



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO: Regione Lazio –
Policlinico Tor Vergata di Roma

MACROTEMA

- Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)
- Soluzioni organizzative per la gestione di pazienti non COVID dettate dall'emergenza COVID

ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA GESTIONE DI PAZIENTI RICOVERATI DA SOTTOPORRE AD ESAMI ENDOSCOPICI DURANTE LA PANDEMIA DA SARS COV-2 VIRUS

Gruppo di lavoro:

G. Del Vecchio Blanco, E. Grasso, O.A. Paoluzi, G. Fiorito, G.Monteleone

UOC Gastroenterologia
Fondazione Policlinico Tor Vergata
Università degli Studi di Roma Tor Vergata

Riferimento email e telefonico di contatto:

Dott.ssa Elvira Scalera
elvira.scalera@ptvonline.it
tel. 06-20900969



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

1. Definizioni e abbreviazioni

C.G.I.:	Coordinatore Gestionale Infermieristico
DPI:	Dispositivi di Protezione Individuali
D.S.:	Direzione Sanitaria
Es.ENDO:	Esame Endoscopico
INF:	Infermiere
MED:	Medico
MED.CONS.:	Medico che effettua la consulenza gastroenterologica
PTV:	Policlinico Tor Vergata
Resp. REP:	Responsabile di Reparto

2. Premessa

In considerazione del crescente numero di pazienti ricoverati con sospetta o accertata infezione da SARS-COV-2, che potrebbero necessitare di esame endoscopico in elezione o in urgenza per patologia concomitante del tratto digestivo superiore, è di primaria importanza evitare la diffusione dell'infezione tra gli operatori dell'endoscopia digestiva durante l'esecuzione delle procedure endoscopiche, eseguendo le stesse in ambiente idoneo e con adeguati Dispositivi di Protezione Individuali (DPI).

Secondo la letteratura internazionale le procedure endoscopiche sono considerate procedure invasive "ad alto rischio di contagio" in considerazione del fatto che si svolgono a distanza ravvicinata con il paziente e che provocano aerosol delle secrezioni del paziente stesso (vedi Esofagogastroduodenoscopia-EGDS, Colangiopancreatografia endoscopica retrograda-ERCP, ed Ecoendoscopia).

Inoltre, in relazione a studi recentemente pubblicati, da cui emerge una positività per COVID - 19-19 nei tamponi rettali in percentuale variabile dal 29 al 52% nei pazienti con SARS-COV-2, seppure non sia stata dimostrata la via di trasmissione oro-fecale, si ritiene indispensabile porre attenzione a questa possibile modalità di trasmissione. Conseguentemente, anche la colonscopia deve essere ritenuta procedura a rischio di trasmissione del virus.



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

3. Scopo della presente istruzione

Fornire istruzioni sulle modalità di esecuzione degli esami endoscopici differenziate per pazienti COVID-19 positivi o sospetti e pazienti Non COVID-19, al fine di ridurre il rischio di contagio per gli operatori coinvolti nell'esecuzione di procedure endoscopiche e per gli operatori sanitari dei reparti di provenienza dei pazienti.

4. Campo di applicazione, destinatari e lista di distribuzione

La presente istruzione si applica a tutto il personale sanitario e personale OSS della UOC di Gastroenterologia, coinvolto nella esecuzione/movimentazione dei pazienti che necessitano di esame endoscopico, e ai medici attualmente coinvolti nella gestione clinica dei pazienti affetti da infezione COVID-19 accertata o sospetta, nel rispetto delle varie competenze professionali. Essa viene distribuita anche, a mezzo della Direzione Sanitaria, a:

- Direttori dei Dipartimenti;
- Direttori di UOC e UOSD;
- Direzione Infermieristica;
- Pronto Soccorso

5. Responsabilità

FIGURE RESPONSABILI ATTIVITÀ	Resp. Reparto richiedente	MED UOC Gastro	CGI oppure Inf.Ref.	Personale di supporto	CGI sala operatoria
Richiesta di consulenza gastroenterologica con eventuale indicazione ad esame endoscopico	R	I	I	I	I
Indicazione timing e luogo dove svolgere la procedura	I	R	R	I	R
Segnalazione di <i>near miss</i> , incidente, infortunio relativi alla sicurezza sul lavoro.		R	R	I	
Legenda: "R": responsabile "C": collabora all'attività "I": informato "Inf.Ref.": Infermiere delegato dal coordinatore gestionale, in caso di sua assenza.					



6. Protezione e sicurezza degli operatori

a cura del Servizio Prevenzione e Protezione – estratto dalla Nota informativa SPP_NI-12 versione del 24/09/2019

Nella pluralità di processi, attività lavorative e tipologie di ambienti di lavoro del PTV (sanitario, amministrativo, tecnico, relazionale) sono presenti numerosi rischi. Alcuni di essi sono trasversali a qualsiasi ambito e a tutte le tipologie di profili lavorativi. Altri sono presenti solo in determinati luoghi di lavoro e variano a seconda del compito svolto, per quantità e qualità dell'esposizione. Inoltre, alcuni fattori di rischio rappresentano un pericolo in sé e nel contempo possono combinarsi con altri rischi.

Rischio da agenti biologici: la riduzione del rischio di esposizione agli agenti biologici dipende da vari fattori. Tra i più importanti si segnalano: una corretta pratica professionale, rispettosa delle regole igieniche (ad es. regole di asepsi); il corretto smaltimento dei rifiuti contaminati e dei dispositivi pungenti/taglienti (ad es. non re-incappucciare i presidi taglienti/pungenti); l'adozione di presidi di barriera e di Dispositivi di Protezione Individuale (da qui DPI) e in alcuni casi anche di Dispositivi Medici (da qui DM) con funzioni protettive, che possono costituire un efficace impedimento alla penetrazione dell'agente biologico. Guanti, Camici, Visiera/Occhiali di protezione rappresentano le indicazioni generiche, da integrare ed adattare alla specificità della attività eseguita, ad esempio con facciali filtranti FFP2 o FFP3 in caso di agenti biologici a trasmissione aerea. Su INTRANET SSL è disponibile la Procedura SPP_POS 03 dove è descritta la corretta gestione dei DPI e/o DM. La Nota Informativa SPP_NI-14 "Dispositivi di Protezione Individuale - Norme generali" e la Nota informativa SPP_NI-17 "Modalità di indossare e rimuovere i DPI/DM barriera per la protezione dal rischio biologico" sono altri due riferimenti necessari. Per la prevenzione delle punture accidentali, è opportuno conoscere e applicare i principi spiegati nella Nota informativa SPP_NI-16 "Gestione dei dispositivi pungenti e taglienti". In caso di infortunio che comporta un'esposizione ad agenti biologici, è obbligatorio riferirsi alla POS_05 "Gestione dell'esposizione professionale a materiale biologico contaminante" con la relativa scheda di segnalazione "Scheda di segnalazione di evento accidentale, con rischio di esposizione a liquidi biologici contaminanti", entrambe su INTRANET SSL. Nel caso di esposizione deliberata ad agenti biologici di classe 3 o 4 (come ad esempio in alcuni laboratori), il personale deve essere iscritto ad uno speciale "Registro degli Esposti" dell'INAIL.

Rischio chimico da sostanze e miscele pericolose: le informazioni per gestire in sicurezza le sostanze e le miscele pericolose sono riportate nella Scheda di Sicurezza del prodotto stesso e sul suo contenitore (ad es. sull'etichetta e sull'imballaggio). La Scheda di Sicurezza, come previsto dalla normativa, è articolata in 16 punti, alcuni dei quali indicano i rischi specifici per l'ambiente e per l'utilizzatore. Questo tipo di documento deve essere per legge fornito dal responsabile dell'immissione sul mercato della sostanza o della miscela; deve accompagnare il prodotto chimico; deve essere disponibile in italiano; deve essere sempre a disposizione degli utilizzatori. Indicazioni su come leggere le etichette e informazioni sulle schede di sicurezza e sui nuovi regolamenti in materia di sostanze e miscele pericolose sono contenute nella Nota informativa SPP_NI-04 "Sostanze e miscele pericolose: etichettatura e scheda dati di sicurezza", reperibile su INTRANET SSL, dove si



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

trovano anche le schede di sicurezza dei biocidi e presidi medici utilizzati come disinfettanti e detergenti presso il PTV. Alcuni documenti in cartaceo sono presenti anche nel Raccogliatore INFO SSL alla sezione 5.

Rischio da radiazioni ionizzanti: la riduzione del rischio di esposizione a radiazioni ionizzanti si ottiene rispettando le disposizioni emanate dall'Esperto Qualificato e impartite dal Datore di Lavoro: utilizzo corretto delle paratie fisse e mobili, nonché dei Dispositivi di Protezione Individuale (ad esempio camice/grembiule piombato, occhiali di protezione Rx). Inoltre, l'efficacia del monitoraggio della dose di radiazioni a cui si è esposti dipende dal seguire attentamente e consapevolmente le indicazioni contenute nell'istruzione operativa "SPP_IST-03" per una corretta gestione del dosimetro individuale (disponibile anche su INTRANET SSL) e dal sottoporsi con regolarità alle visite di Sorveglianza Sanitaria.

Rischio da utilizzo di attrezzature da lavoro: in ambito sanitario, sono ricomprese in questa categoria, non solo apparecchiature e sistemi elettromedicali ma, come specificato nel D. Lgs. 81/08, «qualsiasi macchina, apparecchio, utensile o impianto, inteso come il complesso di macchine, attrezzature e componenti necessari all'attuazione di un processo produttivo, destinato ad essere usato durante il lavoro». Da questo punto di vista quindi, l'insieme delle attrezzature da lavoro utilizzate nell'ambito del PTV è ampio e le indicazioni sulle misure di prevenzione e protezione durante il loro utilizzo sono descritte, in termini generali, nella SPP_POS04 "Uso delle attrezzature di lavoro" e, nello specifico, all'interno delle procedure e dei protocolli nei quali di volta in volta sono descritte. Altri tipi di attrezzature da lavoro molto diffuse sono quelle utilizzate per raggiungere oggetti posti in alto, quali ad esempio le scalette, descritte nella Istruzione operativa SPP_IST-20 "Utilizzo Scale portatili e Sgabelli".

Rischio derivante dall'utilizzo di apparecchiature elettriche ed elettromedicali: per ridurre questo rischio è necessario che le apparecchiature utilizzate siano correttamente inventariate, funzionanti, installate, collaudate e revisionate dal Servizio di Ingegneria Medica. Per il loro impiego, è obbligatorio attenersi alle condizioni di utilizzo, alle avvertenze indicate nei manuali d'uso dell'apparecchiatura e all'addestramento e alla formazione ricevuti. Qualsiasi malfunzionamento dell'apparecchiatura o di parti di essa deve essere prontamente segnalato al Servizio di Ingegneria Medica, provvedendo a non utilizzare il macchinario fino alla sua riparazione, collaudo e rimessa in funzione. È importante ricordare che sussiste il divieto di introdurre e collegare all'impianto elettrico del PTV apparecchiature elettriche non collaudate dai servizi interni.

Rischio ergonomico, da movimentazione dei carichi e da movimentazione per assistenza al paziente: la riduzione dell'esposizione al rischio di danni acuti o cronici all'apparato muscolo-scheletrico da sforzo, da movimenti incongrui, da movimenti ripetuti dipende da vari fattori, tra cui: condivisione del carico con altre persone; adozione di una corretta postura durante il movimento e lo stazionamento; utilizzo di ausili per il sollevamento e il trasferimento; corretto utilizzo dei letti e degli arredi sanitari semovibili e delle loro funzionalità; corretto utilizzo delle postazioni di lavoro.

Rischio gas medicinali e tecnici: l'utilizzo di gas, siano essi medicinali o tecnici, può esporre a rischi di tipo chimico (come intossicazione o asfissia), di tipo fisico (quali lesione



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

da proiezione di parti in pressione o da freddo), ad incendio ed esplosione (se il gas è combustibile o comburente). La riduzione di tali rischi si ottiene adottando una serie di misure quali: il divieto di usare fiamme libere e fumare negli ambienti di lavoro; il divieto di compiere manovre e operazioni che non siano di propria competenza o per le quali non si è ricevuto il necessario addestramento (ad es. montaggio/smontaggio dei riduttori di pressione); quando si tratti di gas in bombole, il trasporto in modo appropriato e con gli ausili previsti, al fine di evitare urti e cadute accidentali e di ridurre il rischio implicato nella movimentazione di un carico: ad esempio tramite carrello, dopo averle assicurate con le catenelle o le fascette in dotazione. Per gestire in sicurezza i gas, è indispensabile conoscere e applicare la procedura SPP_POS 07 "Gestione in sicurezza delle bombole di gas medicinali e tecnici"; nel caso specifico di utilizzo di azoto, è necessario riferirsi a quanto indicato nella SPP_IST-27 "Gestione azoto liquido". Entrambi i documenti sono consultabili su INTRANET SSL e nella sezione 6 del Raccoglitore INFO SSL.

7. Caso di pazienti No COVID - 19 ricoverati

In caso di esami endoscopici richiesti per pazienti ricoverati No COVID - 19 nei reparti di degenza o in Pronto Soccorso l'esame sarà eseguito dopo consulenza gastroenterologica, **PRESSO LE SALE ENDOSCOPICHE** situate al II piano della Torre 6, Lato Ovest.

In caso di procedura endoscopica da eseguire **IN URGENZA**, contattare i medici come indicato in tabella:

<u>Dal Lunedì al Venerdì</u> <u>(esclusi i giorni feriali festivi)</u> dalle ore 08.00 alle ore 20.00	Il Medico di turno per urgenze al DECT
<u>Dal Lunedì al Venerdì</u> dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e <u>Sabato/Domenica/Giorni feriali Festivi</u> H 24	Il Medico Reperibile, <u>secondo i turni inviati mensilmente</u> alla Direzione Sanitaria, disponibili su Intranet, sui quali sono indicati anche i numeri di contatto, <u>ovvero secondo i moduli di cambio di turno</u> , inviati per fax a Direzione Sanitaria e Pronto Soccorso, secondo procedura.

Come da procedura interna aziendale, il paziente dovrà arrivare in endoscopia digestiva già munito di mascherina chirurgica.

Gli operatori adotteranno i Dispositivi di Protezione Individuale per la protezione da Rischio biologico da aerosol, secondo le modalità previste dalla Nota informativa SPP_NI-17 "Modalità di indossare e rimuovere i DPI/DM barriera per la protezione dal



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

rischio biologico". In caso di utilizzo di apparecchiature radiogene utilizzare i DPI specifici.

Per tali pazienti verranno utilizzati strumenti dedicati, differenti da quelli utilizzati per pazienti con sospetto o infezione certa da SARS-COV-2 virus (Si veda il paragrafo 7).

Tali strumenti saranno riprocessati nella sala lavaggio attigua alla Sala 4 (Stanza n. 162, Torre 6, 2° piano).



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

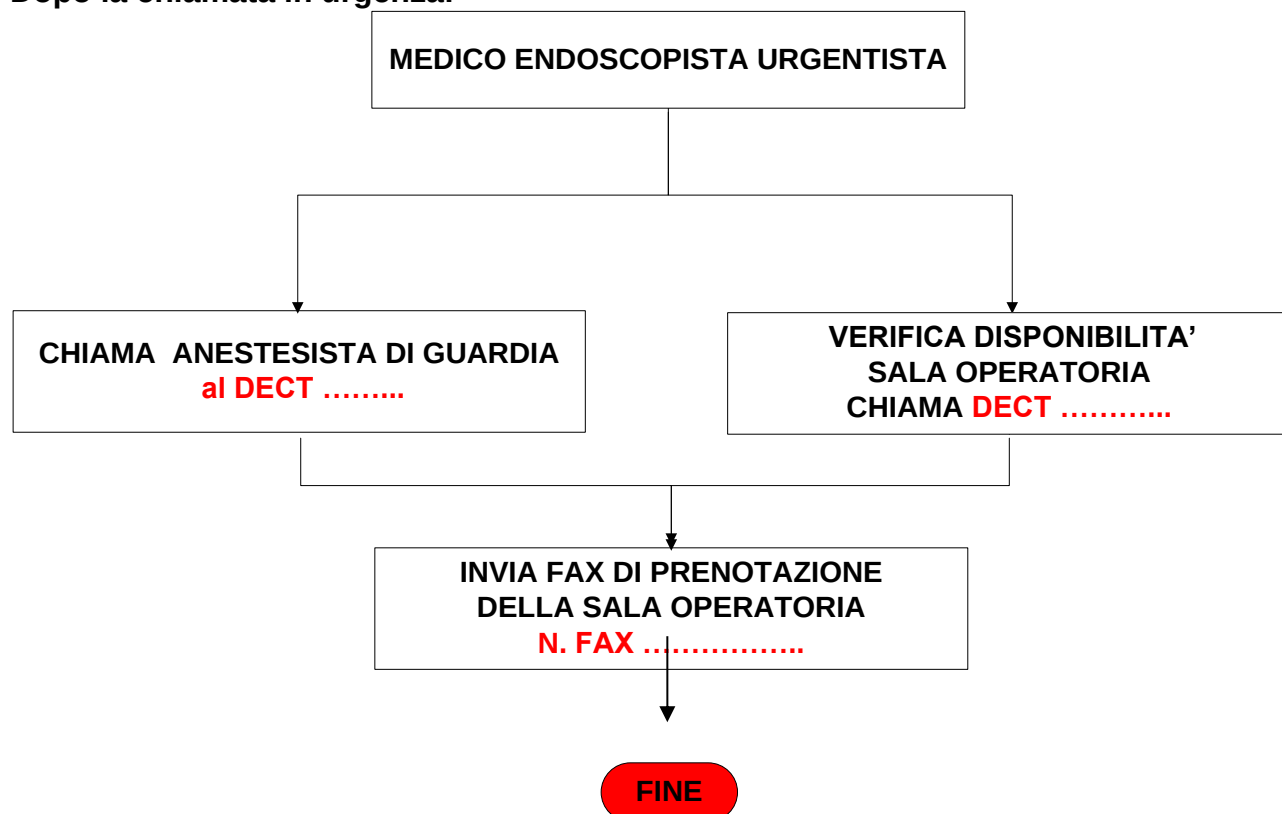
8. Caso di pazienti ricoverati “con diagnosi o sospetto di infezione da SARS-COV2”

In caso di esami endoscopici richiesti per pazienti ricoverati nei reparti di degenza o in Pronto Soccorso **“con diagnosi o sospetto di infezione da SARS-COV-2”** **L'ESAME VERRÀ ESEGUITO, DOPO CONSULENZA GASTROENTEROLOGICA, PRESSO LA SALA OPERATORIA, BLOCCO A** (in relazione alla disponibilità della stessa, previo accordo con il personale di sala).

In caso di procedura endoscopica da eseguire **IN URGENZA**, contattare i medici come indicato in tabella:

<u>Dal Lunedì al Venerdì</u> <u>(esclusi i giorni feriali festivi)</u> dalle ore 08.00 alle ore 20.00	Il Medico di turno per urgenze al DECT
<u>Dal Lunedì al Venerdì</u> dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e <u>Sabato/Domenica/Giorni feriali Festivi</u> H 24	Il Medico Reperibile, <u>secondo i turni inviati mensilmente</u> alla Direzione Sanitaria, disponibili su Intranet, sui quali sono indicati anche i numeri di contatto, <u>ovvero secondo i moduli di cambio di turno</u> , inviati per fax a Direzione Sanitaria e Pronto Soccorso, secondo procedura.

Dopo la chiamata in urgenza:





Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Come da procedura interna aziendale, il paziente dovrà arrivare in sala già munito di mascherina chirurgica.

IL PAZIENTE E IL MEDICO FIRMANO IL MODULO DEL CONSENSO INFORMATO IN SALA OPERATORIA. IL MODULO DEL CONSENSO VERRA' LASCIATO SUL LETTO DEL PAZIENTE E SUCCESSIVAMENTE INSERITO IN CARTELLA DAI MEDICI DEL REPARTO DI PROVENIENZA.

Gli operatori adotteranno i Dispositivi di Protezione Individuale per la protezione da Rischio biologico da aerosol, secondo le modalità previste dalla Nota informativa SPP_NI-17 "Modalità di indossare e rimuovere i DPI/DM barriera per la protezione dal rischio biologico". In caso di utilizzo di apparecchiature radiogene utilizzare i DPI specifici.

Presso la sala operatoria Blocco A sono disponibili una colonna endoscopica dedicata ed un carrello con accessori.

Per tali esami endoscopici utilizzare: strumenti endoscopici dedicati (**GastroscoPIO intermedio GIF ITQ160- Matr. 2500370, GastroscoPIO GIF Q165I - Matr. 2500367, ColonscoPIO CF Q 165I -Matr. 2500137**), riposti in armadio dedicato presso il servizio di endoscopia adiacente la Sala 2 (Stanza 158, Torre 6, 2° Piano), valvole monouso, pinze e accessori monouso, **per il trasporto alla sala lavaggio utilizzare l'apposito contenitore chiuso COVID-19 dedicato.**

Dopo ogni esame, eseguito in Sala Operatoria (BOA), effettuare la detersione manuale esterna e dei canali interni allo strumento utilizzando acqua e detergente enzimatico (il detergente deve essere portato in sala operatoria in una siringa e solo al termine dell'esame deve essere diluito in acqua).

In caso di chiamata in reperibilità notturna/festiva o al termine dell'orario di servizio feriale, lo strumento endoscopico deve essere riprocessato dagli infermieri, utilizzando la lavaendoscopi della Sala Lavaggio 5 (Stanza 167, Torre 6, 2° Piano).

9. Caso di esami endoscopici su pazienti in dimissione protetta

Nel caso di esami endoscopici da eseguire su pazienti in dimissione protetta, i medici del reparto, il giorno prima dell'esecuzione dell'esame endoscopico, devono contattare il paziente per accertarsi sulle sue condizioni cliniche e per compilare la scheda di valutazione rischio infezione codificata dalla Direzione Sanitaria (vedi nota protocollo n° 5521/2020 del 16/03/2020).

Come da procedura interna aziendale, il paziente dovrà arrivare in endoscopia digestiva già munito di mascherina chirurgica.

Gli operatori adotteranno i Dispositivi di Protezione Individuale per la protezione da Rischio biologico da aerosol, secondo le modalità previste dalla Nota informativa SPP_NI-17 "Modalità di indossare e rimuovere i DPI/DM barriera per la protezione dal rischio biologico". In caso di utilizzo di apparecchiature radiogene utilizzare i DPI specifici.



10. Bibliografia, fonti e riferimenti

- Johnston ER, Habib-Bein N, Dueker JM, Quiroz B, Corsaro E, Ambrogio M, Kingsley M, Papachristou GI, Kreiss C, Khalid A. Risk of bacterial exposure to the endoscopist's face during endoscopy. *Gastrointest Endosc* 2019;89:818-824.
- Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. Tran K, Cimon K, Severn M, Pessoa-Silva CL, Conly J. *PLoS One*. 2012;7:e35797
- Jinyang Gu, MD; Bing Han; "COVID - 19-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission"; *Gastroenterology*, 26 February 2020
- Xiao, Fei, et al. "Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2." *Gastroenterology*, 27 February 2020
- Xu, Kaijin, et al. "Management of corona virus disease-19 (COVID - 19-19): the Zhejiang experience." *Zhejiang da xue xue bao. Yi xue ban, Journal of Zhejiang University. Medical sciences* 49.1 2020
- Zhang, Wei, et al. "Molecular and serological investigation of 2019-nCoV infected patients: implication of multiple shedding routes." *Emerging microbes & infections* 2020: 386-389.
- Ianiro G, Mullish BH, Kelly CR, Sokol H, Kassam Z, Ng S, Fischer M, Allegretti JR, Masucci L, Zhang F, Keller J, Sanguinetti M, Costello SP, Tilg H, Gasbarrini A, Cammarota G. Screening of faecal microbiota transplant donors during the COVID - 19-19 outbreak: suggestions for urgent updates from an international expert panel. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2020 Mar 16. pii: S2468-1253(20)30082-0.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019- nCoV) 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
- Repici A, Maselli R, Colombo M, Gabbiadini R, Spadaccini M, Anderloni A, Carrara S, Fugazza A, Di Leo M, Galtieri PA, Pellegatta G, Ferrara EC, Azzolini E, Lagioia M. Coronavirus (COVID - 19-19) outbreak: what the department of endoscopy should know *Gastrointest Endosc*. 2020.
- Calderwood, Audrey H., et al. "ASGE guideline for infection control during GI endoscopy." *Gastrointestinal endoscopy* 2018: 1167-1179.