



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

LIVELLO

- Regione Liguria
- Ospedale Policlinico San Martino - Genova

MACROTEMA

- Riorganizzazione percorsi clinici assistenziali

DESCRIZIONE DELL'ESPERIENZA DI RISPOSTA ALL'EMERGENZA COVID -19

Riorganizzazione delle modalità di gestione degli accessi dei pazienti ambulatoriali e ricoverati in regime ordinario/diurno durante emergenza COVID.

Durante la prima fase dell'emergenza sanitaria pandemica, una delle prime criticità affrontate ha riguardato il monitoraggio e la gestione degli accessi all'interno dell'Istituto.

E' necessario premettere che, in condizioni ordinarie, il Policlinico è popolato ogni giorno da oltre diecimila persone fra operatori, pazienti e accompagnatori, fornitori e collaboratori esterni, studenti, tirocinanti, ecc.

Nel periodo di emergenza sanitaria Covid-19, l'attività ordinaria non è stata espletata, come da indicazioni regionali, e sono state garantite solo le prestazioni ambulatoriali con priorità Urgente (entro i 3 giorni) e Breve (entro i 10 giorni dalla richiesta).

Per contenere la diffusione del virus all'interno dell'Ospedale, si è definito un metodo per regolamentare gli accessi e identificare i pazienti sospetti per COVID all'ingresso in Ospedale.

E' stata redatta una istruzione operativa specifica e un modulo da utilizzare per la valutazione del paziente.

All'accesso del paziente in qualsiasi ambito dell'Istituto, dal giorno 03/03/2020*, oltre al controllo della temperatura, viene utilizzato come strumento il MODAZHQA_0020 per l'identificazione del caso sospetto.

Per i pazienti minori, fragili o non autosufficienti è permessa la presenza di un accompagnatore che viene sottoposto a triage e controllo della temperatura.

I contenuti della *check list* sono stati definiti in modo omogeneo per tutto il territorio regionale (Allegato 1).

Lo stesso strumento è stato adottato in Fase II** nei *check point* predisposti nell'atrio di alcuni grandi padiglioni del Policlinico e nelle singole strutture e servizi ambulatoriali, a seguito dell'apertura graduale delle attività ambulatoriali sospese durante la fase 1.

Il Policlinico si è dato una precisa organizzazione formalizzata nell'istruzione operativa IOAZHQA_0019, riguardante oltre ai pazienti ambulatoriali anche i pazienti seguiti in regime di day hospital o ricovero ordinario, comprendendo i pazienti ricoverati per chirurgia oncologica, generale, cardio-toraco-vascolare e ostetrico-ginecologica (secondo i percorsi definiti nella procedura aziendale per la gestione delle attività chirurgiche durante la pandemia).

L'istruzione operativa comprende:

1. Gestione del paziente all'accesso in ospedale

In previsione dell'accesso in Ospedale il paziente viene contattato telefonicamente, nei due o tre giorni precedenti l'accesso, per accertare le condizioni di salute ed escludere eventuale sospetto COVID o



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

COVID in atto. Il colloquio telefonico costituisce elemento fondamentale per ridurre il rischio di contagio e l'afflusso di pazienti che non potranno eseguire le prestazioni.

Il paziente che accede in questo ospedale viene sottoposto a controllo della temperatura e colloquio per la compilazione della check list (MODAZHQA_0020). Contestualmente a tutti i pazienti che non abbiano la mascherina chirurgica, ne viene consegnata e fatta indossare una. Nel caso il paziente indossi mascherina FFP2 con valvola, fare sovrapporre la mascherina chirurgica. Se presenti, fare rimuovere i guanti e fare effettuare l'igiene delle mani al paziente.

Nel caso il paziente non risulti sospetto per COVID potrà accedere all'ambulatorio/reparto con la check list compilata. Il paziente consegnerà la check list al personale dell'ambulatorio/reparto di afferenza.

Nell'eventualità che il paziente risponda positivamente ai quesiti anamnestici e abbia presentato sintomi negli ultimi giorni, ma non al momento dell'accesso, viene comunque considerato sospetto per COVID e non potrà effettuare la prestazione prevista.

Nel caso il paziente risulti sospetto per COVID (almeno 1 sintomo all'accesso in ospedale + anamnesi positiva) il paziente non può accedere alle prestazioni previste.

Viene predisposto un adeguato isolamento in attesa del trasferimento al Pronto Soccorso.

2. Gestione del paziente risultato positivo al tampone rinofaringeo per COVID

Il personale del reparto che ha in cura il paziente (ciclo di terapia ambulatoriale, day hospital, degenza), nel caso di riscontro di positività del paziente al tampone rinofaringeo per COVID, si attiene alle seguenti indicazioni:

- Informare il paziente
- Concordare con il paziente la prosecuzione delle indagini o cure rinviate
- Compilare il modulo di notifica entro le 24 ore successive alla presa visione del referto di positività per COVID al tampone rinofaringeo
- Inviare la scheda di notifica alla segreteria della Direzione Medica di presidio
- Segnalare al curante nella lettera di dimissione o relazione ambulatoriale la positività per COVID e consegnare al paziente il modulo aziendale contenente le norme per isolamento domiciliare fiduciario per covid-19.

**Nota del Direttore Sanitario del 03/03/2020 Prot. 3141/20*

*** Nota del Direttore Sanitario del 07/05/2020 Prot. 5717/20*

RIFERIMENTO EMAIL E TELEFONICO DI CONTATTO

Giovanni Orengo

Direttore U.O. Gestione del Rischio Clinico, Qualità, Accreditamento ed URP

Responsabile della Protezione dei Dati (Reg. UE 679 – 2016)

Tel. +39 010 555 7800

Cell. +39 334 6563059

e-mail: giovanni.orengo@hsanmartino.it

rischio.clinico@hsanmartino.it



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Allegato 1 – Modulo aziendale: Check list con definizioni e identificazione di caso sospetto per COVID.

U.O. GEST. DEL RISCHIO CLIN., QUALITÀ, ACCREDIT. E URP HQA	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	MODAZHQA_0020		
	MODULO AZIENDALE Definizioni SARS-CoV-2 e relative check-list	Rev. 9	Data 12/05/2020	Pag 1 di 2

PAZIENTE _____ Data nascita _____

N° Tel. Paz. _____ Temp. Rilevata all'accesso _____

Luogo - Data - Ora compilazione _____

Operatore _____

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO A				
Caso sospetto se presenza di almeno un sintomo <u>e</u> almeno un reperto anamnestico				
SINTOMI----->			ASSOCIATI AD ANAMNESI POSITIVA PER	
			ENTRO I 14 GG PRECEDENTI	
Infezione Respiratoria Acuta	Febbre	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Contatto stretto con caso probabile/confermato	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Tosse	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	Dispnea/ Difficoltà respiratoria	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Storia di viaggi o residenza in zone con trasmissione locale	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DEFINIZIONE DI CONTATTO STRETTO	
una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.	

Redatto U.O. HQA	Controllato RAQ U.O.	Approvato Direzione U.O.
---------------------	-------------------------	-----------------------------



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

U.O.GEST.DEL RISCHIO CLIN.,QUALITA',ACCREDIT.E URP
Definizioni SARS-CoV-2 e relative check-list

MODAZHQA_0020

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO B

Il paziente ricoverato con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. febbre, tosse, difficoltà respiratoria) che richieda ricovero ospedaliero (SARI) senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO C

Paziente che presenta un quadro clinico di polmonite interstiziale con almeno uno dei seguenti reperti laboratoristici: linfopenia, LDH elevato, transaminasi elevata, PCR elevata.

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO D

Paziente in Unità di Terapia Intensiva con sintomatologia respiratoria

DEFINIZIONE DI CASO PROBABILE

Il caso sospetto con:
test Real Time PCR per SARS-CoV-2 dubbio o inconcludente nei Laboratori di Riferimento Regionali
o positività al test pan-coronavirus

DEFINIZIONE DI CASO CONFERMATO

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità o dal Laboratorio di riferimento Regionale compreso nell'elenco dell'Istituto Superiore di Sanità (per Regione Liguria Laboratorio U.O.C. Igiene Ospedale Policlinico San Martino) per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Sintesi Estratta da:

- Circolare Ministero della Salute 0007922 del 9 marzo 2020

- A.Li.Sa.: Update 11 marzo 2020 (Ricezione Prot. Ospedale Policlinico San Martino N. 0012773/20 del 11 .03.2020)