

PROTOCOLLO DI GESTIONE DEL C.M.E. POST- EMERGENZA COVID- 19

TRATTO E MODIFICATO IN ALCUNE SUE PARTI DAL PROTOCOLLO FIMMG

L'esperienza nel contenimento della infezione da Covid-19 ha insegnato che il contenimento si ottiene principalmente tramite un valido filtro sul territorio che impedisca un accesso non perfettamente regolato agli ospedali. È evidente che in tal senso un ruolo importante hanno gli ambulatori medici e specialistici. È altrettanto evidente che negli ambulatori medici, ove non siano contemplate condizioni di massima sicurezza nella concreta gestione degli studi, possono determinarsi situazioni critiche, talvolta gravi sia per i medici che per i pazienti, con pericolo di ulteriore diffusione della infezione virale. Al fine di evitare l'insorgenza di tali situazioni critiche appare necessario predisporre idonei protocolli operativi anche per la gestione degli studi, a cui ci si attenga scrupolosamente.

Appare opportuno, quindi, fornire alcune indicazioni di ordine generale operative che possano costituire un parametro di riferimento per definire best practice per la gestione degli studi. È evidente che tali indicazioni (di ambito generale) dovranno essere declinate, in particolare, in modo adeguato con riferimento alla tipologia della singola struttura, anche in relazione alla eventuale presenza di collaboratori (sia amministrativi che parasanitari) ed al numero di professionisti sanitari che vi afferiscono. Sotto tale profilo, peraltro, sembra opportuno provvedere, da parte dei responsabili delle singole strutture che abbiano adottato tale documento, all'aggiornamento e all'integrazione del Documento valutazione rischi (DVR).

In tale ottica funzionale, dunque, appare opportuno indicare una serie di misure organizzative che siano strumentali ad assicurare la massima sicurezza gestionale degli studi di medicina generale, con la precisazione che tali indicazioni sono certamente meritevoli di specificazioni ed adattamenti in relazione alla concreta struttura organizzativa dei singoli studi. In tale ottica collaborativa, dunque, al solo fine di fornire uno strumento di orientamento per i destinatari del presente documento, si forniscono una serie di chiarimenti organizzativi sulle più idonee misure organizzative riferite a:

1) protocollo per il personale di segreteria;

2) protocollo per i percorsi;

3) protocollo per l'ambulatorio del medico e gestione dei pazienti;

4) protocollo per l'ambulatorio del medico e gestione pazienti casi sospetti o in situazione di emergenza;

5) procedure di sanificazione e disinfezione;

6) dispositivi di Protezione Individuale e Dispositivi Medici.

1) Protocollo per il personale di segreteria

a) Prenotazione telefonica della visita ambulatoriale: viene effettuata dal personale di segreteria, secondo il processo di seguito indicato:

- identificazione del paziente fruitore della prestazione, con indagine conoscitiva sulle sue condizioni di salute, eventuale stato influenzale in corso, presenza di alterazione della temperatura corporea; in presenza di tali sintomi, la segreteria cercherà di posporre la visita, se si tratta di urgenza indifferibile, al paziente verrà indicato il percorso da effettuare prima dell'accesso nel poliambulatorio.
- indicazione dell'orario della visita,
- elencazione ed informazione sulle principali indicazioni che il paziente deve rispettare per l'accesso allo studio e per lo svolgimento della visita, per tutto il tempo di permanenza.
- Indicazione del percorso da effettuare dal paziente in caso di alterazione del suo stato fisico "febbre- stato influenzale; la segreteria indicherà al paziente di recarsi in via Allione 8 ingresso Direzione, in uno spazio creato per l'emergenza, dove verrà accolto da personale del C.M.E., che misurerà la temperatura corporea ed effettuerà un pre- triage, rimanendo in attesa della chiamata alla visita.

b) Misure di protezione per il personale:

- La segretaria mantiene la pulizia scrupolosa delle superfici ove si svolge la sua attività (monitor, tastiera computer, penne, telefono, stampanti, ecc.).
- Il personale di segreteria deve indossare guanti e mascherina chirurgica che vanno cambiati ogni turno di lavoro, salva l'ipotesi di immediata sostituzione di tali presidi di protezione individuale nell'ipotesi in cui essi risultino inumiditi o esposti a pericolo di eventuale contaminazione per effetto del contatto con oggetti del paziente, come bancomat, carte di credito, denaro, ecc.
- Sul bancone della reception, ove possibile, posizionare schermi protettivi trasparenti.

c) Accoglienza:

- l'accesso all'ambulatorio di norma è consentito solo al paziente fruitore della prestazione; unica eccezione è costituita dall'ipotesi in cui il paziente sia persona non autosufficiente;
- nei locali di immediato accesso dello studio e di sosta dei pazienti è esposta una specifica informativa scritta sulle misure di sicurezza da rispettare a tutela della salute del personale sanitario, amministrativo, para-sanitario e dei pazienti;
- consegna al paziente fruitore della prestazione, qualora ne sia sprovvisto, di mascherina e guanti monouso. Utilizzazione, prima di indossare i guanti monouso, da parte del paziente, della soluzione idroalcolica al 70% per la disinfezione delle mani;

d) Sala d'aspetto:

- se necessario il paziente fruitore della prestazione viene fatto accomodare nella sala d'aspetto;
- tenuto conto che la visita è stata programmata dalla segreteria è obbligatorio che nella sala d'aspetto sia ampiamente e scrupolosamente rispettato il distanziamento personale (oltre 1 metro) anche attraverso apposite sedute idoneamente allocate;

- qualora occasionalmente non sia possibile attuare tale distanziamento, previa informativa si darà indicazione al paziente di fruire delle sale d'aspetto al **piano 1 e - 1** se in tutte le sale di attesa non è possibile rispettare il distanziamento si comunicherà al paziente di ritornare al poliambulatorio dopo un opportuno intervallo di tempo;
- porre a disposizione dei pazienti idonei mezzi detergenti per le mani anche grazie a specifici dispenser
- Eliminare dalla sala d'aspetto riviste, libri, giocattoli per bambini, ecc.;
- Le sedute della sala sono disposte in maniera da consentire il distanziamento superiore ad un metro tra i pazienti. Ciò si può ottenere o eliminando sedie o ponendo dei nastri segnaletici su quelle che non devono essere utilizzate;
- la sala d'aspetto deve essere idoneamente e periodicamente arieggiata, sanificata ed igienizzata.

2) Protocollo per i percorsi

a) Viene identificato un percorso "pulito" e uno "sporco"; qualora non siano disponibili locali ad hoc possono essere utilizzati armadi appositi per il pulito ove depositare materiale monouso confezionato necessario alla pratica assistenziale e i dispositivi da utilizzare. Per il percorso dello sporco se non sono disponibili locali ad hoc, possono essere previsti armadi dove allocare il materiale per le pulizie e per i rifiuti. Questi ultimi devono essere considerati sempre come rifiuti pericolosi a rischio infettivo se usati da personale sanitario e smaltiti secondo le normative vigenti. Le mascherine i guanti dei fruitori il poliambulatorio e del personale non sanitario e di segreteria sono assimilabili a rifiuti indifferenziati, essi saranno riposti in sacchetti doppi con la scritta indelebile DPI non contaminati, quindi smaltiti negli appositi cassonetti dell'area ecologica, posti nel cortile del condominio I Portici dove ha sede il poliambulatorio.

b) Percorso fruitori dell'assistenza, percorsi personale. I fruitori dell'assistenza possono accedere ad una sala d'aspetto, regolata da un preciso distanziamento sociale. Deve essere presente un bagno dedicato. Il percorso del personale prevede l'alloggiamento della segreteria con spazi idonei in cui viene rispettato il distanziamento sociale con i pazienti, a tale scopo è prevista apposita segnalazione visiva. È, inoltre, presente l'indicazione del bagno dedicato per il personale; anche nei bagni utilizzare sempre materiale monouso. Per i servizi igienici va effettuata, dopo ogni utilizzo, una disinfezione delle superfici, areando opportunamente dopo l'impiego.

c) Per l'accesso di fornitori esterni o manutentori individuare opportune tempistiche al fine di evitare occasioni di contatto con i pazienti.

La consegna di materiale e dispositivi medici deve avvenire, ove possibile, ad orari concordati, previo appuntamento, e in prossimità dell'ingresso dello studio.

3) Protocollo per l'ambulatorio medico e gestione pazienti.

a) Programmazione nel caso di studi condivisi tra più medici:

Nei casi in cui l'utilizzo degli studi è ordinariamente previsto in fasce orarie diverse (ad esempio medico 1 al mattino, medico 2 al pomeriggio) è necessario:

- condividere tutti i protocolli e le procedure necessari alla gestione dell'attività;
- provvedere a sanificare gli arredi, l'ambiente e gli strumenti a fine utilizzo, tassativamente nel caso di condivisione della stanza;
- prevedere la custodia separata degli indumenti da lavoro di ciascun medico;
- avvisare preventivamente i Colleghi nel caso di eventuali spostamenti di orario o di visite effettuate in orario diverso, per prevenire assembramenti in sala d'aspetto.

Nel caso di studi in cui sono presenti più medici nelle stesse fasce orarie si definiscono procedure per il coordinamento dell'attività:

1. Le prenotazioni vengono fatte secondo procedura concordata tra i medici in modo che in sala d'aspetto sia sempre presente un numero di pazienti complessivo compatibile con le dimensioni del locale e le misure di distanziamento, in modo da prevedere una distanza superiore ad un metro.
2. Può essere utile concordare ed uniformare il tempo programmato per ogni visita e prevederne inizio sfalsato tra i vari medici
3. Ove possibile si individua la parte della sala di aspetto riservata ai pazienti di ciascun medico

b) Procedure generali:

- Prediligere l'utilizzo degli strumenti informatici, secondo procedure conformi alle norme della privacy, per l'acquisizione di documentazione.
- ammettere nell'ambulatorio solo il fruitore della prestazione;
- predisporre indicazioni anche visive per il rispetto del distanziamento sociale;
- il medico deve lavare le mani prima e dopo di ogni visita;
- il medico verifica che il paziente sia dotato di guanti e apposita mascherina; se necessario da indicazione di usufruirne presso la segreteria, o secondo una modalità alternativa ed idonea;
- il medico indossa mascherina, schermo facciale, o appositi occhiali (ove necessario), guanti monouso e, in generale, qualsiasi ulteriore dispositivo di protezione individuale sia idoneo al fine di minimizzare il rischio di contagio virale. Durante l'esame obiettivo del paziente, se ritenuto necessario, il medico attua tutte le precauzioni possibili anche attraverso apposite informative al paziente;
- tutte le attività che vengono svolte per il singolo paziente devono essere precedute da una opportuna preparazione delle attrezzature e dei presidi diagnostici, materiali, ecc. adeguatamente disinfettati;
- coprire con materiale monouso, ove possibile, le superfici che possono venire a contatto con i pazienti.

4) Protocollo per l'ambulatorio medico e gestione pazienti casi sospetti o in situazione di emergenza.

qualora per situazioni straordinarie il medico constata di trovarsi di fronte ad un caso di paziente sospetto per covid-19 positivo effettua un rigoroso distanziamento del paziente con invio al domicilio per la quarantena e prescrizione delle misure necessarie previste dai protocolli regionali/aziendali;

- il medico predispone quanto previsto dai protocolli regionali/aziendali anche rispetto alla richiesta di un intervento domiciliare all'abitazione del paziente.
- il medico **sospende l'attività ambulatoriale** e annota le persone che possono essere venute a stretto contatto con il paziente;
- fornisce immediate indicazioni, secondo un protocollo precedentemente predisposto, al fine di disporre la sanificazione ed igienizzazione dei locali.

5) Sanificazione e disinfezione.

Le procedure di sanificazione e disinfezione sono raccomandate secondo le modalità di disinfezione continua, periodica e terminale.

L'aerazione naturale all'interno dei locali chiusi, ovvero il ricambio d'aria meccanico quando quello naturale non è possibile, rappresenta il sistema di sanificazione più semplice e rapido da adottare per ridurre il rischio di trasmissione di agenti infettivi.

La modalità di disinfezione continua, si attua costantemente quando necessaria:

- è necessario effettuare una pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti di lavoro (ivi compresi i relativi strumenti quali, in via esemplificativa, tastiere, schermi touch, mouse, etc.) e delle aree comuni e di svago con adeguati detergenti (Circolare del ministero della Salute del 22 febbraio 2020, n. 5443: ipoclorito di sodio 0,1%- 0,5%, etanolo 62%- 71% o perossido di idrogeno 0,5%);
- qualora sia presente in studio una persona affetta dal virus, è necessario disinfettare le superfici con ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia con detergente neutro (Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020, n. 5443) unitamente alla loro ventilazione. In aggiunta, il datore di lavoro può «organizzare interventi particolari/ periodici di pulizia».

Il personale competente o le Ditte incaricate effettuano le attività di igienizzazione quotidiana prestando particolare attenzione alla pulizia dei piani di lavoro, delle maniglie delle porte e delle finestre, degli interruttori della luce. La disinfezione periodica viene effettuata quotidianamente secondo quanto previsto dal protocollo Regionale che prevede la pulizia e detersione dei pavimenti e delle superfici. Particolare attenzione viene assicurata ai bagni e agli ambulatori. La disinfezione terminale è necessaria quando si è venuti a contatto con un caso sospetto di COVID19. In tale situazione oltre alle procedure di sanificazione devono essere diffusamente utilizzate procedure di disinfezione.

6) Dispositivi di Protezione Individuale e Dispositivi Medici.

Il personale medico deve indossare di norma guanti e mascherina chirurgica e schermi facciali.

In caso di accesso alle vie respiratorie ravvicinate i DPI da indossare sono:

- mascherina Ffp2 o Ffp3;

- i DPI per occhi: maschere o schermi facciali che garantiscano la protezione degli occhi anche laterale;
- camice monouso;
- guanti in lattice o nitrile.

Praticare l'igiene delle mani prima di indossare, prima di rimuovere e dopo aver rimosso i DPI.

Ogni medico o personale sanitario è tenuto a portare via, a fine turno, dal poliambulatorio, la divisa da lavoro e a provvedere al suo lavaggio ed igienizzazione; non sono tollerati camici o divise appoggiati all'attaccapanni, posti al di fuori della zona svestizione e vestizione al piano - **1**.

7) Ulteriori misure.

- aggiornare ed integrare il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), ove previsto;
- aggiornare la formazione e informazione del personale (ove presente), con specifico addestramento sull'utilizzo dei DPI forniti;
- rispettare le regole di corretta manutenzione delle apparecchiature prescritte o suggerite dal fabbricante o produttore.

Ringraziamo la FIMMG che ha steso questo protocollo, In modo stringente ma allo stesso tempo semplice e comprensibile condiviso dal C.M.E. ; modificato e integrato secondo le nostre esigenze dimensionali ed operative, mantenendo le indicazioni nella sua sostanza.

CENTRO MEDICO EUROPEO