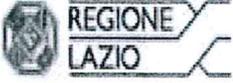


	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 1 di 11

Struttura proponente: Direzione Medica Ospedaliera

INDICE

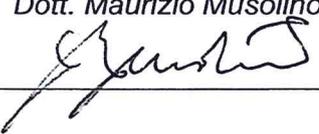
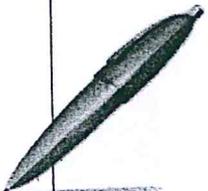
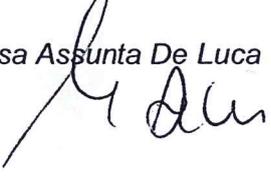
1.0	PREMESSA	2
2.0	SCOPO/OBIETTIVO.....	2
3.0	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4.0	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.....	2
5.0	MODALITA' OPERATIVE.....	3
5.1	PERCORSI COVID.....	4
6.0	MODALITA' DIFFUSIONE DOCUMENTO.....	
7.0	AGGIORNAMENTO DOCUMENTO	10
8.0	ALLEGATI	

Allegato 1: istruzione operativa per l'attivazione dei percorsi interni

Allegato 2: planimetrie

Allegato 3: schema gestione Pazienti Ostetriche

Allegato 4: schema di gestione dei Pazienti Pediatrici in PS

PROPOSTO	FIRMA	APPROVATO	FIRMA
DMO Dott. L. Casertano		U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico	Dott. Maurizio Musolino 
 Firmato digitalmente da: CASERTANO LUCA Firmato il 23/10/2020 10:07 Seriale Certificato: 39632513550522368130059864321286924286 Valido dal 04/03/2020 al 04/03/2023 ArubaPEC S.p.A. NG CA 3		Direzione Sanitaria Aziendale	Dott.ssa Assunta De Luca 
<p><i>Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.</i></p>			

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
Ottobre	00	redazione

1.0 PREMESSA

Le aree, i percorsi *ed il personale* per i pazienti COVID-19 devono essere, il più possibile, dedicati. I Direttori di U.O. adottano appositi provvedimenti organizzativi e vigilano sul personale loro assegnato.

2.0 SCOPO/OBIETTIVO

Con il presente documento si intende garantire il rispetto delle prescrizioni della Direzione Medica Ospedaliera per la gestione del paziente sospetto e confermato Covid.

3.0 CAMPO DI APPLICAZIONE

I percorsi indicati devono essere applicati presso il Presidio Ospedaliero.

4.0 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Sono individuate le seguenti **AREE COVID**:

- **P.S. presso ex posto di polizia**, con funzione di triage dedicato; Sala "ex Ebola" (paziente critico) e sezione dedicata della sala attesa parenti per l'osservazione temporanea; a seguito di lavori di compartimentazione saranno disponibili: Sala "ex Anchise", Sala "ex Rosa". A seguito di lavori di ristrutturazione, presumibilmente entro la fine di ottobre: n.4 locali ulteriori in collegamento con il PS "Febbre" e con la radiologia (**AII.2**). La sala per il paziente critico è collocata entrando a destra nella struttura ampliata.
- **Reparto Malattie Infettive** con funzione di trattamento di pazienti clinicamente stabili;
- **Quarto Piano**, ex area chirurgica: il piano si compone di degenza "ex week" (n.7 stanze, cinque doppie e due singole, tutte videosorvegliate e predisposte per la monitoraggio) denominata **COVID 1**; degenza Long (n.6 stanze, con n.11 posti letto *videosorvegliati e monitorizzati*), denominata **COVID 2M**, e Area "ex Sale Operatorie" destinata a localie di supporto. La gestione dei casi è effettuata in equipe integrata infettivologi/urgentisti, con posizione di garanzia e guardia sul piano a carico dei medici della MURG.
- **Centro di Rianimazione dell'Ospedale** suddiviso in: n.1 stanza singola a pressione negativa e n.3 settori, a capienza variabile, con possibilità di pressione negativa e positiva capaci di ospitare un numero variabile di pazienti COVID e NON COVID a seconda delle esigenze.
- **Radiologia sita al Piano -1**. La funzione di radiologia di urgenza e radiologia COVID sarà mantenuta fino a quando il numero di casi COVID da gestire non assumerà consistenza tale da richiedere di dedicare la sezione in maniera esclusiva ai pazienti COVID +.
- **Blocco Operatorio dedicato "ex Urgenze"** (caratteristiche del reparto operatorio: la sala operatoria n.1 è stata posta a pressione negativa per essere utilizzata come sala travaglio e sala parto naturale. Tale sala può essere utilizzata per l'intubazione ed estubazione, in quanto manovre generanti aerosol. Il corridoio e la sala lavaggio della sezione del reparto operatorio sono a pressione negativa rispetto alla sala operatoria Urgenze, ma in

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	

sovrapressione rispetto alla sala 1; la sala operatoria "urgenze" è a pressione positiva rispetto al corridoio ed alla sala 1 dedicata al travaglio - parto. La sala operatoria urgenze è utilizzata da tutte le chirurgie.

Sono **AREE NON COVID**:

- tutti i restanti reparti (*la sala operatoria urgenze è spostata presso la Sala n.4; la terapia subintensiva presso l'UTIC e in caso di saturazione del CR con pazienti COVID, il CR NON COVID sarà ubicato presso la Recovery Room.*)
- La *Radiologia NON COVID sarà collocata al piano terra in caso di separazione dei percorsi.*

5.0 MODALITA' OPERATIVE

GESTIONE DEI CASI COVID (sospetti o confermati) PER SETTING ASSISTENZIALE

QUADRO CLINICO	DESTINAZIONE
Pazienti COVID+ asintomatici, paucisintomatici, affetti da polmonite lieve, compatibilmente con il quadro clinico generale, età e le patologie preesistenti	Domicilio o RSA COVID (considerare la condizione sociale ed abitativa)
Paziente COVID+ con comorbidità che determinino un quadro clinico che richieda il ricovero ospedaliero (ad esempio: febbre lieve e tosse in paziente con grave scompenso cardiaco) Oppure Paziente con polmonite che non necessiti di supporto ventilatorio a pressione positiva	Reparto Malattie Infettive
Paziente COVID+ con instabilità clinica che necessita di monitoraggio	COVID 2M presso 4 piano
Pazienti con polmonite grave/ARDS/shock settico	Centro Rianimazione

In tutti i setting assistenziali i casi sospetti devono essere collocati in stanza singola mentre i casi confermati devono essere gestiti in coorting.

CASI PARTICOLARI

Pazienti con Sindrome Coronarica Acuta (SCA) Covid+ devono essere ricoverati nel Centro di Rianimazione (in stanza singola i casi sospetti – coorting dei casi confermati). A seguito di esclusione del sospetto diagnostico/guarigione da malattia COVID-19 il paziente sarà trasferito in Cardiologia/UTIC. La UOC Cardiologia fornirà consulenza in h24 per la gestione del caso presso il centro di rianimazione.

Pazienti in dialisi Covid+ e sospetti che non necessitano di monitoraggio devono essere ricoverati presso la UOSD di Malattie Infettive (reparto dotato degli allacci idrici per l'acqua di

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 4 di 11
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	

rete). I pazienti che necessitano di monitoraggio devono essere ricoverati presso il reparto COVID 2M (e gestiti con Prismax/Prismaflex). L'assistenza dialitica sarà fornita dalla UOC Nefrologia.

Pazienti con ICTUS Covid+ o sospetti devono essere ricoverati presso COVID 2M. L'assistenza neurologica sarà fornita dalla UOC Neurologia. Per i pazienti eleggibili al trattamento trombolitico la posizione di garanzia è affidata ai Neurologi per tutta la durata del trattamento e per almeno le 24 ore successive.

Pazienti Ostetriche Covid+ sospetti: sono oggetto di un documento dedicato (All. 3).

Pazienti Pediatrici Covid+ sospetti (Vedi All. 4).

In tutti i casi sopra elencati o, comunque, in tutte le situazioni in cui sia presente la patologia COVID-19 e altra comorbilità, la posizione di garanzia e la responsabilità clinica sono assegnati sulla base della patologia prevalente al momento del ricovero/trasferimento.

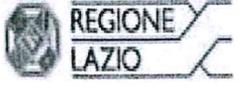
5.1 PERCORSI COVID

Le caratteristiche strutturali dell'ospedale non consentono una netta separazione dei percorsi COVID e NON COVID anche se sono state poste in essere numerose misure correttive, con diverse opere strutturali in corso di realizzazione. Ciononostante, è essenziale che tale differenziazione sia attuata e mantenuta ogni qualvolta ciò sia possibile.

Lo spostamento di pazienti COVID+ o sospetti tali avviene **sempre con pre-allerta del reparto/servizio di destinazione, della vigilanza e delle squadre di pulizia (ed ascensoristi in caso di utilizzo di questi ultimi)**. La vigilanza sgombera il passaggio e, ove possibile, chiude i varchi di accesso al transito del malato allertando il personale nelle stanze che affacciano sui corridoi di mantenere le porte chiuse. La squadra di pulizie segue i sanitari ed il paziente e sanifica l'ambiente dopo il passaggio. Il paziente viaggia sempre con mascherina chirurgica e con lenzuolo che copre parte del viso. I locali devono essere arieggiati dopo il transito del paziente. Tale misura si applica a tutti gli spostamenti e percorsi.

1.0 Percorsi ARES 118

- 1.1. **Verso P.S.:** accesso al triage dedicato presso ex posto di polizia.
- 1.2. **Verso Malattie Infettive:** accesso da parcheggio disabili, entrata pensilina ex percorso "ebola" – ingresso stanza MAC. (Nota: al fine di ridurre al minimo il transito interno verso la diagnostica per immagini, i pazienti dispnoici accederanno comunque da P.S. per esecuzione TC).
- 1.3. **Verso Terapia Intensiva** accesso dal viale sito a sinistra dell'ingresso P.S. – ingresso dedicato Centro di Rianimazione, contrassegnato dai cartelli di rischio biologico e divieto di accesso al personale non autorizzato.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 5 di 11

1.4. **Verso Reparti COVID 1 e 2M siti al 4 Piano:** ricovero programmato da domicilio; accesso dal viale sito a sinistra dell'ingresso P.S, trasferimento interno mediante ascensore N. 11 del blocco chirurgico (accesso consentito solo al personale autorizzato, dotato di chiave). La sanificazione dei mezzi ARES sarà effettuata in camera calda, come di consueto.

2. Percorsi da Pronto Soccorso

2.1. Da P.S. (triage dedicato presso ex posto di polizia)

- 2.1.1. **verso Radiologia:** è in fase di realizzazione un percorso che collega l'attuale ex posto di polizia con la Radiologia sita al piano -1 nonché ulteriori locali di osservazione temporanea a pressione negativa. Attualmente la sezione COVID del PS è dotata di apparecchio RX portatile. Qualora si rendesse necessaria l'esecuzione di TC od altre indagini non effettuabili in loco il paziente effettua il percorso inverso rispetto a quello di accesso al triage, previo sgombero e chiusura dell'area dell'ex "percorso ebola", accedendo al corridoio che porta alla radiologia.
- 2.1.2. **verso Reparto Malattie Infettive:** trasferimento tramite ambulanza (accesso parcheggio disabili, entrata pensilina ex percorso ebola – ingresso in prossimità della stanza M.A.C.)
- 2.1.3. **verso Terapia Intensiva:** trasferimento tramite ambulanza (accesso dal viale sito a sinistra dell'ingresso P.S. – ingresso dedicato Centro di Rianimazione, contrassegnato dai cartelli di rischio biologico e divieto di accesso al personale non autorizzato)
- 2.1.4. **verso Reparti COVID 1 e 2M siti al 4 Piano:** trasferimento interno con passaggio nell'ex "percorso ebola", prosieguo sul corridoio della radiologia e percorso verticale con ascensore N. 11 del blocco chirurgico (accesso consentito solo al personale autorizzato, dotato di chiave);
- 2.1.5. **verso Comparto Operatorio dedicato:** trasferimento tramite ambulanza con accesso sito in corrispondenza della Rianimazione, al piano superiore, in corrispondenza dell'isola ecologica; si percorre il corridoio fino ad arrivare all'ingresso dalla zona filtro del comparto operatorio "urgenze", dedicato ai pazienti COVID+.
- 2.1.6. **verso emodinamica:** utilizzo del percorso "usuale", il quale utilizza gli ascensori che da -1 salgono fino al 5° piano. Viene effettuato il transito nello spazio antistante la Cardiologia per proseguire sino all' emodinamica. Per il successivo ricovero presso il Centro di Rianimazione si utilizza il medesimo percorso fino al piano -1 e poi il tragitto verso la rianimazione (ingresso dedicato ai pazienti COVID, in prossimità dell'uscita sul viale)

3. Percorsi da e verso Malattie Infettive:

3.1. Dal Reparto Malattie Infettive

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 6 di 11

- 3.1.1. **verso Radiologia Covid** trasporto tramite ambulanza al piano -1 accesso in prossimità della centrale di sterilizzazione. Considerato che i pazienti ricoverati in reparto hanno necessità di effettuare un numero elevato di esami TC, il trasporto in ambulanza potrà essere affiancato dal trasporto interno al fine di ridurre i tempi di attesa: si transita per il corridoio di malattie infettive verso il corridoio CUP, per poi prendere l'ascensore nei pressi del bancomat n.3 (percorso da utilizzare solo in orario pomeridiano e notturno, ovvero in urgenza).
- 3.1.2. **verso Centro Rianimazione** trasporto tramite ambulanza con prelievo del paziente nei pressi del parcheggio disabili e accesso dal viale sito a sinistra dell'ingresso P.S. – ingresso dedicato Centro di Rianimazione, contrassegnato dai cartelli di rischio biologico e divieto di accesso al personale non autorizzato.
- 3.1.3. **verso Blocco Operatorio dedicato:** trasferimento tramite ambulanza con uscita del paziente in corrispondenza del corridoio adiacente alla stanza MAC e accesso al blocco operatorio in corrispondenza della Rianimazione, al piano superiore, di fronte all'isola ecologica.

3.2. Verso il reparto di Malattie Infettive

- 3.2.1. per il trasferimento da P.S. si veda punto 2.1.2.
- 3.2.2. per il trasferimento dalla Radiologia si veda punto 3.1.1 con inversione del tragitto
- 3.2.3. per il trasferimento da Rianimazione si veda punto 3.1.2 con inversione del tragitto
- 3.2.4. per il trasferimento dal Blocco Operatorio si veda il punto 3.1.3 con inversione del tragitto.

4. Percorsi da e verso 4 piano reparto COVID 1 e COVID 2M

4.1. Dal reparto 4 piano COVID 1 e 2

- 4.1.1. **Verso Malattie Infettive:** trasferimento interno mediante ascensore N. 11 del blocco chirurgico (accesso consentito solo al personale autorizzato, dotato di chiave), uscita al piano -1, trasferimento con autoambulanza con prelievo del paziente all'entrata presso la centrale di sterilizzazione e trasporto verso il parcheggio disabili, entrata pensilina ex percorso ebola – ingresso in prossimità della stanza M.A.C.)
- 4.1.2. **Verso Radiologia:** trasferimento interno mediante ascensore N. 11 del blocco chirurgico (accesso consentito solo al personale autorizzato, dotato di chiave), uscita al piano -1, accompagnamento del paziente con le modalità descritte in premessa fino alla TC
- 4.1.3. **Verso Centro Rianimazione:** trasferimento interno mediante ascensore N. 11 del blocco chirurgico (accesso consentito solo al personale autorizzato, dotato di chiave), uscita al piano -1, accompagnamento del paziente con le modalità descritte in premessa fino alla Rianimazione
- 4.1.4. **Verso Blocco Operatorio dedicato:** trasferimento tramite ascensore 11 fino a piano -1 e poi tramite ambulanza con accesso al blocco operatorio in corrispondenza della Rianimazione, al piano superiore, di fronte all'isola ecologica. Si prosegue lungo il

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 7 di 11

corridoio fino ad arrivare all'ingresso dalla zona filtro del comparto operatorio "urgenze", dedicato ai pazienti COVID+.

4.1.5. Verso altre aree di degenza a seguito di esclusione del sospetto diagnostico COVID-19: attraverso l'ascensore deputato al percorso pulito n.8.

4.2. Verso il reparto 4 piano COVID 1 e 2

4.2.1. per il trasferimento da P.S. si veda punto 2.1.4.

4.2.2. per il trasferimento dalla Radiologia si veda punto 4.1.2 con inversione del tragitto

4.2.3. per il trasferimento da rianimazione si veda punto 4.1.3 con inversione del tragitto

4.2.4. per il trasferimento dal blocco operatorio si veda il punto 4.1.4 con inversione del tragitto.

PERCORSO OPERATORIO COVID – operatori

Dal momento che non è materialmente possibile separare spazialmente, in modo efficace, il percorso paziente dal percorso operatori è fatto obbligo di differenziare il timing degli accessi al reparto operatorio degli operatori rispetto a quello del paziente, prevedendo che l'equipe si faccia trovare già pronta, prima dell'arrivo del paziente, avendo già indossato i DPI.

Dopo il transito del paziente e l'accesso nella sala operatoria il personale delle pulizie sanifica l'ambiente.

Il personale accede al comparto operatorio dedicato tramite la zona filtro del reparto operatorio per posizionarsi presso la sala "urgenze". Nel caso in cui non sia occupata anche la sala parto (sala 1) la svestizione si effettua nel locale preparazione paziente tra la sala urgenze e la sala 1 e si completa nella sala 1, con uscita nel corridoio "pulito" nel comparto operatorio elettivo. Nel caso in cui sia occupata la sala 1 (sala travaglio/parto naturale), dopo la svestizione l'uscita avviene dalla zona filtro.

Per la procedura di vestizione e svestizione nel settore chirurgico si fa riferimento ad apposita istruzione operativa già trasmessa a tutti i reparti con comunicazione via email del 25/3/2020 ore 11.11 (allegata alla presente).

PERCORSO DEL PULITO (pazienti NON COVID, biancheria pulita, farmaci e/o presidi):

- **Terapia Intensiva:** biancheria pulita/farmaci, dispositivi e vitto transitano dall'area di accesso alla Terapia Intensiva e seguono l'ingresso dedicato al personale.
- **Reparto Malattie Infettive:** invariato rispetto al percorso attuale
- **Reparti COVID 4 piano:** movimentazione tramite carrelli attraverso il montacarichi N. 8

PERCORSO DELLO SPORCO (biancheria e rifiuti):

- **Terapia Intensiva:** deposito temporaneo biancheria sporca contaminata e rifiuti speciali e ritiro nell'area filtro ritiro sporco.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 8 di 11
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	

- **Reparto Malattie Infettive:** Invariato rispetto al percorso attuale
- **Reparti COVID 4 piano:**
 - Deposito temporaneo nel deposito sporco di reparto;
 - Movimentazione attraverso il montacarichi N. 12;
 - deposito presso locale biancheria sporca e deposito temporaneo rifiuti speciali siti al piano -1
 - uscita per consegna a ditta esterna attraverso percorso al piano stradale

PERCORSO DEL VITTO PER REPARTO 4 PIANO

Trasporto dei carrelli pasti pronti e stoviglie pulite dal locale mensa sito al piano terra ai reparti e ritiro carrelli dai reparti attraverso l'ascensore 7 (ascensore dedicato al vitto).

TRANSITO OPERATORI SANITARI 4 PIANO

Ascensore N. 6 dedicato al personale su tutta la verticale oppure accesso tramite scale; al piano è presente porta REI con codice a combinazione.

E' interdetto l'utilizzo delle "scale antincendio" se non in situazioni di emergenza.

PERCORSO SALME 4 PIANO

Le salme seguono il percorso sporco secondo la procedura aziendale per la gestione delle salme infette.

Nota: tutti i carrelli in uscita dal 4 piano sono sanificati e disinfettati con prodotto attivo contro SARS CoV2, ovvero ipoclorito di sodio 0.5% oppure etanolo 70%

6.0 MODALITA' DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

La DMO diffonde il presente documento ai Direttori U.U.O.O. e Coordinatori infermieristici con evidenza di presa visione da parte di tutti i dipendenti e trasmesso successivamente per via telematica a segreteriaiskmanagement@asl.rieti.it alla U.O.C Risk Management.

7.0 AGGIORNAMENTO DOCUMENTO

L'aggiornamento del documento dovrà avvenire in base alle nuove prove di efficacia emerse in letteratura, e/o a eventuali nuovi riferimenti legislativi e disposizioni sovraziendali.

ALLEGATI

1. Allegato 1: ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ATTIVAZIONE DEI PERCORSI INTERNI
2. Allegato 2: Planimetrie
3. Allegato 3: schema gestione Pazienti Ostetriche
4. Allegato 4: schema di gestione dei Pazienti Pediatrici in PS

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 9 di 11

Allegato 1

ISTRUZIONE OPERATIVA PER L'ATTIVAZIONE DEI PERCORSI INTERNI

Percorsi in ambulanza:

1. Il personale del reparto/servizio che effettua il trasferimento, dopo aver compilato la modulistica di richiesta trasporto ed il relativo consenso, allerta la Croce Rosa al numero di cellulare **333.117.69.77** oppure al numero di rete fissa **0746.22.06.35** (Coordinatore: Emiliano Santilli). Quest'ultima comunica al reparto/servizio l'orario previsto di arrivo del mezzo.
2. Il personale del reparto/servizio che effettua il trasferimento allerta la Portineria al numero 91 e comunica l'orario previsto di arrivo del mezzo. La portineria, a sua volta, allerta il Servizio Pulizie Coopdiemme, gli ascensoristi (se il tragitto prevede l'utilizzo di ascensore) e la guardia giurata e conferma al reparto la disponibilità dei suddetti servizi per l'orario richiesto, ovvero comunica la necessità di riprogrammare l'orario.
3. La guardia giurata si reca al reparto/servizio richiedente e sgombera preventivamente l'area di arrivo del mezzo e il tragitto verso il luogo dove viene prelevato il paziente (nota: la guardia giurata non accede all'interno dei reparti COVID – ad eccezione del reparto di Malattie Infettive che dispone di aree filtro – ma attende, invece, nelle vicinanze dell'uscita/ingresso del reparto/servizio).
4. La guardia giurata allerta il personale che si trova in stanze che affacciano sul tragitto del paziente COVID+ di mantenere la porta chiusa per il transito del paziente infetto e di attendere un congruo tempo per il ricambio dell'aria.
5. Il personale che accompagna il paziente attende sempre l'avvenuto sgombero prima di avanzare.
6. Una volta che il paziente è stato preso in carico dall'ambulanza la guardia giurata e gli operatori della Coopdiemme si recano sul luogo di arrivo dell'automezzo e procedono con le attività, rispettivamente, di sgombero anticipato del transito e sanificazione del percorso in caso di contaminazione. L'equipaggio della Croce Rosa attende l'arrivo della vigilanza e delle pulizie prima di procedere alla discesa del paziente dal mezzo.

In caso di utilizzo di ascensore, gli ascensoristi, dopo il transito del paziente, bloccano immediatamente al piano la cabina per consentirne la sanificazione da parte degli operatori della Coopdiemme.

Il servizio di pulizia sanifica le superfici con soluzioni di ipoclorito al 0.5% oppure etanolo al 70% dopo il passaggio del paziente (escluse le pavimentazioni, ad eccezione di quanto riportato di seguito). In caso di transito in ascensore la sanificazione è completa con particolare attenzione alla pulsantiera e alle pareti. A sanificazione ed areazione avvenuta gli ascensoristi ripristinano l'operatività della cabina.

 <small>SOPRA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 10 di 11

Sulla base della tempistica prevista per l'esecuzione dell'esame gli operatori coinvolti attendono sul posto ovvero riprogrammano la sequenza di attività così come sopra descritto.

N.B. Nel caso di transito di pazienti COVID+ a maggiore diffusione di aerosol contaminato come (in ordine crescente di rischio) paziente in ossigenoterapia o paziente in ventilazione non invasiva a pressione positiva, deve essere assicurata la sanificazione di tutte le superfici di contatto e calpestabili e deve essere interdetto il transito per un congruo tempo di ricambio d'aria.

La sanificazione delle superfici è effettuata in tutti i casi di contaminazione da materiale biologico.

Percorsi a Piedi:

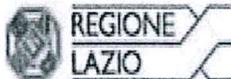
1. Il personale del reparto/servizio che effettua il trasferimento allerta la Portineria, al numero 91, che, a sua volta, allerta il Servizio Pulizie Coopdiemme, gli ascensoristi (se il tragitto prevede l'utilizzo di ascensore) e la guardia giurata e conferma al reparto la disponibilità dei suddetti servizi per l'orario richiesto, ovvero comunica la necessità di riprogrammare l'orario.
2. La guardia giurata si reca al reparto/servizio richiedente e sgombera preventivamente il tragitto verso il luogo di transito del paziente, allertando le stanze site nel corridoio di transito al fine di non aprire le porte fino ad avvenuta sanificazione e ricambio di aria (nota: la guardia giurata non accede all'interno dei reparti COVID – ad eccezione delle Malattie Infettive che dispongono di aree filtro – ma attende, invece, nelle vicinanze dell'uscita/ingresso del reparto/servizio).
3. Il personale che accompagna il paziente attende sempre l'avvenuto sgombero prima di avanzare.

In caso di utilizzo di ascensore, gli ascensoristi, dopo il transito del paziente, bloccano immediatamente al piano la cabina per consentirne la sanificazione da parte degli operatori della Coopdiemme.

Il servizio di pulizia sanifica le superfici con soluzioni di ipoclorito al 0.5% oppure etanolo al 70% dopo il passaggio del paziente (escluse le pavimentazioni, ad eccezione di quanto riportato di seguito). In caso di transito in ascensore la sanificazione è completa con particolare attenzione alla pulsantiera e alle pareti. A sanificazione avvenuta gli ascensoristi ripristinano l'operatività della cabina.

Sulla base della tempistica prevista per l'esecuzione dell'esame gli operatori coinvolti attendono sul posto ovvero riprogrammano la sequenza di attività così come sopra descritto.

N.B. Nel caso di transito di pazienti COVID+ a maggiore diffusione di aerosol come (in ordine crescente di rischio) paziente in ossigenoterapia o paziente in ventilazione non invasiva a

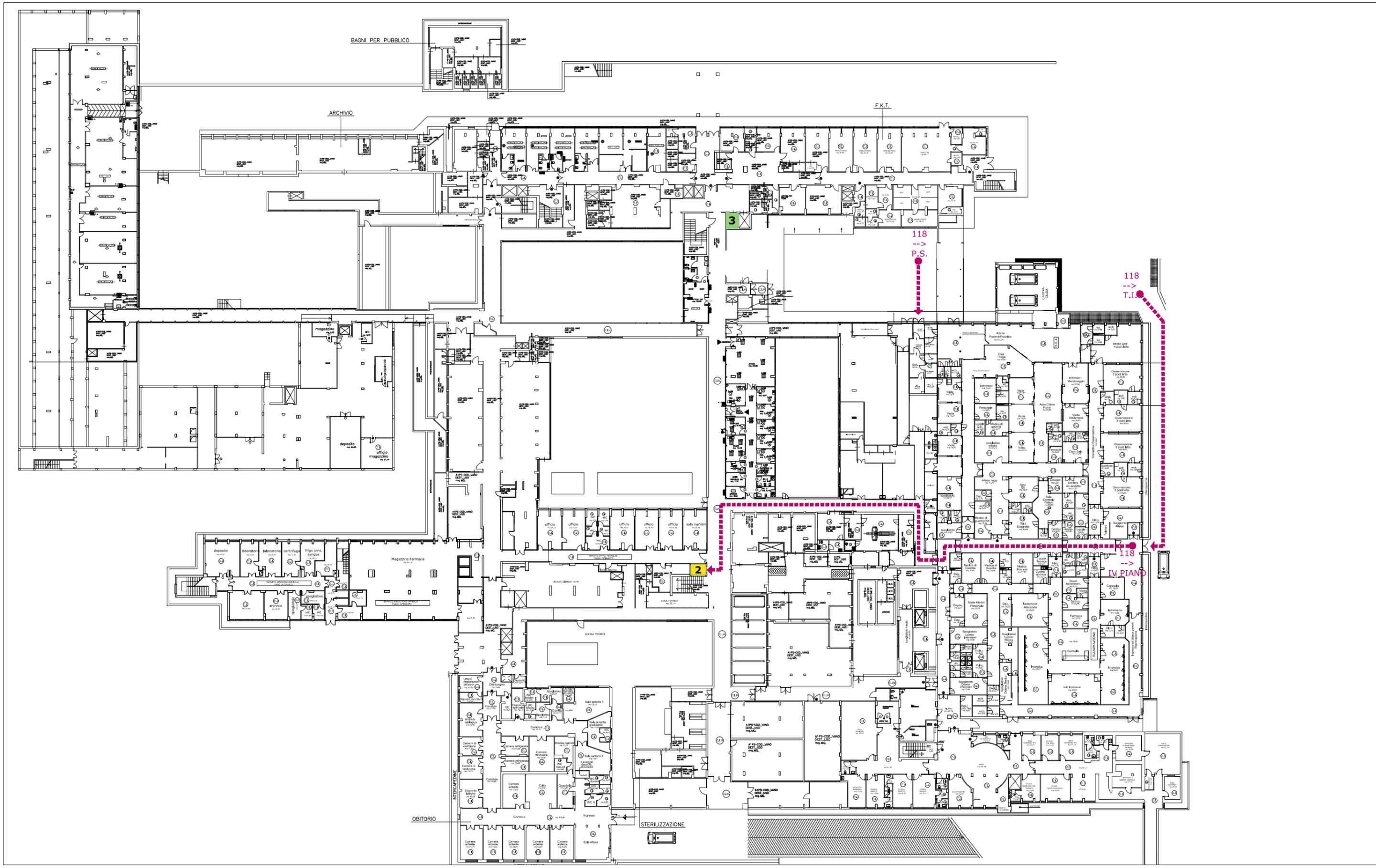
 <small>ASL Rieti</small>	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	<p align="center">PERCORSO DEL PAZIENTE SOSPETTO E CONFERMATO COVID-19</p>	Cod. P/110/2/2020 Rev. 00 del 23/10/2020 Pag. 11 di 11

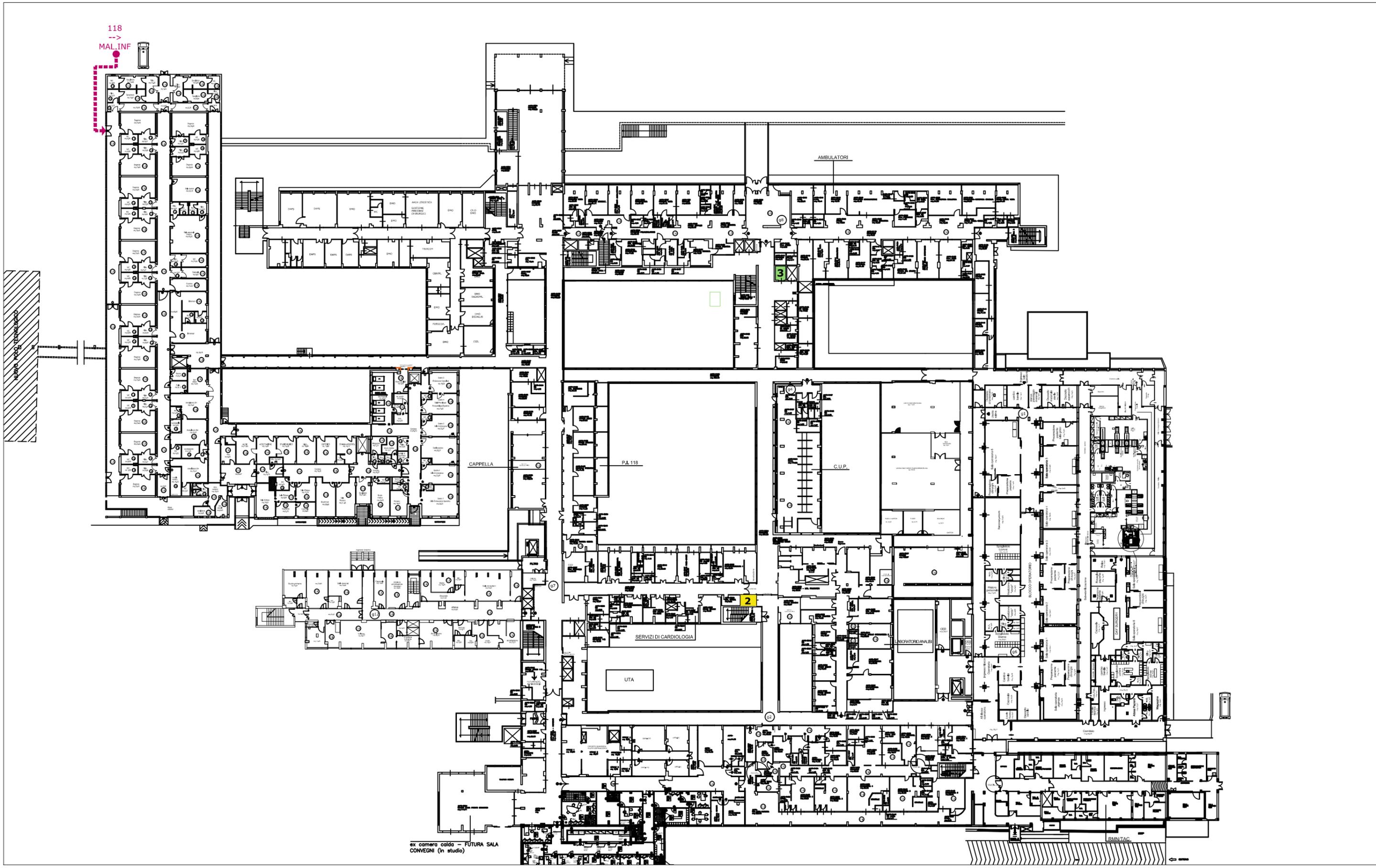
pressione positiva, deve essere assicurata la sanificazione di tutte le superfici di contatto e calpestabili e deve essere interdetto il transito per un congruo tempo di ricambio d'aria.

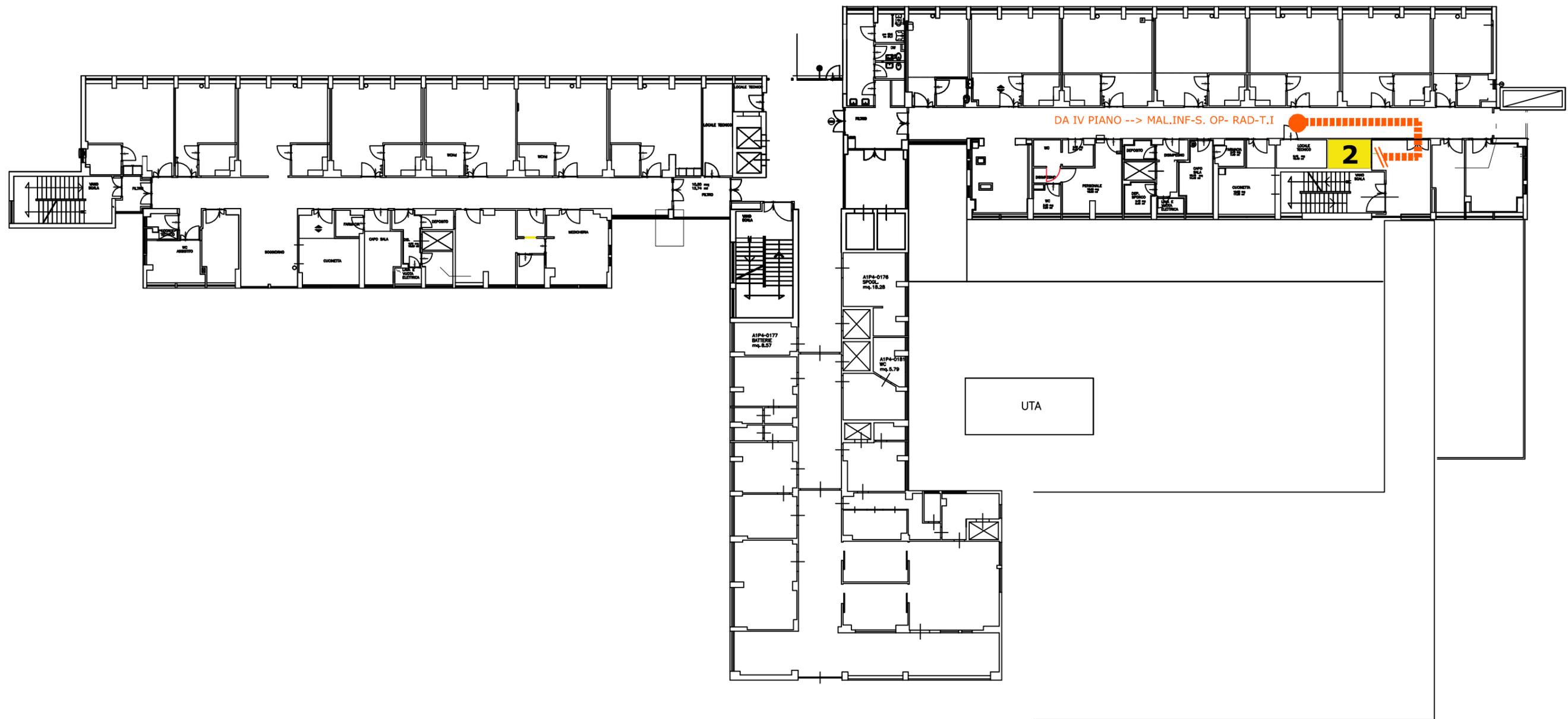
La sanificazione delle superfici è effettuata in tutti i casi di contaminazione da materiale biologico.

Dispositivi di Protezione Individuale da indossare

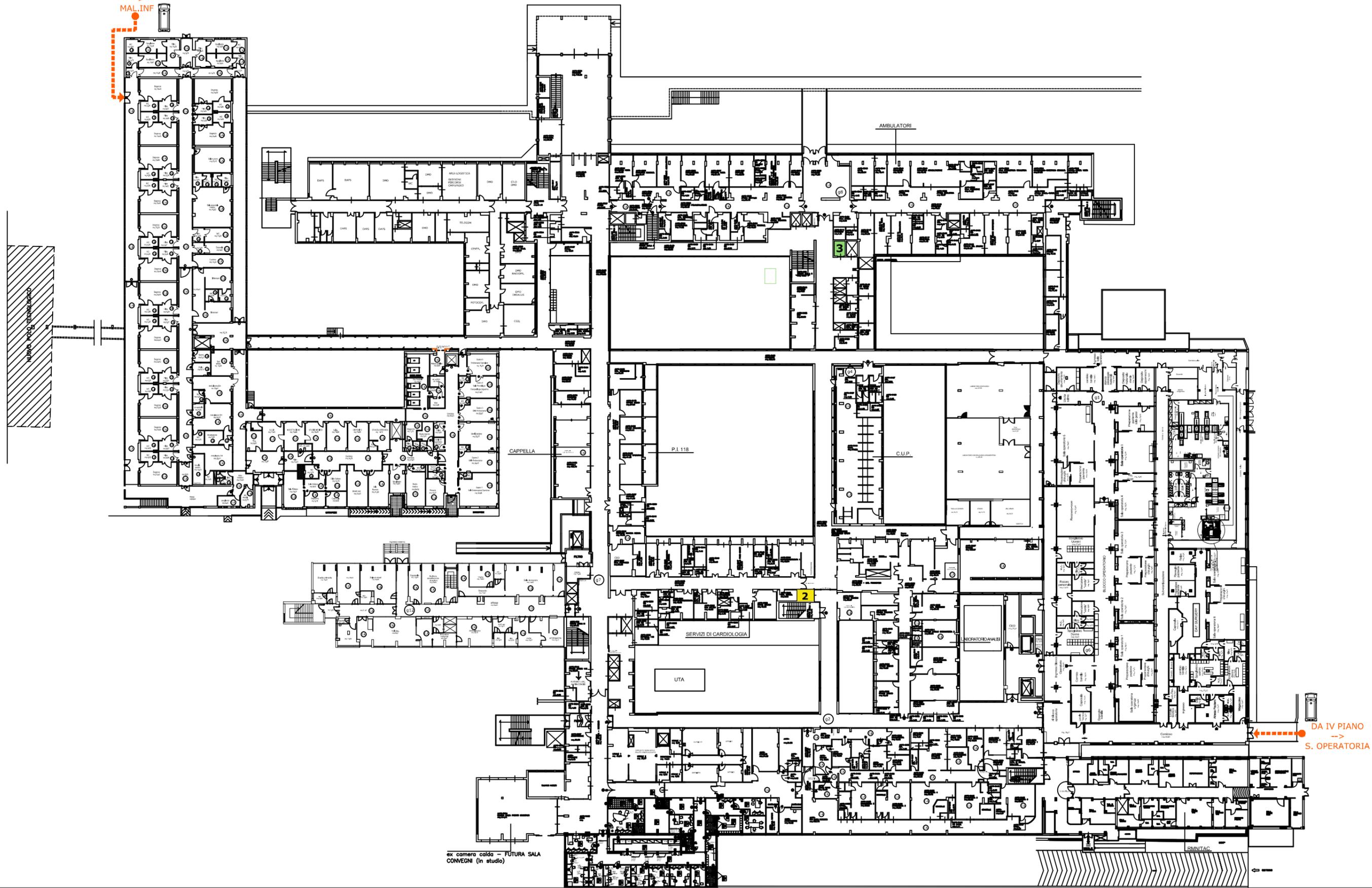
- Vigilanza ed ascensoristi: maschera chirurgica se si mantengono ad almeno due metri dal paziente e non transitano nell'ascensore prima della sanificazione.
- Personale sanitario e Coopdiemme: FFP2, camice idrorepellente/ tuta, cuffia e doppio guanto.



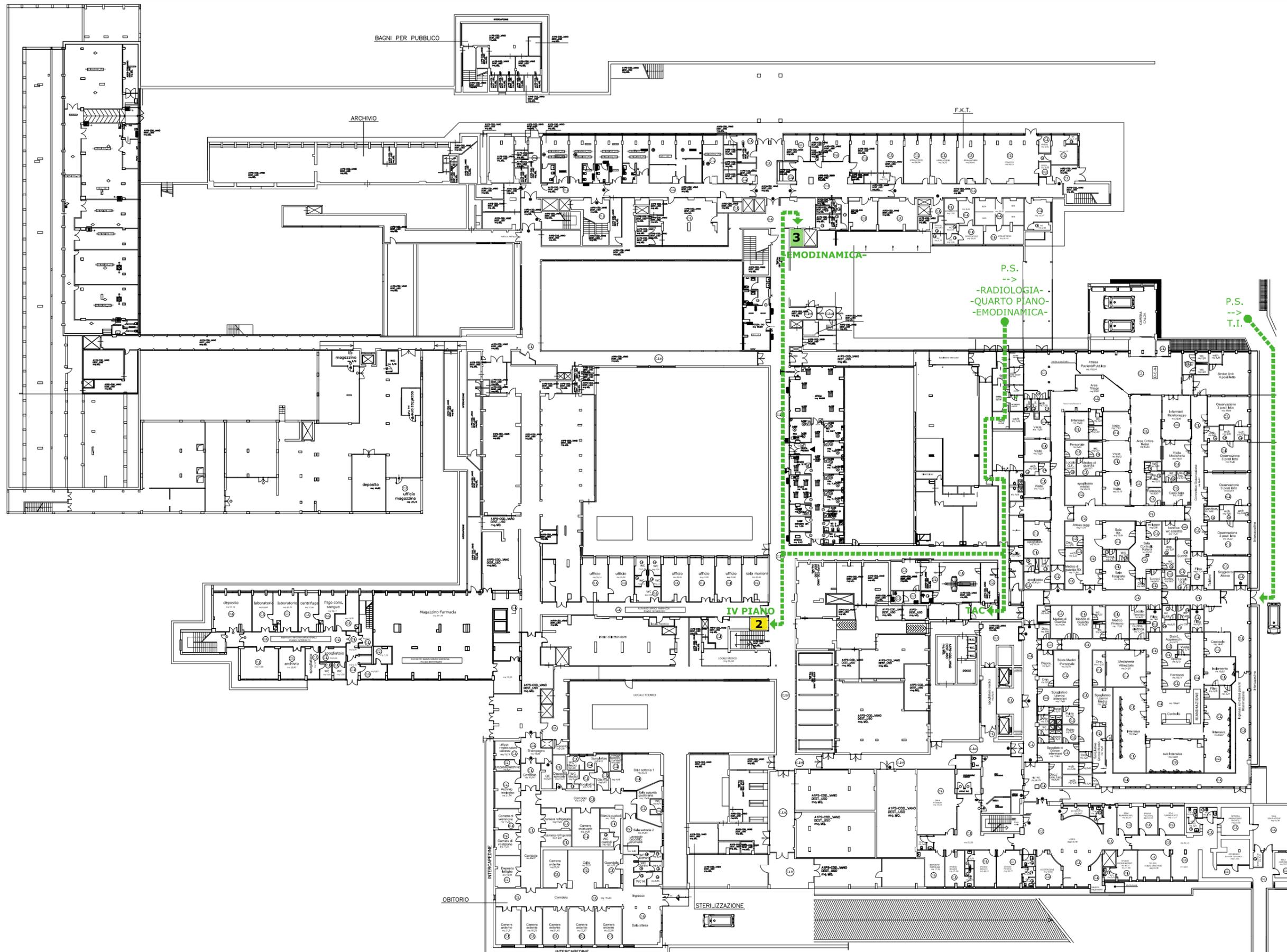


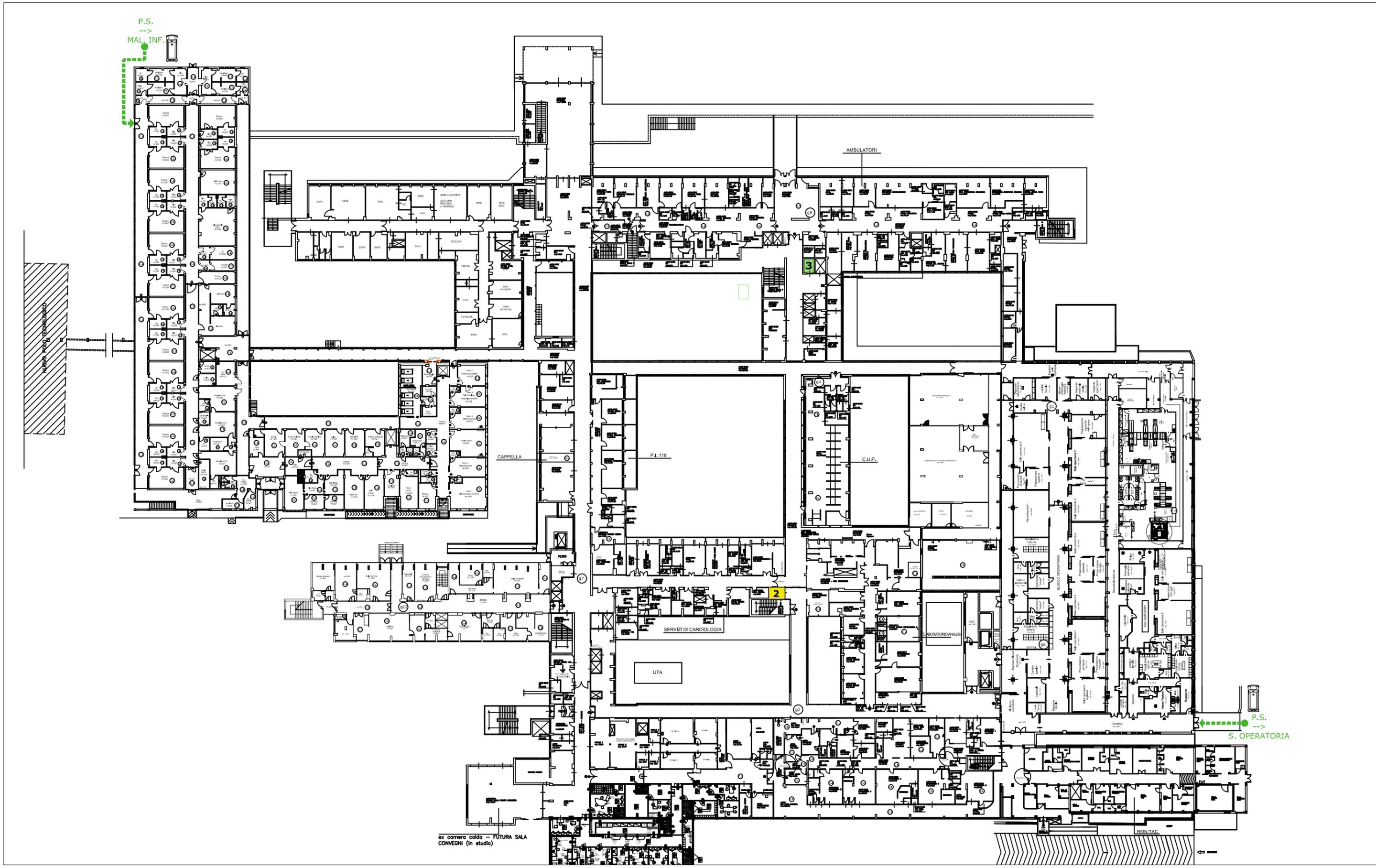


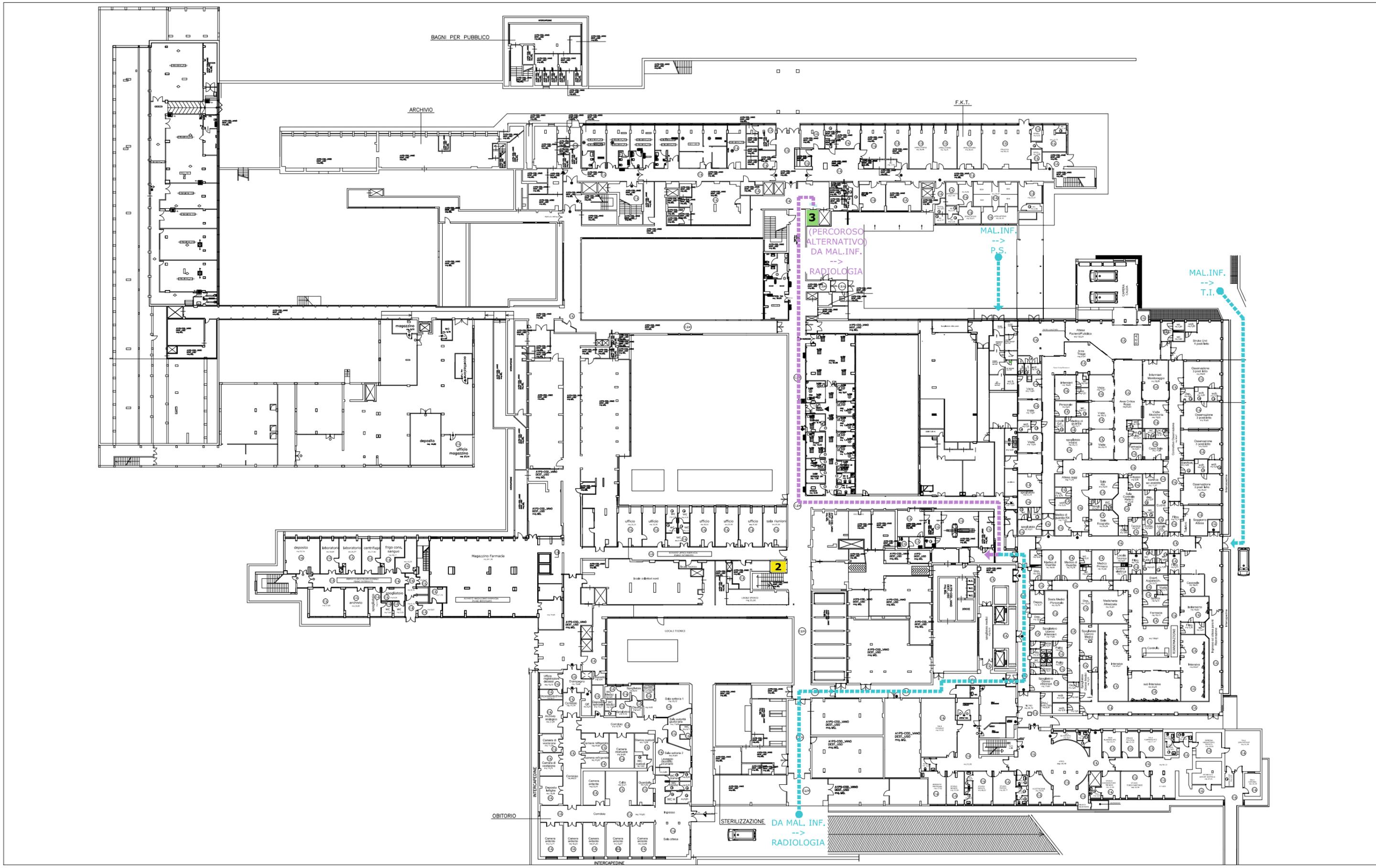
DA IV PIANO
-->
MAL-INF

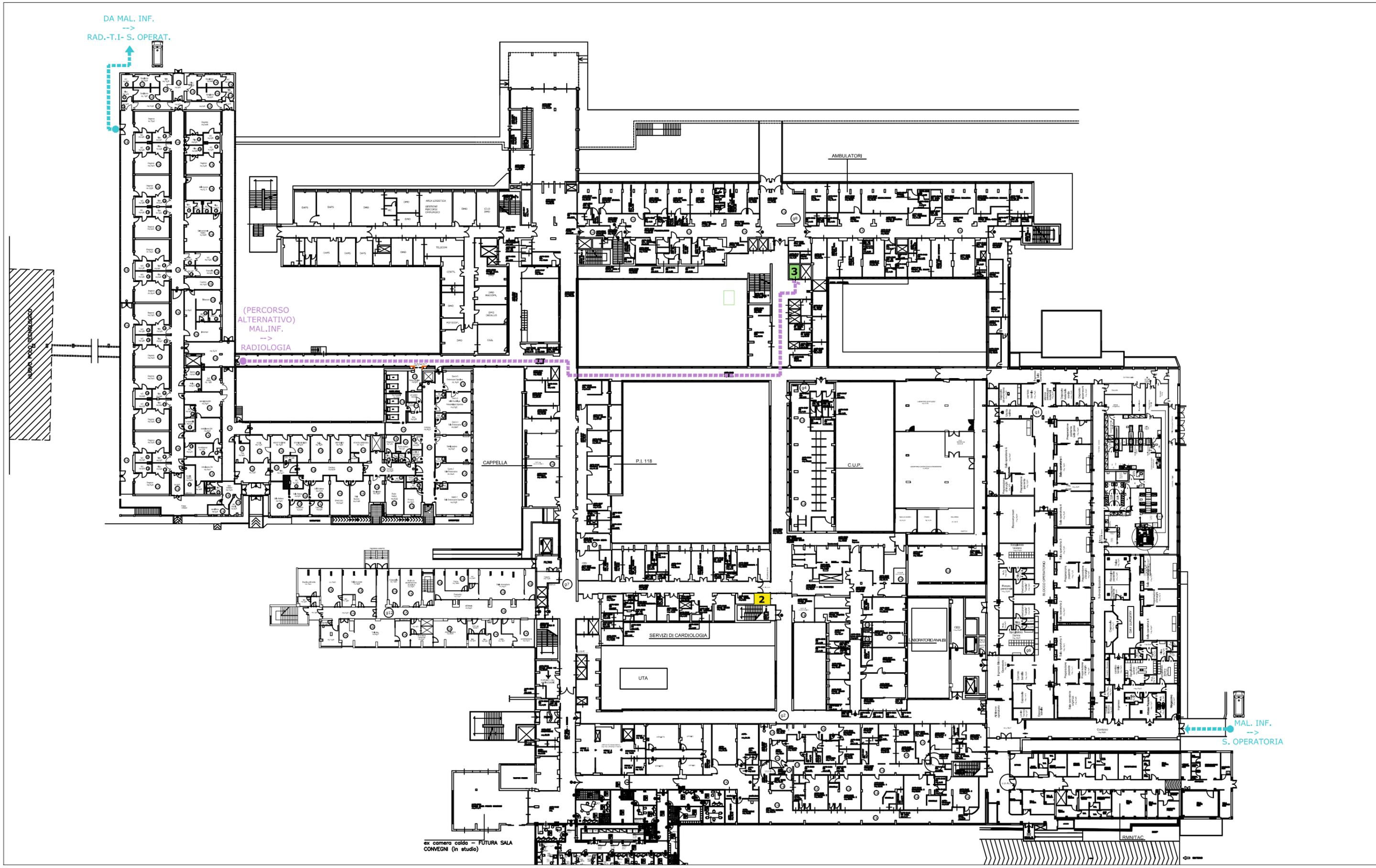


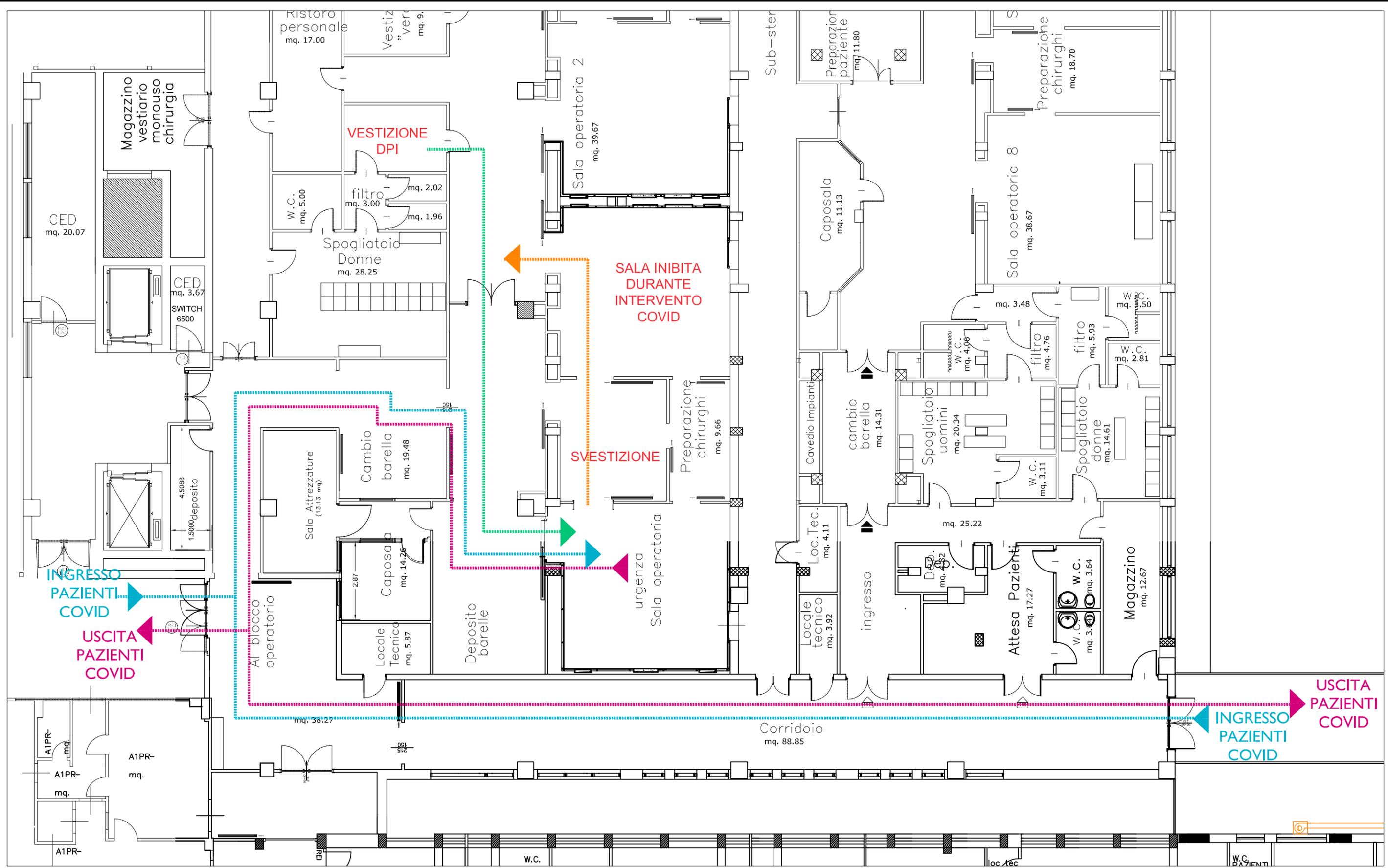
DA IV PIANO
-->
S. OPERATORIA











ASL DI RIETI
U.O.C. Tecnico Patrimoniale

DATA: 13 Maggio 2020



PROG. PER LA REALIZZAZIONE DI UN LOC. SVESTIZIONE PRESSO LE SALE OPERATORIE

Allegato 3 AREE E PERCORSI COVID-19 OSTETRICIA E NEONATOLOGIA

La gestione delle pazienti ostetriche è sintetizzata nella seguente tabella:

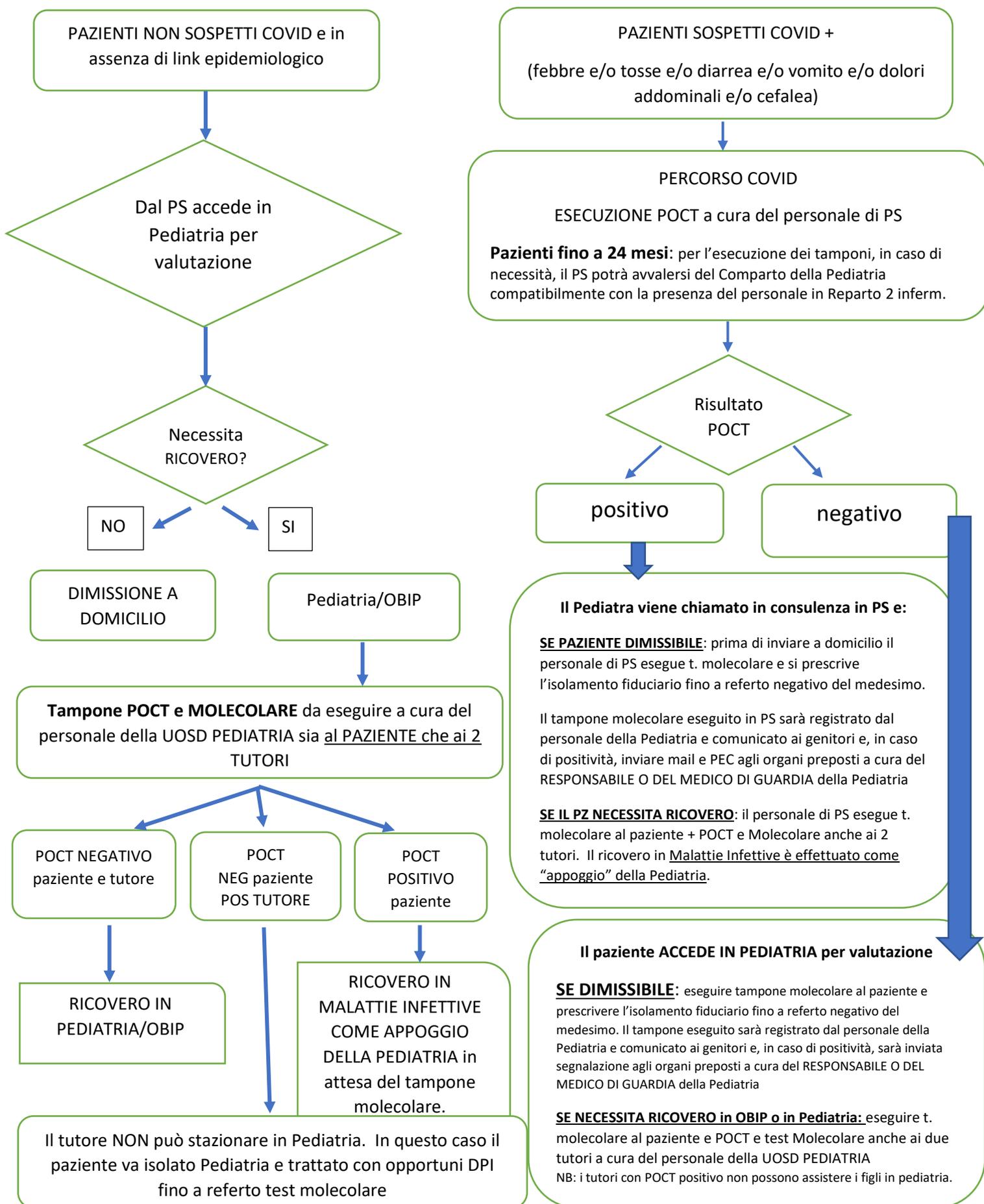
Caratteristiche Paziente Ostetrica	Accettazione	Setting per Parto	Setting per Degenza Post Partum Madre	Setting per Degenza Post Partum Neonato
Cesareo programmato Covid+	<p>Invio presso Ospedale P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli.</p> <p>In caso di indisponibilità del P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli o altro centro regionale:</p> <p>Accettazione presso Triage dedicato del P.S.</p> <p>Pre allerta ed invio al blocco operatorio COVID – sala urgenze</p>	<p>Invio presso P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli.</p> <p>In caso di indisponibilità del P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli o altro centro regionale:</p> <p>Intervento chirurgico presso la sala urgenze del blocco COVID, con assistenza neonatale preventivamente organizzata presso la medesima sala operatoria</p>	<p>Degenza in Reparto COVID presso 4 piano ovvero altro reparto COVID a seconda delle condizioni e caratteristiche cliniche.</p> <p>Trasferimento al P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli non appena disponibile posto letto.</p>	<p>Trasferimento all'OPBG via STEN.</p> <p>(degenza provvisoria in incubatrice/isola neonatale secondo condizioni cliniche)</p> <p>In caso di attesa prolungata sarà trasferito in stanza DH pediatria con personale dedicato.</p>
Cesareo urgente Covid+ o sospetta	<p>Presso Triage dedicato del P.S.</p> <p>Pre allerta ed invio diretto al blocco operatorio COVID – Sala Urgenze</p>	<p>Intervento chirurgico presso la sala urgenze del blocco COVID, con assistenza neonatale preventivamente organizzata presso la medesima sala operatoria</p>	<p>Reparto COVID presso 4 piano ovvero altro reparto COVID a seconda delle condizioni e caratteristiche cliniche.</p> <p>Trasferimento al P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli non appena disponibile posto letto nel caso di paziente positive.</p>	<p>Trasferimento all'OPBG via STEN.</p> <p>(degenza provvisoria in incubatrice/isola neonatale secondo condizioni cliniche)</p> <p>In caso di attesa prolungata sarà trasferito in stanza DH pediatria con personale dedicato</p>
Parto vaginale paziente COVID+ o sospetta	<p>Presso Triage dedicato del P.S.</p> <p>Tempistica parto compatibile con trasferimento: invio al P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli</p> <p>Tempistica parto NON compatibile con trasferimento:</p> <p>Pre allerta ed invio diretto al blocco operatorio COVID – Sala 1 – Parto COVID</p>	<p>Parto Vaginale presso la sala 1, con assistenza neonatale preventivamente organizzata presso la medesima sala operatoria</p>	<p>Reparto COVID presso 4 piano ovvero altro reparto COVID a seconda delle condizioni e caratteristiche cliniche.</p> <p>Trasferimento al P.O. Belcolle/Policlinico Gemelli non appena disponibile posto letto nel caso di paziente positiva.</p>	<p>Trasferimento all'OPBG via STEN.</p> <p>(degenza provvisoria in incubatrice/isola neonatale secondo condizioni cliniche)</p> <p>In caso di attesa prolungata sarà trasferito in stanza DH pediatria con personale dedicato</p>

Allestimento necessario:

Presso PS dedicato: cardiocrografo dedicato

Presso Sala 1 del blocco COVID: isola neonatale completa, letto operatorio disponibile presso la sala Urgenze, letto parto con le medesime dotazioni di farmaci, presidi e dispositivi disponibili presso la sala travaglio e parto NON COVID

N.B. Le donne gravide e le patologie emorragiche hanno la precedenza assoluta sui POCT per la ricerca in RT-PCR del SARS-CoV-2 in pronto soccorso



L'accettazione della richiesta di tampone molecolare segue la procedura detta "caregiver". In caso di positività del tampone molecolare dei pazienti ricoverati si dispone trasferimento per competenza presso l'Ospedale Bambino Gesù di Palidoro utilizzando esclusivamente il mezzo del 118. Il medico di guardia, sulla scorta del quadro clinico, deciderà se il paziente necessita di essere accompagnato da un medico a bordo dell'ambulanza.

N.B. l'esecuzione del Test rapido su POCT per ricerca in RT-PCR del SARS-CoV-2 deve essere sempre seguita dall'esame con metodica di biologia molecolare tradizionale