

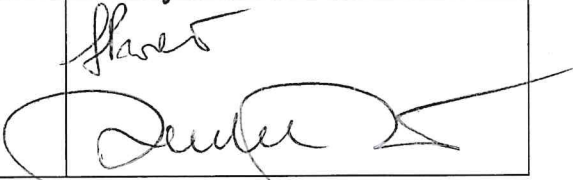


PIANO TERRITORIALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA ALL'EMERGENZA COVID-19 ASL VITERBO		
MANUALE OPERATIVO COVID 2019 (MOC-19)		
AREA TERRITORIALE: PERCORSI PER ACCESSI O SEGNALAZIONI NELL'AMBITO DELLE CURE PRIMARIE E DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE		
MOC 19 - I.O. 03		
Rev. 1 11/3/2020	Edizione I	Data 6/3/2020
Rev. 2 25/3/2020		
Rev. 3 28/3/2020		
Rev. 4 30/3/2020		
Distribuito in forma	<input type="checkbox"/> X cartacea	<input checked="" type="checkbox"/> X informatica
A	Direttori di Distretti A B C, Direttore sanitario polo ospedaliero, Direttori di Dipartimento, Direttore GoPs, RSPP, Risk Manager ASL Viterbo, Direttore PGOA	
A		
<input type="checkbox"/> Copia controllata (soggetta ad aggiornamento)	N°	
<input type="checkbox"/> Copia non controllata		
<input type="checkbox"/> Copia riservata		
Data di ricezione da parte delle UUOO/servizio*	Firma per ricevuta	
Redatto Michele Fiore Giuseppe Cimarello	Firmata in originale	
Valutata da Direttore Dipartimento cure primarie - Dr. Giuseppe Cimarello		
Verificato per il Gruppo Territoriale Emergenza COVID-19 Risk Manager Dr. Franco Bifulco		
APPROVATO DA Direttore Sanitario della ASL VT - Dott.ssa Antonella Proietti Direttore amministrativo ASL VT - Dott.ssa Maria Luisa Velardi Direttore Generale della ASL VT - Dott.ssa Daniela Donetti		

La presente prima pagina deve essere firmata dal Destinatario e riconsegnata al *risk management* - anche a mezzo mail *risk.manager@asl.vt.it*

Il documento contiene aggiornamento dell'Istruzione Operativa e della relativa modulistica allegata secondo:

- Ordinanza del presidente della Regione Lazio Z00009 del 17 marzo 2020
- Nota Regione Lazio protocollo U. 0240003 del 23/03/2020 e successiva rettifica U.0240753 del 23/03/2020 e relativi allegati

1. MOC 19 - I.O. 03 - AREA TERRITORIALE: PERCORSI PER ACCESSI O SEGNALAZIONI NELL'AMBITO DELLE CURE PRIMARIE E DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, aggiornata (30/03/2020)

Si rammenta che le I.O. sono sempre in aggiornamento in base alle evidenze del fenomeno che vengono segnalate dalle istituzioni preposte

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	ASL VT Gruppo territoriale per l'emergenza COVID 19

Manuale operativo COVID -19 (MOC – 19) - **ISTRUZIONE OPERATIVA N. 03 REV. 25/3/20** (MOC-19- I.O. – 03 REV. 28 MARZO)
**AREA TERRITORIALE: PERCORSI PER ACCESSI O SEGNALAZIONI NELL'AMBITO DELLE CURE PRIMARIE
E DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

TARGET: Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), Medici della Continuità Assistenziale (MCA), Specialisti Ambulatoriali (SA) e operatori dei PUNTI DI ASSISTENZA TERRITORIALE (PAT) E AMBIFEST ADULTI PEDIATRICI

I MMG, PLS, MCA PAT e SA rappresentano il primo livello di accesso al SSR e offrono un contributo fondamentale alla prevenzione, diagnosi e cura, della malattia. Hanno inoltre un ruolo fondamentale nell'informazione agli assistiti, che deve essere assicurata con ogni mezzo e tempestiva in funzione all'evoluzione delle direttive emanate, rappresentando un canale privilegiato con la popolazione, in virtù del rapporto fiduciario instaurato tra medico curante e cittadino assistito.

Di seguito vengono definite le misure precauzionali da adottare al fine di prevenire il possibile contagio nelle sale d'attesa e negli studi/ambulatori/poliambulatori:

1. Si raccomanda di invitare la popolazione assistita ad accedere presso gli studi/ambulatori nei casi strettamente necessari; in particolare se manifestano sintomi respiratori (tosse, rinorrea, starnuti, etc.) e/o simil-influenzali, invitandoli a colloquio telefonico per consentire una valutazione clinica preliminare e, congiuntamente, del rischio di infezione da SARS-CoV-2.

Nel corso della telefonata il medico procede a un triage telefonico come previsto nelle linee d'indirizzo, qualora dall'intervista non si ravvisino i criteri di "caso in valutazione", il medico deciderà se necessario effettuare la visita. Se invece si ravvisano i criteri di caso sospetto adotterà i seguenti accorgimenti:

Il **caso in valutazione (sospetto)** va segnalato al Team Operativo Covid-19 (TOC)

- tel. 3440524731 o 3669341925 dalle 8.00 alle 20.00 o alla mail coronavirus.viterbo@asl.vt.it, coronavirus2.viterbo@asl.vt.it

tramite apposita scheda

- "SCHEDA DI NOTIFICA CASI CONFERMATI O PROBABILI DI INFEZIONE DA SARS-COV-2" (vedi allegato) correttamente compilata che verrà poi trasmessa al SERESMI dal medico del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della ASL.

Il TOC è a disposizione anche per una ulteriore valutazione congiunta o per chiarimenti, in particolare per verificare la necessità di un eventuale trasferimento presso i reparti COVID-19, attivando il servizio 112/118.

Se le condizioni della persona lo permettono è preferibile la gestione a domicilio, attivando la sorveglianza attiva e l'isolamento fiduciario. Il caso a domicilio sarà gestito dal TOC in raccordo con il curante.

In alternativa si può contattare il numero regionale 800 118 800 o l'INMI al numero 06 55170.

Nell'eventualità in cui un paziente con sintomi respiratori o simil-influenzali si presenti direttamente presso lo studio/ambulatorio/poliambulatorio, il medico deve

- rassicurare il paziente e allontanarlo almeno di un metro dalle altre persone presenti (meglio se in una stanza da solo) facendo indossare allo stesso una mascherina e facendogli igienizzare le mani
- mettere in atto le misure standard di prevenzione della trasmissione da contatto, droplet e aerea comunemente adottate ed utilizzare i DPI come definito nella I.O. n. 17 ASL/VT
- dargli la priorità d'accesso, procedere con l'indagine epidemiologica e la segnalazione del caso
- attuare azioni che consentano di rintracciare altri pazienti/accompagnatori presenti contemporaneamente in sala d'attesa conservando la lista con i nominativi degli astanti per fornirli alla ASL se il caso viene confermato
- educare i pazienti e le famiglie sul riconoscimento precoce di sintomi, sulle precauzioni di base da utilizzare
- **non compete al MMG né la richiesta né l'effettuazione di tampone diagnostico**

Oltre alle consuete procedure di pulizia e sanificazione dello studio, si raccomanda di disinfettare tutte le superfici con ipoclorito di sodio (0.1%-0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), dopo pulizia con un detergente neutro e smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291).

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	ASL VT Gruppo territoriale per l'emergenza COVID 19

2. Per evitare il sovraffollamento nella sala d'attesa il medico farà ricorso alle modalità di televisita (linee di indirizzo nazionali per la telemedicina recepite con DCA U00458/2015) attraverso le tecnologie ICT a disposizione dei professionisti e degli assistiti, in particolare il medico curante, **nel rispetto dell'ordinanza e compatibilmente con le sue competenze ed i mezzi a sua disposizione**, adotterà l'utilizzo della app **LAZIODOCTOR per COVID** (vedi *Procedura per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare*) quale strumento di consultazione/informazione per tutti i cittadini e quale strumento di telesorveglianza e telemonitoraggio per gli assistiti esposti al rischio di contagio o COVID-19 positivi, per i quali è stato disposto l'isolamento domiciliare. Ovviamente l'app potrà essere utilizzata per le persone in possesso di smartphone (sia con sistema operativo apple che android) e che abbiano le competenze all'utilizzo di tale applicazione, altrimenti si farà ricorso ad un teleconsulto telefonico.

A seguito della *televisita*, se necessario, potrà:

- a. rilasciare l'attestato di malattia e/o la certificazione d'infortunio, in caso di quarantena, si raccomanda di apporre chiaramente nel campo *diagnosi* i termini *quarantena, isolamento fiduciario, febbre con sospetto di corona virus*, o in alternativa il codice V29.0 corrispondente a quarantena obbligatoria o volontaria, aggiungendo il codice univoco DBASLVT23022020 che conferma la presa in carico dei pazienti da parte del SISP
- b. richiedere eventuali esami e/o visite specialistiche, limitando le richieste ai soli casi urgenti e non differibili (priorità U prenotate direttamente grazie a Doctorcup e le priorità B da prenotare agli sportelli CUP)
- c. procedere con l'invio della prescrizione dematerializzata in modo digitale, comunicando all'assistito il NER, grazie al quale il cittadino potrà ritirare farmaci presso le farmacie mostrando la tessera sanitaria
- d. limitare se possibile gli accessi al Pronto Soccorso, in particolare di soggetti con sintomatologia sospetta.

Dotazione e corretto utilizzo dei DPI nell'ambito delle attività dell'UCP e dell'USCA

In caso di indisponibilità di DPI da parte dei MMG e PLS, la ASL si impegnerà a fornire i kit specifici alle necessarie esigenze secondo le disponibilità presenti in azienda e alla luce dei criteri di priorità previsti anche dalle disposizioni ministeriali e regionali. Per i medici di C.A. degli Ambulatori di Cure Primarie e per gli Specialisti Ambulatoriali sarà garantita, oltre la fornitura dei Kit, la rimozione dei rifiuti speciali e la disinfezione quotidiana dell'ambulatorio come da ordinaria gestione.

1) Referente COVID-19 dell'Unità di Cure Primarie

I Medici di Medicina Generale associati in Unità di cure Primarie (UCP) devono individuare un referente COVID-19 per ogni singola UCP e comunicarlo al direzione.cureprimarie@asl.vt.it.

Ogni UCP avrà a disposizione un kit completo di DPI con possibilità di reintegro dello stesso settimanalmente, da utilizzare qualora tra le visite risultasse un caso sospetto o confermato COVID-19.

Il referente individuato (che può essere un unico soggetto o più soggetti in turnazione per ogni UCP):

- sarà responsabile della dotazione del kit, che sarà posto in giacenza nel locale individuato ed accessibile a tutti i soggetti interessati,
- provvederà a concordare con il MMG dell'utente che ha necessità di una visita domiciliare chi condurrà la stessa e/o definire quali precauzioni andranno adottate (standard o per caso sospetto/confermato), ogni MMG potrà utilizzare il Kit consegnato al referente COVID -19 per visitare i propri assistiti ritenuti meritevoli di visita domiciliare,
- provvederà a rifornire la UCP con un nuovo Kit qualora lo stesso sia stato adoperato.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	ASL VT Gruppo territoriale per l'emergenza COVID 19

2) Attivazione delle Unità Speciali di continuità Assistenziale per l'assistenza a domicilio nei pazienti COVID positivi

In riferimento al D.L. n. 14 del 9/3/2020 è prevista l'attivazione delle USCA attive tutti i giorni (7/7) dalle ore 8:00 alle 20:00 a cui spetta la gestione domiciliare dei pazienti affetti dal COVID 19 che non necessitano di ricovero. Lo standard previsto è quello di un presidio ogni 50.000 abitanti, con sede generalmente coincidente con una sede della CA. I medici facenti parte delle USCA saranno reclutati con le modalità previste dal D.L. 14/2020 e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.

Ogni postazione dovrà garantire per il territorio di competenza l'eventuale visita dell'assistito a domicilio, se la situazione non può essere gestita telefonicamente o in teleconsulto. La visita va garantita anche ai casi sospetti o confermati COVID-19 osservando le dovute misure precauzionali.

Ogni USCA verrà dotata di un kit di completo dei DPI per le visite domiciliari al caso sospetto o confermato, con possibilità di reintegro dello stesso.

Qualora la Regione individui strutture di ospitalità protetta per pazienti non critici o in via di guarigione si provvederà ad organizzare la gestione delle attività di continuità assistenziale.

Sorveglianza sanitaria per gli operatori

Tutti i MMG, PLS e MCA che hanno **una storia di contatto stretto/rischio** devono **compilare il Questionario per la valutazione del rischio di esposizione al virus COVID-19** ed inviarlo alla Direzione del distretto di competenza. Come previsto dalle normative vigenti, sarà cura delle **Direzioni di Distretto** raccogliere e valutare i questionari (inviati via mail) inserendoli nel registro di sorveglianza **ed inviando al TOC, le schede dei soggetti risultati ad alto e basso rischio.**

L'operatore adotta i comportamenti come definiti nella MOC-19-I.O. 19 "Sorveglianza attiva degli operatori classificati come "contatto a rischio" e "contatto a rischio" aggiornata al 24 marzo contenente il questionario citato in allegato.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	ASL VT Gruppo territoriale per l'emergenza COVID 19

Triage e riconoscimento precoce e screening sintomatologico ambulatoriale

Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, **tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti.**

Si ricorda che per **inquadrare correttamente il caso** è necessario considerare la **zona di provenienza, il link dei contatti e i sintomi manifestati**

1. La persona presenta almeno uno dei seguenti segni e sintomi: presenza di febbre, tosse, difficoltà respiratoria? Se SI , sono presenti le seguenti caratteristiche - Non ha altra eziologia che spieghi tali sintomi ma ha una storia di viaggi o residenza in un area/paese in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi	Si Richiede esecuzione di test diagnostico con isolamento domiciliare e sorveglianza attiva	No Passa al punto 2
2. La persona presenta una qualsiasi infezione respiratoria acuta ed è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi	Si Richiede esecuzione di test diagnostico con isolamento domiciliare e sorveglianza attiva	No Passa al punto 3
3. La persona presenta un'infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno / sintomo di malattia respiratoria quali tosse, difficoltà respiratoria) e richiede ricovero ospedaliero (SARI) e non ha altra sintomatologia che spieghi pienamente la presentazione clinica	Si Richiede esecuzione di test diagnostico con isolamento domiciliare e sorveglianza attiva	No Esce dal percorso
Paziente asintomatico ma con risposta ai criteri di contatto stretto	< 14 gg Resta nel protocollo con isolamento domiciliare e sorveglianza attiva	> 14 gg. Esce dal protocollo

RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE O LIMITAZIONE DELLA DIFFUSIONE DEL SARS-CoV-2 E DELLA PATOLOGIA CORRELATA (COVID-19)

Tabella 1 – Domande di screening

	In caso di risposta positiva a una delle domande
FEBBRE Negli ultimi 14 giorni è comparsa una febbre superiore a 38 gradi?	Per il paziente: Igiene respiratoria/etichetta della tosse 1. Igiene delle mani 2. osserva la distanza di almeno 1 m dalle altre persone 3. indossa una mascherina se hai i sintomi Per i setting assistenziali: 1. misure di precauzione per contatto/droplet 2. utilizzare una stanza singola se disponibile 3. in caso di mancanza di stanza singola, separare i pazienti di almeno 1 m e fargli indossare la mascherina
TOSSE Negli ultimi 14 giorni è comparsa tosse o difficoltà respiratoria?	
VIAGGI E CONTATTI Negli ultimi 14 giorni ha viaggiato in una zona con elevata incidenza di COVID-19 o ha avuto contatti con qualcuno affetto da sintomi respiratori?	

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	ASL VT Gruppo territoriale per l'emergenza COVID 19