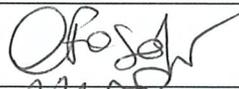
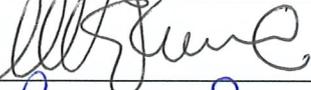
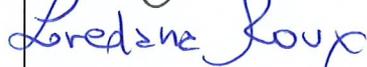
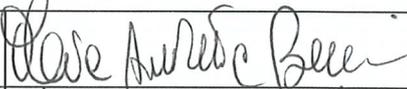
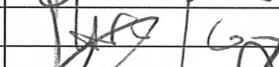
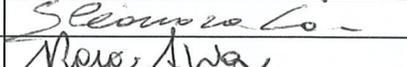
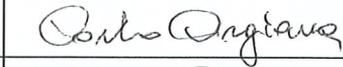


Proposta

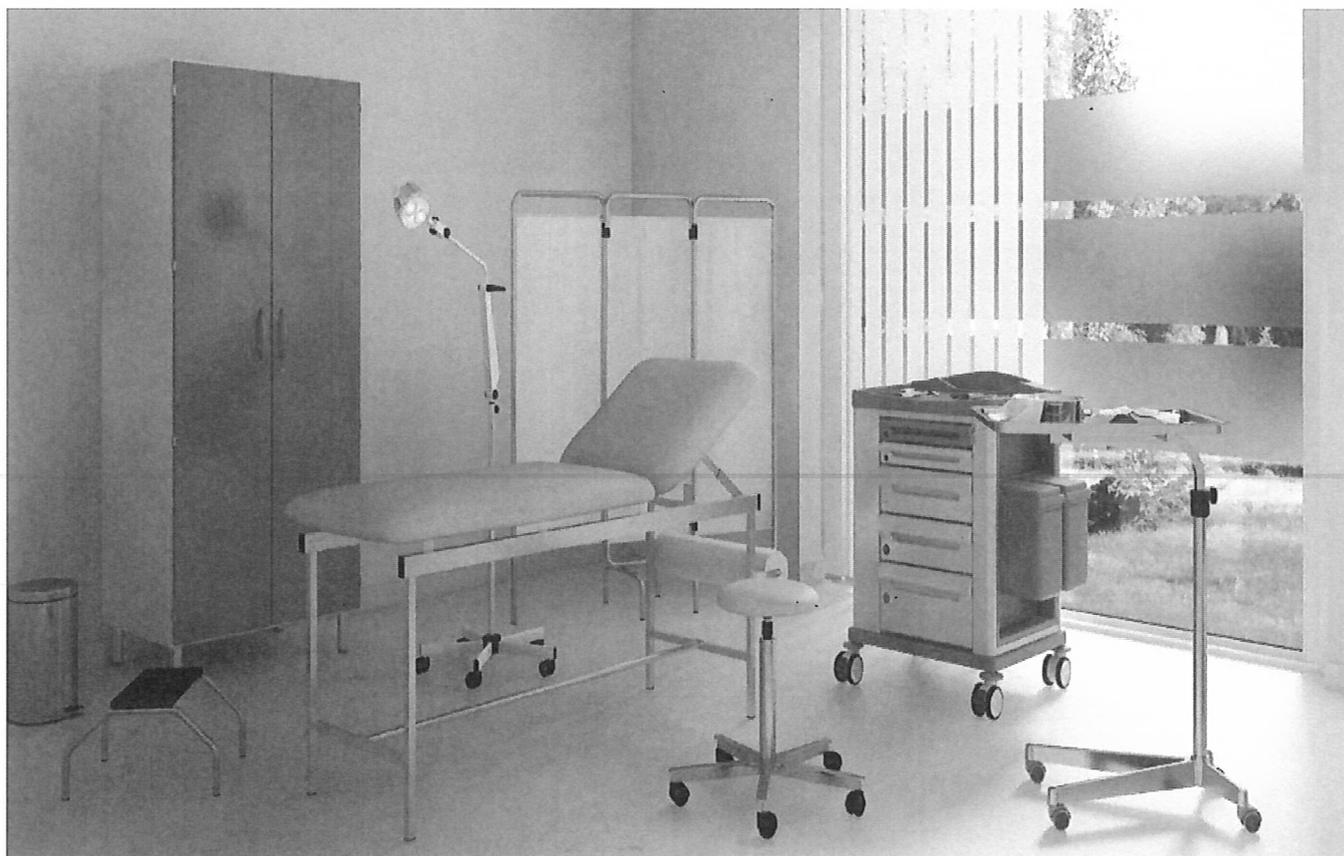
Direttore Sanitario POU ASSL Cagliari	Dott. Sergio Marracini	
Direzione Sanitaria P.O. Binaghi POU Cagliari	Dott.ssa Cristina Foscoloni	
Direzione Sanitaria P.O. Binaghi POU Cagliari	Dott.ssa Maria Graziella Pinna	
Serv. Profess. Sanitarie P.O. Binaghi	Dott.ssa Loredana Roux	

Letta, valutata e condivisa

Resp. SSD Radiologia Territoriale	Dott.ssa M. Antonietta Barracciu	
Responsabile S.C. Centro Donna	Dott.ssa Valeria Caredda	
Resp. S.C. Cardiologia	Dott. Giuseppe Pes	
Resp. S.S. medicina dello Sport	Dott. Marco Scorcu	
Resp. Ambulatorio Terapia del Dolore	Dott. Tomaso Cocco	
Resp. S.C. Pneumologia Territoriale	Dott. Roberto Perra	
Resp. S.C. CSM	Prof.ssa Eleonora Cocco	
Servizio Anestesia e Rianimazione	Dott.ssa Rosa Sitzia Dott. Lucio Silveti	
Serv. Diabetologia	Dott. Aldo Caddori Dott.ssa Agnese Cusseddu	

Posizione Organizzativa Radiologia Territoriale	Sig. Carlo Orgiana	
Coll. Prof. San. Infermiere S.C. Cardiologia	Sig.ra Rita Firinu	
Coll. Prof. San. Infermiere S.C. Pneumologia Territoriale	Sig.ra Luisella Cuccu	

Presidio Ospedaliero Binaghi
POU ASSL-Cagliari



EMERGENZA COVID 19
ISTRUZIONI OPERATIVE FASE POST EPIDEMICA (FASE 2)

Indice

<i>Premessa e scopo</i>	<i>pag.1</i>
<i>Campo di applicazione</i>	<i>pag.1</i>
<i>Luogo di applicazione</i>	<i>pag.1</i>
<i>Percorsi di accesso alla Struttura</i>	
<i>Parte Prima: accesso alla struttura</i>	<i>pag.2</i>
<i>Gestione accesso agli ambulatori</i>	<i>pagg.3-4</i>
<i>Flow chart: accesso alla struttura</i>	<i>pagg.5-6</i>
<i>Percorsi accesso visita ambulatoriale:</i>	
<i>Parte seconda: gestione delle visite ambulatoriali</i>	<i>pag.7</i>
<i>Attività di visita ambulatoriale</i>	<i>pagg. 8-9-10</i>
<i>Flow chart: servizio specialistico</i>	<i>pag.11</i>
<i>Modello di questionario</i>	<i>pag.12</i>
<i>Flow chart: accesso all'ambulatorio</i>	<i>pag.13</i>
<i>Flow chart: esito visita ambulatoriale</i>	<i>pag.14</i>
<i>Flow chart: accesso alla struttura per visita urgente</i>	<i>pag.15</i>
<i>Matrice delle responsabilità</i>	<i>pag.16</i>
<i>Riferimenti normativi</i>	<i>pag.17</i>

1. PREMESSA/SCOPO

Lo scopo del documento è quello di definire linee di comportamento generali per la gestione degli accessi alla struttura e gestione delle visite ambulatoriali e DH nella fase Post Epidemica (Fase 2) dell'emergenza per COVID 19.

Queste istruzioni operative condivise riguardano le modalità di accesso controllato dei pazienti alla struttura e la gestione delle visite ambulatoriali e del DH, pertanto si applicano a tutti i servizi. Contengono l'insieme dei momenti operativi comuni a tutte le discipline che potranno, a loro volta, integrarli con istruzioni interne più specifiche per ciascuna disciplina.

2. Campo di applicazione

Al fine di preservare il personale operante nelle strutture dedicate alla attività ambulatoriale e contestualmente tutelare i pazienti, si è reso necessario adottare una serie di misure che definiscono modalità organizzative, cronologiche e preventive che consentono lo svolgimento delle attività suindicate durante la fase Post Epidemica (Fase 2) dell'emergenza per COVID 19 in condizioni di massima sicurezza.

3. Luogo di applicazione

Presidio Ospedaliero Binaghi

Strutture Complesse (Servizi/Unità Operative)

- Centro Donna
- Radiologia Territoriale
- Cardiologia
- Pneumologia territoriale
- Terapia del dolore
- Medicina dello Sport
- Ambulatorio di Anestesia
- Centro Sclerosi Multipla
- Diabetologia

1. Percorsi di accesso alla Struttura

Fasi del Percorso

PARTE PRIMA: ACCESSO ALLA STRUTTURA

DESCRIZIONE E FASI DEL PERCORSO

Il Presidio Ospedaliero Binaghi è organizzato con accessi differenziati per PAZIENTI e PERSONALE.

Il PERSONALE accede dall'ingresso principale del Corpo Centrale munito di mascherina, dopo aver effettuato la disinfezione delle mani tramite il dispenser di disinfettante posto sulla parete antistante la porta di ingresso alla Hall. Quindi si reca nel Servizio/Reparto di appartenenza e, a fine servizio, esce dalla struttura utilizzando il medesimo accesso.

I PAZIENTI/UTENTI accedono da un ingresso laterale del sottopiano, posto sul livello stradale, privo di barriere architettoniche e con accesso diretto sia alle scale che agli ascensori. La porta con apertura automatica è raccordata con un gazebo immediatamente antistante, fornito e posizionato all'uopo dalla Protezione Civile, al fine di offrire riparo agli utenti dal caldo o dalla pioggia durante l'attesa in caso di fila.

L'accesso è sempre consentito anche all'accompagnatore di pazienti minori d'età e all'accompagnatore di pazienti maggiorenni laddove indispensabile per evidenti motivi

Al termine della visita il paziente tornerà nella hall e uscirà dall'ingresso principale **fatta eccezione** per i pazienti affetti da disabilità che saranno autorizzati ad uscire tornando verso l'ingresso al sottopiano.

GESTIONE ACCESSO AGLI AMBULATORI

Ciascun Servizio consegna alla Direzione Sanitaria la lista dei pazienti prenotati per ciascuna giornata entro le ore 13.00 del giorno precedente. La Direzione Sanitaria raccoglie le liste di tutti i servizi e le consegna agli operatori che svolgeranno il turno presso l'ingresso pazienti predisposto al sottopiano fronte sala prelievi. La lista dovrà contenere:

- 1. Nome del Servizio/Unità Operativa**
- 2. Nome e Cognome del paziente**
- 3. Orario dell'appuntamento**

La mattina dalle ore 7.00 alle ore 13.00 e **il pomeriggio** dalle 13.00 alle 19.00 è garantita la presenza di 2 operatore di cui

- N. 1 operatore all'ingresso laterale riservato ai pazienti
- N.1 operatore all'ingresso principale riservato ai dipendenti.

L'operatore che presta servizio **presso l'ingresso riservato ai pazienti** rileva la temperatura, verifica che i pazienti/ utenti indossino correttamente la mascherina, che provvedano alla disinfezione delle mani utilizzando gli appositi erogatori a parete e che siano presenti nelle liste. Quindi consentono l'accesso agli ambulatori 10 minuti prima dell'orario fissato per la prestazione. In caso di presenza di accompagnatore lo stesso sarà sottoposto alla misurazione della temperatura e dovrà disinfettare le mani e indossare la mascherina

L'operatore che presta servizio **presso l'ingresso riservato ai dipendenti** supporta l'altro operatore fornendo informazioni ai pazienti che provengono dal sottopiano, indirizzandoli correttamente ai piani e controllando il flusso in uscita al fine di ridurre al minimo assembramenti, inutili permanenze e dispersioni.

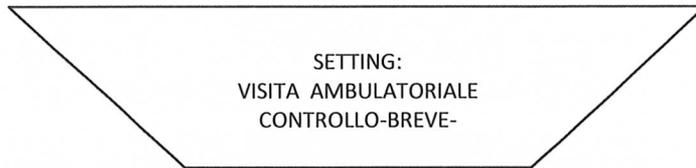
L'ingresso alla zona filtro, **considerata l'assenza di barriere architettoniche e la presenza di ascensori**, dovrà essere utilizzata, oltre che come ingresso dedicato per tutti i pazienti, anche per le seguenti azioni:

1. Ingresso e Uscita per i **pazienti affetti da disabilità** motoria e loro eventuale accompagnatore qualora indispensabile
2. Ingresso e uscita per i **dipendenti affetti da disabilità** motoria

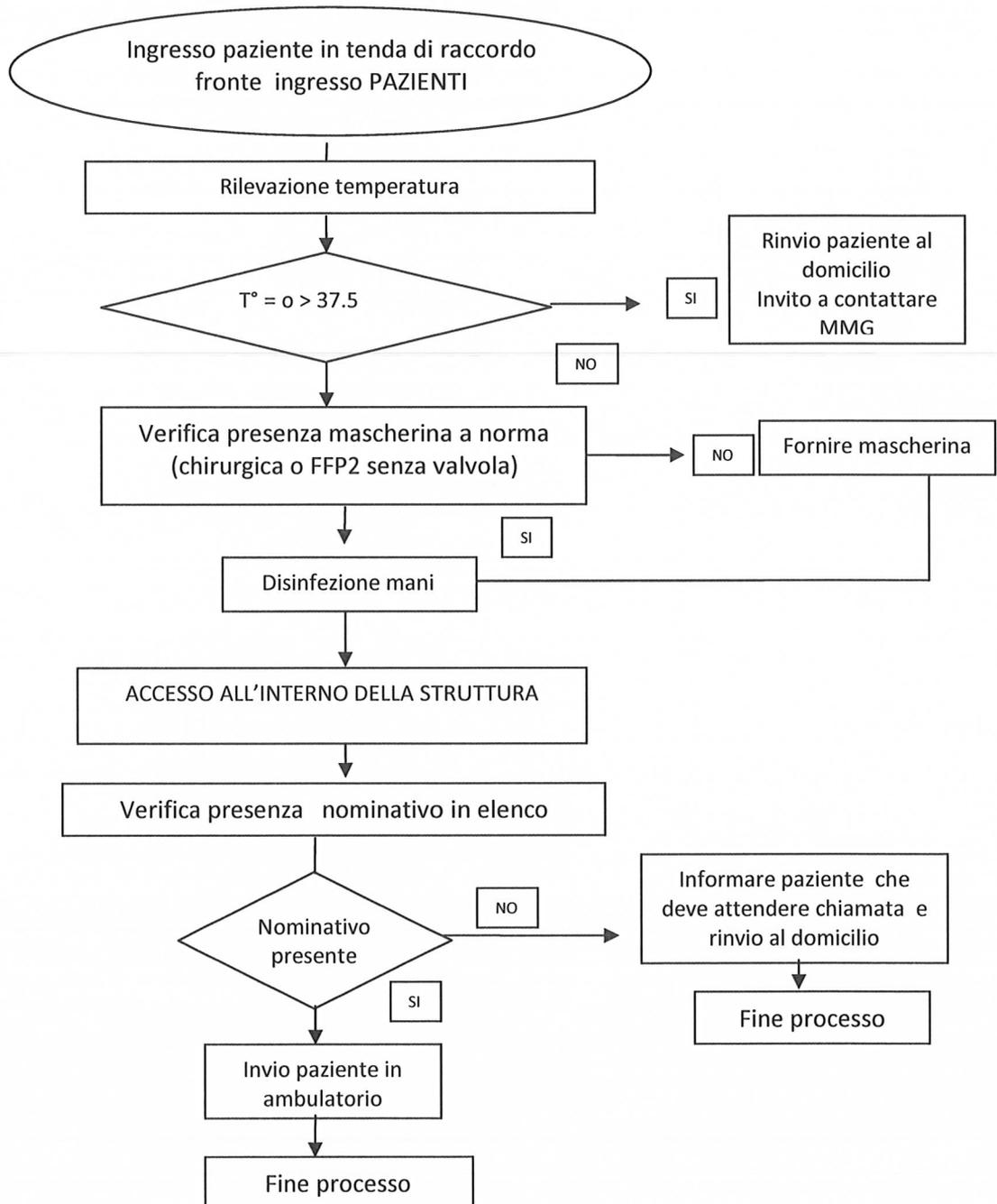
I **pazienti/utenti** che devono ritirare referti utilizzeranno il medesimo percorso dei pazienti che devono effettuare una visita/prestazione e dovranno mostrare il modulo per il ritiro referti rilasciato dai vari servizi.

Gli utenti che devono ritirare referti e l'eventuale accompagnatore saranno sottoposti **esclusivamente** al filtro in ingresso (mascherina, disinfezione mani, temperatura). Non necessita compilazione scheda Pretriage.

PERCORSO PAZIENTE FASE 2



FLOW CHART **ACCESSO ALLA STRUTTURA**



Al fine di garantire la costanza nel controllo del percorso dal momento della sua applicazione e per tutta la durata della fase 2 e comunque fino a nuove e diverse disposizioni, il turno è garantito a rotazione dal personale di Ditta Esterna (uscieri) muniti di divisa di servizio. Gli operatori che svolgono la attività di filtro all'ingresso sono dotati di Mascherina chirurgica.

Pazienti autonomi: Devono entrare da soli. Ai sensi del DPCM 26.4.2020 è fatto divieto agli accompagnatori di sostare all'interno della struttura, pertanto eventuali accompagnatori devono essere invitati ad attendere all'esterno.

Pazienti non autonomi: Possono accedere con un solo accompagnatore il quale, analogamente al paziente, deve essere sottoposto ai controlli di sicurezza della rilevazione della temperatura, disinfezione mani e mascherina.

Laddove possibile l'accompagnatore potrà accompagnare il paziente presso l'ambulatorio di riferimento e poi abbandonare la struttura e rientrare al termine della visita, **fatta eccezione** per i minori e per le rare circostanze in cui necessiti la loro presenza, a parere del medico, anche durante la visita.

2. Percorsi di accesso alla Visita Ambulatoriale

Fasi del Percorso

PARTE SECONDA: GESTIONE DELLE VISITE AMBULATORIALI

DESCRIZIONE E FASI DEL PERCORSO

L'attività ambulatoriale, che in fase 1 è stata limitata alle sole visite urgenti e per la restante parte è stata espletata in telemedicina laddove possibile, in fase 2 è stata riorganizzata e ripresa con normali visite ambulatoriali in presenza del paziente, tenendo in considerazione tutti i livelli di priorità indicati nelle richieste SSN : Urgente – Breve – Differita – Programmata. Attraverso l'esame delle liste esistenti al CUP si provvede progressivamente al recupero della attività temporaneamente sospesa .

FASE PRELIMINARE ALLA ATTIVITA' DI VISITA AMBULATORIALE

- A. Assicurarsi che presso i punti/sale d'attesa siano presenti i disinfettanti per le mani, e siano ben visibili i cartelli con i 10 comportamenti da seguire dettati dal Ministero della Salute.

- B. Affiggere un cartello che inviti eventuali accompagnatori a lasciare il Presidio, fatta eccezione per le persone che necessitano del proprio accompagnatore per cause di forza maggiore

- C. Assicurarsi che i bagni per il pubblico siano dotati di quanto necessario per un utilizzo dei servizi igienici secondo le più comuni regole di buona igiene (Carta igienica, carta asciugamani, sapone). In caso contrario avvertire questa Direzione Sanitaria di Presidio

ATTIVITA' DI VISITA AMBULATORIALE

Ciascun Servizio provvede alla chiamata telefonica di pazienti già in lista per le visite di controllo e/o per visita breve e/o per visita programmata nonché per i ricoveri in DH (Centro Sclerosi Multipla) in numero compatibile con la possibilità di garantire percorsi, attesa e visita/prestazione in sicurezza nel rispetto delle principali disposizioni ministeriali per la prevenzione ed il contenimento della diffusione della infezione da COVID-19.

Le chiamate sono rivolte ai pazienti già prenotati e quindi presenti nelle liste del CUP. I criteri di priorità adottati sono:

- Pazienti affetti da patologie croniche e/o degenerative (tumori, sospetto di tumore, broncopneumonie, cardiopatie, patologie neurologiche, diabete, ecc...) la cui visita ambulatoriale non può essere ulteriormente procrastinata
- Pazienti che si presentano con richiesta di visita urgente da parte del MMG
- Pazienti in lista d'attesa per visita breve

A seguire

- Pazienti in lista d'attesa per 1° visita
1. I pazienti vengono contattati telefonicamente dal servizio per confermare la prestazione. Durante il colloquio telefonico si provvede alla compilazione della scheda di pre-triage articolando gli appuntamenti con cadenze adeguate al corretto espletamento della prestazione nel pieno rispetto delle misure di sicurezza anticontagio.
 - Distanziamento
 - Evitamento di assembramenti nelle sale d'attesa e nei punti accettazione
 - Ripristino delle condizioni igieniche degli ambulatori compresa l'areazione di almeno 5 minuti tra un paziente e il successivo
 - cambio dei DPI ove necessario.

2. In ciascuna Unità Operativa è presente un punto accettazione con accesso controllato in cui un operatore (Infermiere), munito dei DPI standard, provvede alla accettazione dei pazienti. Per tutti all'atto della accettazione si procede alla verifica delle informazioni raccolte in corso di chiamata telefonica e alla raccolta della sottoscrizione del **modulo da parte del paziente**. Se nel corso di tale fase si conferma la assenza di sospetto di **infezione da Covid 19**, la prestazione sarà regolarmente eseguita.

3. Nei PAZIENTI SINTOMATICI sarà cura del medico specialista del servizio rivalutare accuratamente l'anamnesi per intercettare i pazienti che, pur presentando sintomi analoghi ad una infezione da Corona Virus, sono in realtà in fase acuta per altro tipo di patologia o in fase di riacutizzazione di patologia cronica. In tal caso la prestazione sarà regolarmente eseguita con l'uso dei DPI.

Con particolare riferimento al punto 3 è garantita la adeguata e ininterrotta collaborazione tra i Servizi del Presidio, per quanto di competenza e nei limiti del possibile, al fine di intercettare con altrettanta tempestività patologie in fase acuta o in fase di riacutizzazione o comunque situazioni di sospetta gravità che, pur non avendo nulla a che vedere con l'infezione da COVID-19, necessitano comunque di adeguata valutazione, di diagnosi e di corretto indirizzo per l'aspetto terapeutico.

4. Nel caso di PAZIENTE SOSPETTO intendendo con ciò il paziente che al momento della accettazione o in corso di visita presenti segni o sintomi di sospetto, il medico del servizio specialistico valuterà l'azione più opportuna fra le seguenti

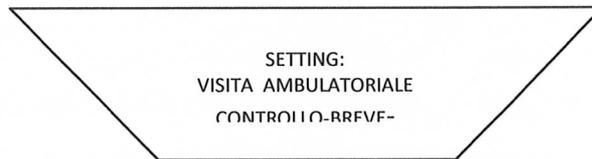
- Rientro al domicilio con indicazione di avvisare immediatamente il MMG
- Invio in centro Covid 19 per il tramite del servizio di emergenza 118

5. In previsione dei casi di cui al punto 4. **ogni servizio individua un ambiente dedicato** dove predisporre la eventuale sosta temporanea del paziente sospetto in attesa di arrivo del 118 o semplicemente di accompagnatore nel caso in cui il paziente non possa lasciare il Presidio autonomamente. In ***tale particolare circostanza*** è opportuno far indossare al paziente, **che non ne fosse già provvisto**, una mascherina chirurgica. Al termine del processo, dimesso il paziente, provvedere al ricambio d'aria, alla chiamata la ditta esterna (tel 2811) per le operazioni di sanificazione ambientale e al cambio dei DPI.

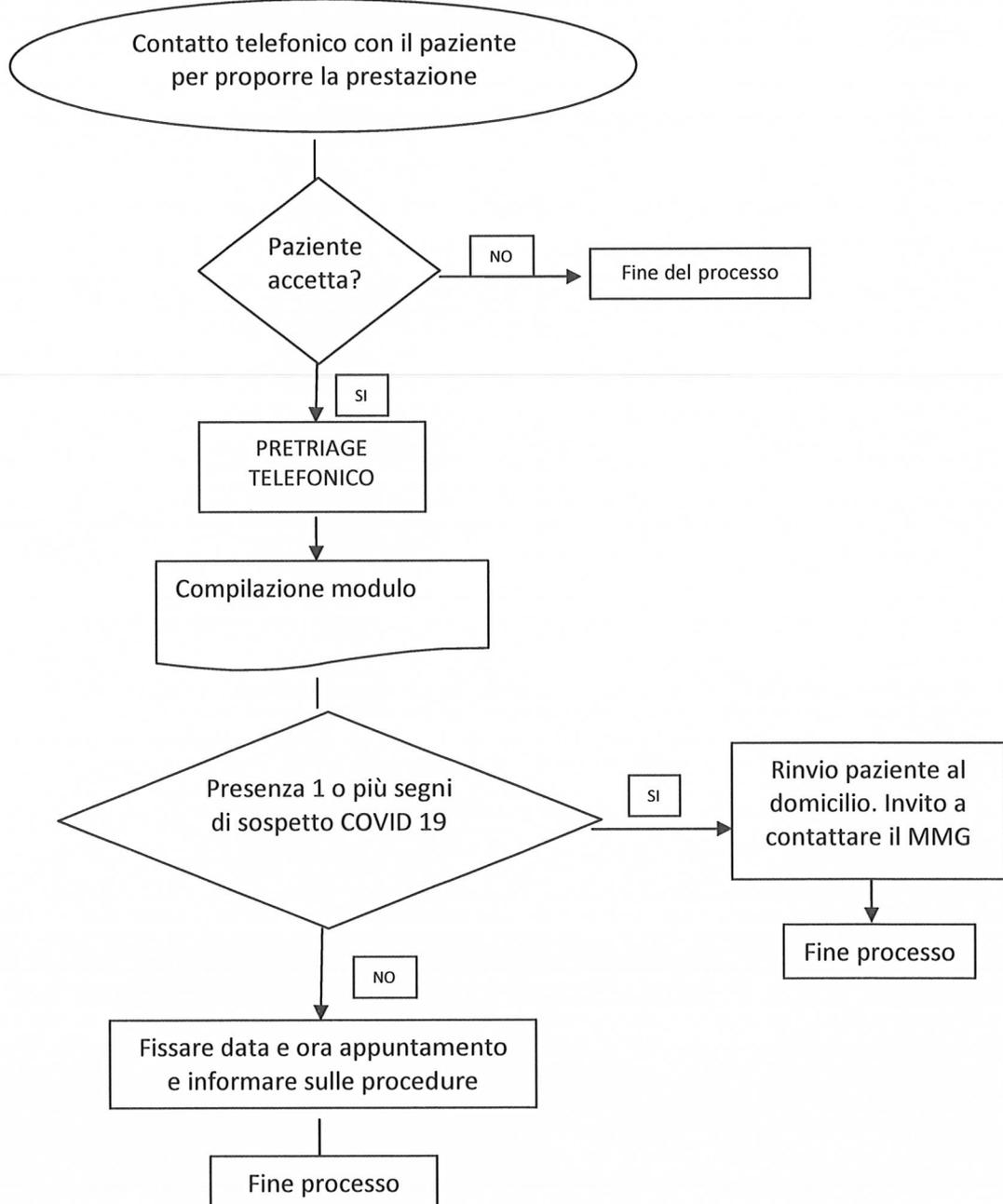
6. **In condizioni ordinarie**, nell'intervallo tra la prestazione ad un paziente e quella al paziente successivo, il personale provvederà

- alla eliminazione del materiale monouso negli appositi contenitori per rifiuti speciali ed alla sostituzione con materiale pulito
- alla sanificazione di strumenti, piani d'appoggio, maniglie con panno monouso imbevuto di disinfettante a base di cloro o alcool.
- Alla areazione dell'ambiente per almeno 5 minuti

PERCORSO PAZIENTE FASE 2



FLOW CHART **SERVIZIO SPECIALISTICO**



MODELLO DI QUESTIONARIO

Questionario/autocertificazione

Nome: _____ **Cognome:** _____

In questo momento ha tosse? SI NO

In questo momento ha febbre? SI NO

Sta respirando bene? SI NO

1. Ha avuto temperatura oltre i 37,5° C? SI NO

a. Quanti giorni fa? _____

b. Accompagnata da tosse? SI NO

c. Come era la tosse?

con catarro	stizzosa	secca
-------------	----------	-------

1. Ha avuto difficoltà respiratorie questa settimana? SI NO

2. Ha avuto diarrea? SI NO

3. Ha avuto congiuntivite? SI NO

4. Le è capitato di avere debolezza in questi giorni? SI NO

5. Ha incontrato persone con questi sintomi negli ultimi 14 giorni? SI NO

6. Ha viaggiato fuori dalla Sardegna nell'ultimo mese? SI NO

7. Dove? _____

8. Ha familiari o conoscenti rientrati in Sardegna da viaggi in Italia o all'estero negli ultimi 20 giorni? SI NO

9. Da dove?

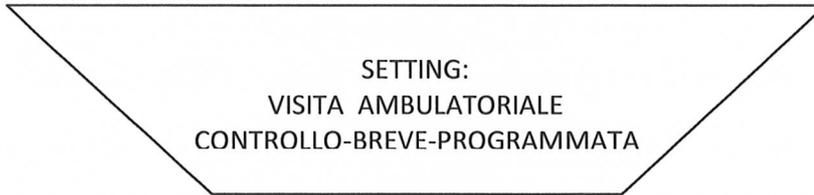
10. Li ha incontrati? SI NO

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che le suddette affermazioni sono vere

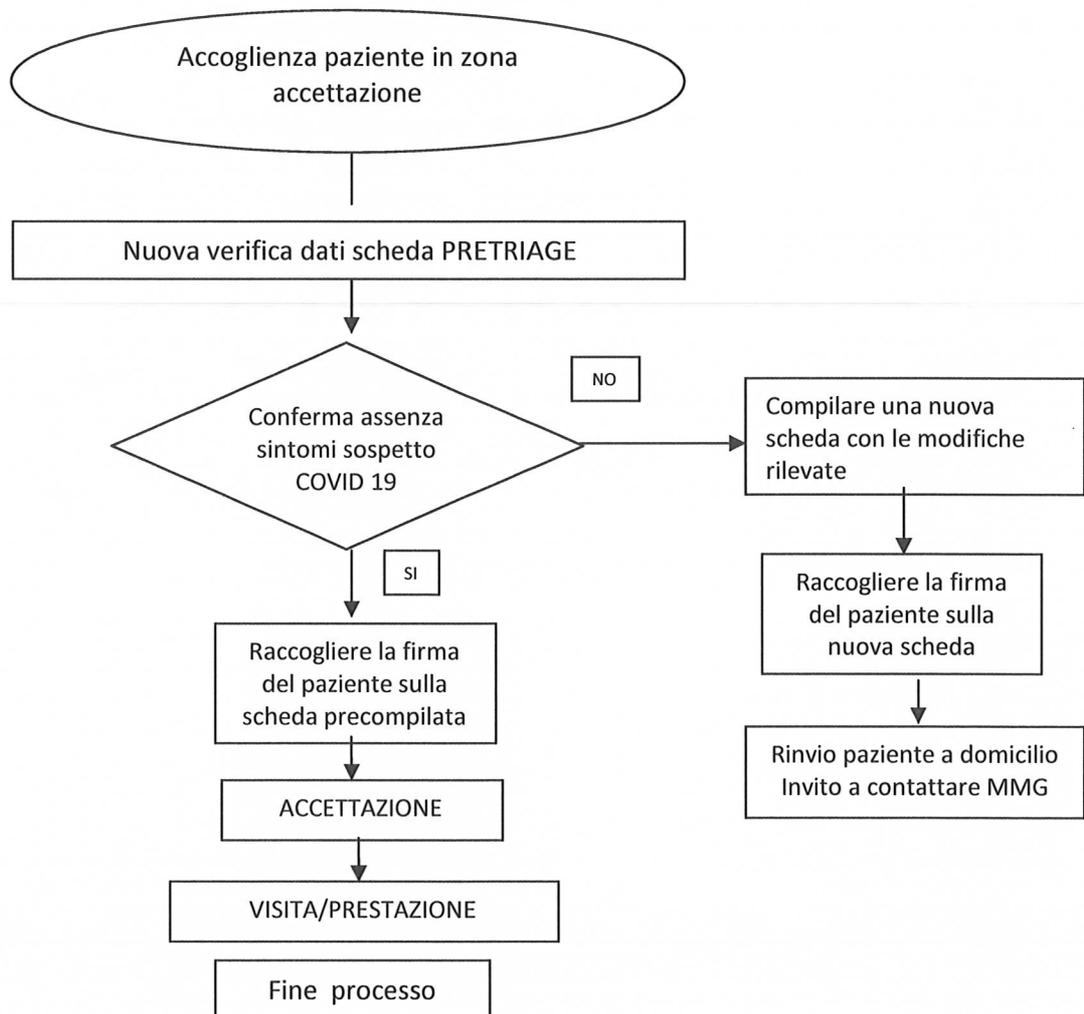
Data, _____

Firma -----

PERCORSO PAZIENTE FASE 2



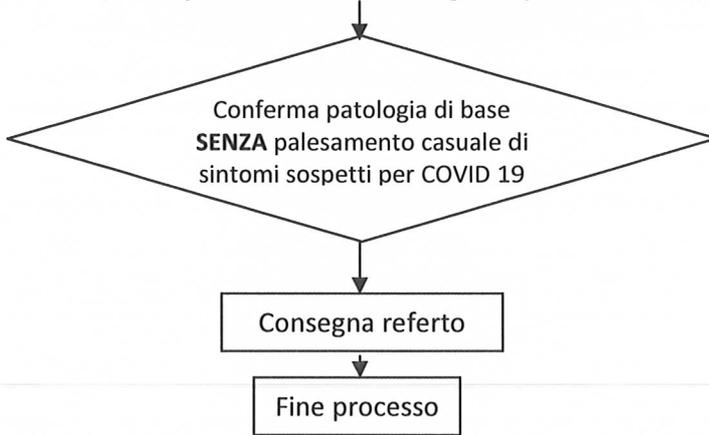
FLOW CHART ACCESSO ALL'AMBULATORIO



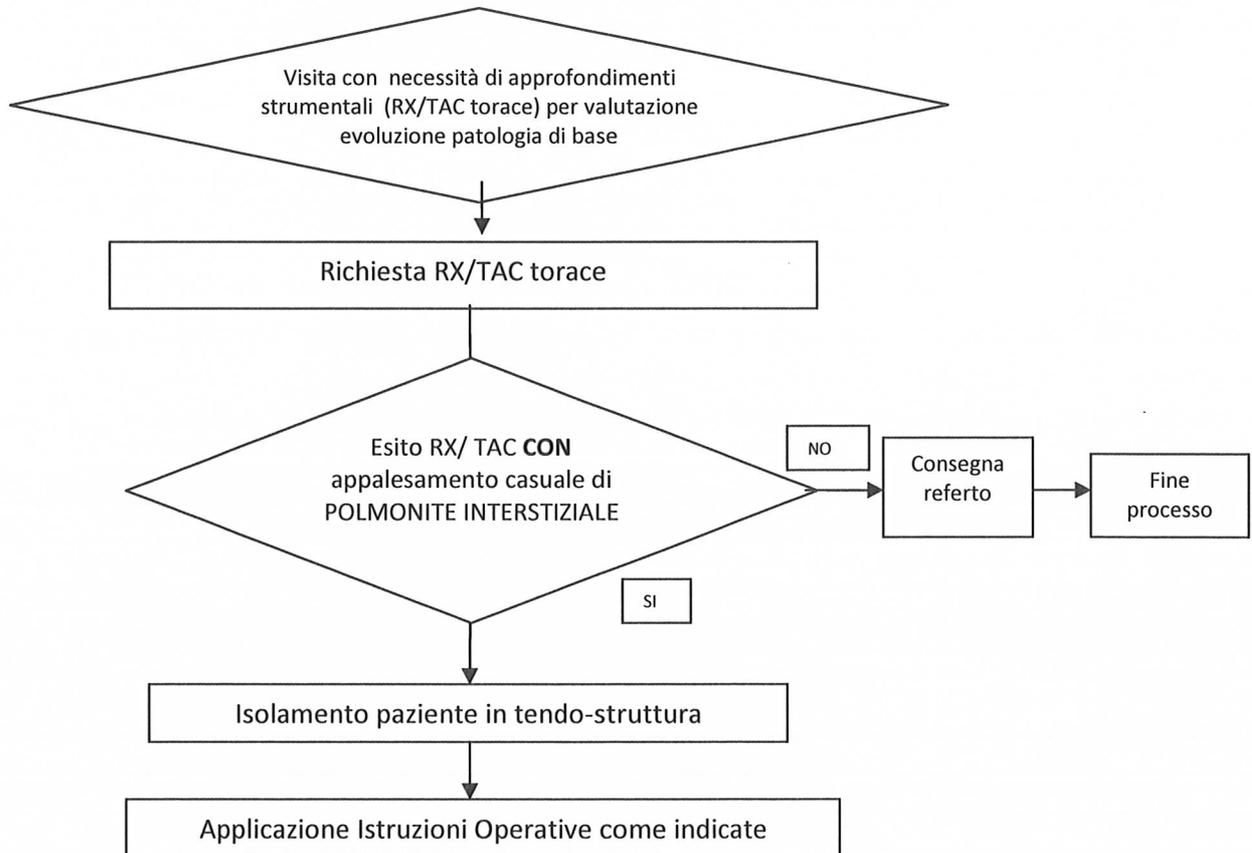
PERCORSO PAZIENTE FASE 2

SETTING: VISITA AMBULATORIALE
CONTROLLO-BREVE-PROGRAMMATA

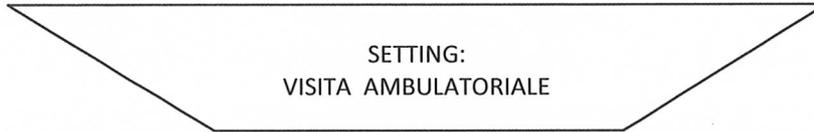
FLOW CHART ESITO VISITA AMBULATORIALE
(**SENZA** palesamento casuale segni sospetto COVID 19)



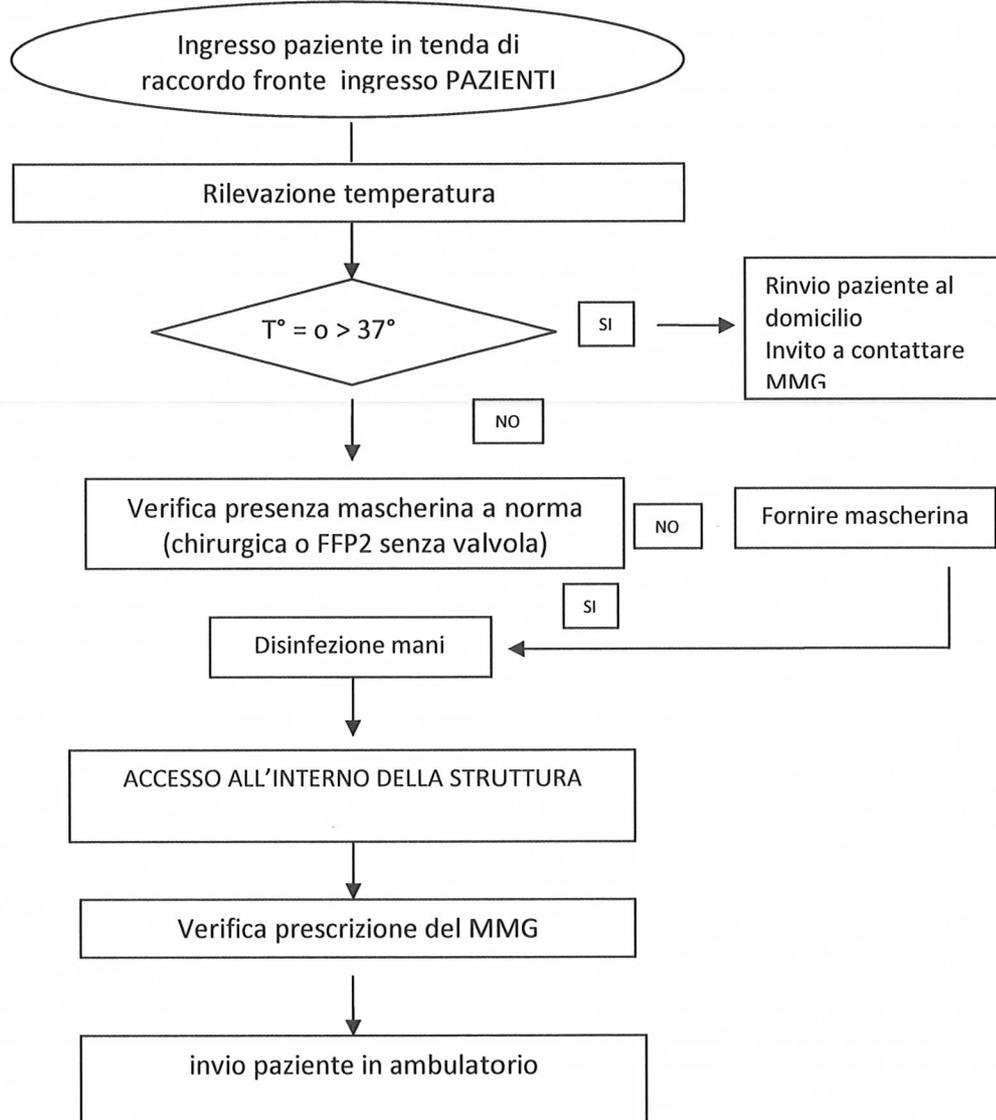
(**CON** palesamento casuale segni polmonari di sospetto per COVID 19)



PERCORSO PAZIENTE FASE 2



FLOW CHART ACCESSO ALLA STRUTTURA PER VISITA URGENTE



5. Matrice delle Responsabilità

Funzione / Attività	Direzione Sanitaria	Servizio Professioni Sanitarie	Farmacia Ospedaliera	Personale Sanitario Medico-Infermieristico-Tecnico	Coordinatore Unità Operativa	Responsabile Unità Operativa	Economato SS. Trinità
Approvazione Istruzione Operativa	R	R					
Divulgazione Istruzione Operativa	R	R		C	R		
Corretta Esecuzione Istruzione Operativa				R	R		
Fornitura Materiale DPI					R		R
Fornitura Antisettici Disinfettanti			R		R		
Revisione Istruzione Operativa	R	R		C	C	C	

R= Responsabile

C= Coinvolto

Riferimenti normativi

**Circolare Ministero della Salute n. 0005443 del 22.02.2020*

Oggetto: COVID-2019 Nuove indicazioni e chiarimenti

**Circolare Ministero della Salute n. 0006337 del 27.02.2020*

Oggetto: Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-Co V-2 attraverso tampone rinofaringeo e test diagnostico

**RAS Direzione Generale della Sanità prot. N. 6915 del 23.03.2020*

Oggetto: Preparazione e risposta all'eventuale emergenza derivante da casi di Covid-19 nel territorio regionale. Quinto aggiornamento del documento operativo e allegati relativi al Documento Operativo Covid-19.

**Circolare Ministero della Salute n. 0007865 del 25.03.2020*

Oggetto: Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID 19

**Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. Aggiornato al 28.03.2020*

Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie (assistenza soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2) Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni.

**Procedura PR203 – Direzione Sanitaria Dipartimento delle Attività dei Presidi Ospedalieri (DAP) - intranet aziendale, sezione COVID19;*

Informazioni ed istruzioni operative per la protezione individuale e la prevenzione della trasmissione del sars-cov-2 –

**SC Qualità, Appropriatelyzza, Clinical Governance e Risk Management e SC Servizio Protezione e Prevenzione - intranet aziendale, sezione COVID19;*

Indicazione operativa: casi sospetti di covid-19 nel reparto di degenza - SC Qualità, Appropriatelyzza, Clinical Governance e Risk Management e SC Servizio Protezione e Prevenzione - intranet aziendale, sezione COVID19;

**Circolare Ministero della Salute- Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19 e allegato*