Procedura

Misure per l'isolamento di pazienti con COVID 19 (in caso sospetto o diagnosi confermata) nei reparti di degenza

Stato della revisione

Rev.	Data	Modifiche apportate
00	21/06/2022	Prima emissione

Obiettivi / indicatori / risultato atteso

Prevenzione della diffusione del virus SARS CoV 2 nell' ospedale

Ambito di validità

Tutti i reparti e servizi, in cui vengono assistiti pazienti con un'infezione COVID 19 sospetta o confermata

Destinatari, destinatarie (profili professionali coinvolti) **e responsabilità**

Personale sanitario, non sanitario e personale esterno che accede alla zona d'isolamento

Contenuto (descrizione delle attività/dei processi e/o rappresentazione grafica)

Le attuali conoscenze scientifiche in merito alle vie di trasmissione del SARS-CoV-2 rendono possibile stabilire misure di prevenzione efficaci. La via di trasmissione principale è tramite droplet o aerosol che vengono emesse con attività quali respirare, tossire, parlare, il cantare e starnutire.

Ulteriori modalità di trasmissione sono le superfici contaminate, soprattutto nell' area intorno al paziente.

Importanti attività a rischio di trasmissione nell'ambito medico, sono le procedure/attività pratiche che generano aerosol, p.e. intubazione, broncoscopia.

Sistemazione del paziente

Delimitazione della zona d'isolamento	Devono essere definiti e segnalati chiaramente i limiti dell'area d'isolamento. L'area di isolamento può essere **una stanza con bagno interno, un reparto intero** oppure **una parte del reparto.** È raccomandato, quando possibile, destinare un locale con zona filtro oppure creare uno spazio con la funzione di filtro. La sistemazione di più pazienti testati positivamente può essere fatta tramite l'**isolamento per coorte (= più pazienti in una stanza con un bagno dedicato)** ed è da preferire sia per ottimizzare risorse che per l'organizzazione del lavoro. Alla comparsa di VOC un isolamento per coorte è possibile solo previo consultazione con il Servizio d'igiene ospedaliera.
Percorso	I percorsi del personale / pazienti / materiale dovrebbero essere divisi in percorsi "sporchi" e "puliti" e non dovrebbero sovrapporsi. Per una migliore visibilità e distinzione la zona "sporca" corrisponde al colore rosso e la zona "pulita" al colore verde.
Sistema di ventilazione	Il sistema di ventilazione, se possibile, è da adattare previa consultazione con l'ufficio tecnico, in modo da evitare la diffusione del virus tramite aerosol. Le porte della zona d'isolamento devono rimanere chiuse. Se possibile va creata una pressione negativa.
Dispositivi medici/ apparecchiature	Conservare all'interno della stanza solo la scorta giornaliera. Se possibile utilizzare materiale monouso. **Prodotti monouso:** rifornimento del materiale strettamente necessario in stanza e smaltimento in loco. **Materiale riutilizzabile** (p. es. fonendoscopio, apparecchio per la Pressione, termometri, lacci emostatici): assegnazione di attrezzature/strumenti non critici e prodotti per la cura del paziente per tutta la durata della degenza. Riutilizzare solo dopo le adeguate misure di disinfezione / sterilizzazione. I dispositivi medici destinati ad essere riutilizzati devono essere disinfettati con disinfettanti adeguati prima di lasciare la stanza di isolamento. In alternativa possono essere trasportati in idonei contenitori ermeticamente chiusi che devono essere disinfettati esternamente quando si esce dalla stanza di isolamento. Portare il contenitore direttamente nella zona destinata al trattamento. Eseguire la disinfezione termica di padelle e pappagalli nell'apposita macchina lavapadelle.
Igiene delle mani	Eseguire l'igiene delle mani secondo le 5 indicazioni dell'OMS. Eseguire detersione delle mani: in caso di sporco visibile
Dispositivi di protezione	È da prevedere una formazione per il personale sul corretto utilizzo dei DPI. L` accesso alla zona d'isolamento é possibile solo con i seguenti dispostivi di protezione: • camice di protezione o tuta protettiva • due paia di guanti monouso • facciale filtrante (FFP2) e, in caso di procedure che generano aerosol, una FFP3 • occhiali di protezione o visiera Gli indumenti protettivi vengono indossati prima di entrare nella zona rossa e rimossi prima di lasciare la zona filtro. I DPI vengono smaltiti nei contenitori per rifiuti ospedalieri pericolosi a rischio infettivo.

	Se la svestizione avviene in una **stanza senza zona filtro**, dovrà essere mantenuta una distanza dal paziente non inferiore a 1,5 metri. **Il facciale filtrante viene rimosso fuori dalla stanza.** Vedi apposito video di formazione http://my.sabes.it/de/coronavirus/Seiten/default.aspx e flyer (in allegato)
Paziente	Quando il personale sanitario entra nella stanza, il paziente deve indossare una mascherina chirurgica se il suo stato di salute lo consente. Il paziente viene istruito sul comportamento da tenere quando tossisce, le regole di igiene delle mani e le regole generali di igiene. Il paziente non deve lasciare la stanza e non lascia la stanza, salvo indicazioni mediche e previa consultazione con il personale di assistenza.
Biancheria/letto e accessori	La biancheria da letto viene raccolta direttamente dal letto del paziente nei sacchi impermeabili per la biancheria sporca infetta (sacchi di plastica gialli). Dalla zona filtro il sacco della biancheria viene inserito in un ulteriore sacco per la biancheria sporca infetta che si trova nella zona verde (metodo del doppio sacco). Successivamente viene trasportato direttamente nel centro di raccolta. Durante la manipolazione, il trasporto, e il ricondizionamento della biancheria sporca evitare la contaminazione delle persone e della zona circostante (non scuotere!). Sono da utilizzare copri-materassi, che alla dimissione del paziente devono essere disinfettati accuratamente. Cuscini e coperte vengono trattati come „biancheria infetta“.
Smaltimento rifiuti	I rifiuti vengono smaltiti immediatamente nella stanza di degenza come da procedura di smaltimento. Per poter uscire dalla zona rossa i contenitori devono essere disinfettati esternamente.
Stoviglie	Per il trattamento di lavaggio, le stoviglie devono essere trasportate negli appositi carrelli chiusi evitando lo stoccaggio intermedio e il contatto intermedio con altre persone. Seguire ev. regolamenti interni.
Pulizia e disinfezione delle superfici	Controllare lo spettro di attività del disinfettante per superfici. Il disinfettante deve essere dichiarato virucida. Le superfici devono essere disinfettate secondo le procedure interne: · almeno una volta al giorno · subito dopo procedure che generano aerosol · in presenza di sporco evidente Per la pulizia utilizzare possibilmente salviette monouso e smaltirle nei contenitori per rifiuti ospedalieri pericolosi a rischio infettivo. Le attrezzature per le pulizie vengono disinfettate al termine dell'attività di pulizia. Fare indossare al paziente, se presente in stanza, una mascherina chirurgica, se tollerata. Alla dimissione del paziente eseguire disinfezione finale della stanza e del bagno (vedere l'apposita procedura ID 4865/19)
Documentazione del paziente e materiale cartaceo	Non deve essere portata all'interno della stanza di isolamento. Se possibile è preferibile la documentazione clinica in forma digitale. Al momento della dimissione la stessa deve essere stampata ed archiviata nella cartella clinica.
Organizzazione del flusso di lavoro	Il lavoro routinario verrà eseguito per ultimo nella stanza di isolamento (p.es. visita, cambio medicazione, rifacimento dei letti, pulizia della stanza ecc.); Le misure diagnostiche e terapeutiche/chirurgiche necessarie dovrebbero essere pianificate se possibile al termine delle attività giornaliere.
Flusso di informazioni	Prima del contatto con il paziente devono essere trasmesse tutte le informazioni sulle misure igieniche necessarie da tenere (p.es. in caso di consulenze specialistiche, fisioterapia, radiologia ecc.)

per la diagnosi e terapia all'interno/ esterno del reparto	È importante anche educare pazienti e visitatori sul tipo di trasmissione dell'infezione, sull'igiene delle mani, sull'uso di dispositivi di protezione individuale e sulle eventuali misure aggiuntive. Le visite al paziente sono concesse solo in casi eccezionali con l'approvazione del medico curante.
Trasporto del paziente	Il trasporto di pazienti al di fuori del reparto deve essere ridotto al minimo indispensabile. In caso di trasporto per una consulenza da effettuarsi in un altro servizio, il personale che accompagna e il servizio destinatario devono essere informati in anticipo affinché possano essere intraprese in loco le misure appropriate (p.es. tempi di attesa brevi, protezione dalla contaminazione, disinfezione). Se il trasporto avviene con il letto del paziente, prima deve essere effettuato un cambio di lenzuola e la disinfezione delle superfici di contatto. Se questo avviene con una sedia a rotelle o barella ricoprire la superficie con un telo monouso. Il paziente, indossa una mascherina chirurgica, quando esce dalla stanza. Il personale addetto al trasporto indosserà gli idonei DPI e li smaltirà in maniera adeguata. Dopo il trasporto deve essere eseguita la disinfezione igienica delle mani e devono essere disinfettate tutte le superfici del mezzo di trasporto a contatto col paziente. In caso di trasferimento/dimissione la struttura ricevente deve essere informata.

Definizioni e abbreviazioni

VOC: Variant of Concern (variant definiti preoccupanti)
DPI: Dispositivi di protezione individuale
FFP: Filtering Face Piece: I filtranti facciali, suddivisi in 3 classi, proteggono da aerosol, fumo e polveri fini acquose e oleose. La funzione protettiva viene normata tramite la EN 149 in tutta l'Europa. Vengono suddivisi in classi di protezione FFP1, FFP2 und FFP3.

Bibliografia, sitografia, riferimenti normativi

Circolare Ministero della Salute 22 febbraio 2020, 0005443-22/02/2020-DGPRE-DGPRE-P "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti".
Institut für Hygiene und medizinische Mikrobiologie / Medizinische Universität Innsbruck: "Ein krankenhaushygienischer Überblick beim Umgang mit PatientInnen mit Verdacht auf bzw. mit bestätigtem COVID-19" Version 7, 14.05.2020
RKI (Robert Koch Institut): "Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von PSA für Fachpersonal" Stand: 17.08.2020
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/PSA_Fachpersonal/Dokumente_Tab.html
Krankenhaushygiene up2date, 4, Dezember 2021, Seite 367-374
Ministero della Saluti; COVID 2019. Nuove indicazioni e chiarimenti 22.02.2020
RKI: Empfehlungen des RKI zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2;

Autrici/autori (responsabili del contenuto e della sua elaborazione)

Prima emissione:

Gruppo aziendale igiene ospedaliera:
Ilse Fleischmann (KH Schlanders), Kuenzer Elisabeth (KH Bruneck), Loss Rosanna (KH Bozen), Elisabeth Montel (KH Brixen), Ploner Klara (KH Brixen), Santa Peter Josef (KH Bozen), Maria Lopez (KH Bozen) Erlacher Ingrid (KH Meran), Windegger Gerlinde (KH Meran), Vanzetta Roberta (KH Bruneck)

Referente per il documento:

Windegger Gerlinde
Tel: 0473 264644
E-Mail: gerlinde.windegger@sabes.it