

---

### **PERCORSO COVID 19 Ingresso paziente COVID 19 in sala operatoria**

1. Paziente in reparto di degenza o in UTI o proveniente dal P.S.
2. Il Medico di Guardia dell'Unità Operativa interessata informa l'Anestesista di Guardia dell'intervento chirurgico appena si determina la necessità dello stesso
3. L'Anestesista di guardia avvisa il Direttore di U.O. e provvede ad informare immediatamente il Responsabile del Blocco Operatorio per la preparazione della sala operatoria e l'interruzione, laddove possibile, di tutti gli interventi programmati.
4. L'Anestesista di Guardia raccoglierà telefonicamente tutte le informazioni cliniche relative al paziente
5. Il Personale del Blocco Operatorio dovrà essere avvisato telefonicamente nel momento del trasferimento, in modo da essere pronto ad accogliere il paziente all'ingresso del blocco operatorio .
6. Il paziente viene condotto all'ingresso della sala operatoria dal personale del reparto attraverso l'ascensore antistante il blocco operatorio, che dovrà essere immediatamente sanificato
7. I pazienti ventilati meccanicamente dovranno giungere in S.O. COLLEGATI A VENTILATORE PORTATILE dedicato
8. In caso di intervento notturno o festivo (dalle 14:00 del sabato alle 08:00 del lunedì) verrà chiamata l'equipe in reperibilità, compreso l'anestesista) e verrà avvisato il Coordinatore del Blocco Operatorio

Il Direttore del Servizio

---

**ISTRUZIONI PER IL BLOCCO OPERATORIO**  
**Ingresso paziente COVID 19 in sala operatoria**

1. Affiggere all'ingresso del Blocco Operatorio un cartello di pericolo infettivo, custodito nella vetrina della sala 5, da mantenere fino a sanificazione avvenuta.
2. Affiggere sulla porta (entrambi i lati) che separa il Blocco Operatorio dalla Terapia Intensiva un cartello di pericolo infettivo, custodito nella vetrina della sala 5, da mantenere fino a sanificazione avvenuta.
3. Per le operazioni di vestizione si utilizzerà la sala 5 che dovrà essere mantenuta sgombra.
4. Per le operazioni di svestizione si utilizzerà la zona disimpegno tra le sale e la rianimazione con uscita degli operatori nell'andito retrostante le sale e che a tal fine dovrà essere liberato dal materiale di ingombro ancora presente.
5. Al fine di ridurre al minimo la contaminazione, per l'intervento si utilizzerà la sala 1 (più periferica e vicina all'UTI) o, solo qualora fosse impossibile, la sala 4
6. La sala operatoria dovrà essere svuotata di tutto ciò che non è strettamente indispensabile per l'esecuzione dell'intervento.
7. Il personale del Blocco Operatorio presente, limitato a quello **STRETTAMENTE INDISPENSABILE** all'esecuzione dell'intervento, dovrà indossare i DPI prescritti: tuta, maschera FFP3, guanti, visiera o occhiali, calzari. I DPI sono nell'armadio a vetrina della sala 5 e la chiave custodita dal coordinatore infermieristico
8. L'Infermiere di anestesia prepara un carrello contenente solo i farmaci ed i dispositivi necessari ponendoli su un vassoio dedicato, aggiunge al respiratore un filtro in espirazione, prepara il videolaringoscopio; provvede alla sanificazione dei dispositivi non monouso eventualmente utilizzati e del respiratore al termine della procedura
9. Al termine dell'intervento si provvederà alla sanificazione di tutto il Blocco Operatorio

Il Direttore del Servizio