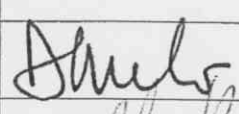
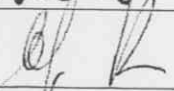
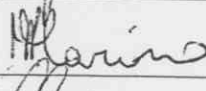
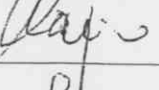



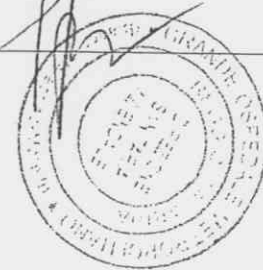
UOSD Blocco Operatorio

Responsabile

Dr. Domenico Minniti

PERCORSO PAZIENTE COVID-19+ CON INDICAZIONE CHIRURGICA

Ed. 01 Rev.	00	
Data	10 aprile 2020	
Redazione	Responsabile U.O.S.D. Blocco Operatorio	
	Coord. Infermieristico	
Verifica	Direttore Sanitario di Presidio	
	Responsabile Governo Clinico e Risk M.	
Approvazione	Direttore Sanitario Aziendale	



PERCORSO PAZIENTE COVID+ CON INDICAZIONE CHIRURGICA

Le limitazioni strutturali dei locali la UO di Gastroenterologia, individuati come sede per l'esecuzione di interventi chirurgici in urgenza/emergenza per i pazienti Covid positivi o sospetti tali, consentono di immaginare il seguente percorso per il paziente Covid+, che, condizionato da questa premessa, è opportuno sia validato dalla Direzione Medica di Presidio.

Lo staff (chirurghi, anestesista, CPS infermieri, OSS, eventualmente TSRM) giunge al blocco con zoccoli e divisa verde e si cambia negli spogliatoi dedicati alla vestizione (locali 1 e 2) e qui provvede alla vestizione.

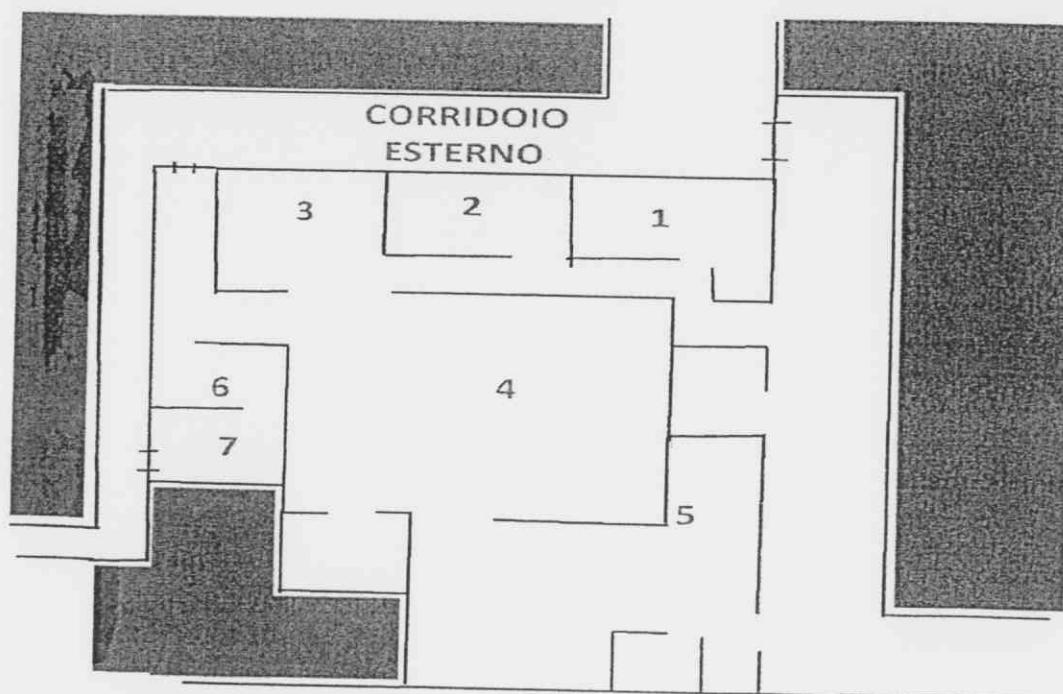
Il lavaggio chirurgico delle mani avviene al lavabo di servizio (locale 3).

Lo staff accede poi alla sala Covid+ attraverso la porta di ingresso alla stessa (locale 4).

Il paziente giunge al blocco operatorio secondo procedura aziendale, munito di mascherina chirurgica (se non necessario supporto respiratorio), capelli raccolti all'interno del cappellino/cuffietta, guanti monouso. Il personale addetto al trasporto del paziente affida il paziente per la presa in carico agli infermieri, agli OSS e ai medici presenti all'interno dei locali Covid+ (5).

Nessun altro paziente, salvo situazioni legate ad emergenza, dovrà stazionare all'interno del blocco Covid+.

La svestizione a fine intervento avverrà, uscendo dalla sala operatoria, all'interno del locale (6) a sinistra rispetto all'uscita della sala operatoria (4). Qui verranno delicatamente riposti i DPI. L'uscita dal blocco avverrà dalla porta del locale 7.



CHECK QUOTIDIANO DELLA SALA OPERATORIA COVID-19

1. Mascherine chirurgiche
2. Maschere N95 o FFP2 e FFP3
3. Camici monouso
4. Gambali copriscarpe monouso
5. Guanti
6. Occhiali di protezione/occhiale avvolgente a mascherina/visiera/scudo facciale
7. Cerotto telato per meglio fissare i calzari
8. Reintegro dei DPI utilizzati

CHECK QUOTIDIANO DEL CARRELLO DI ANESTESIA

1. Filtro HME da montare su ogni interfaccia per ossigenare (maschera, circuito, tubo endotracheale, dispositivi sopraglottici) il paziente
2. Laringoscopio, batterie
3. Maschera, tubo endotracheale, dispositivi sopraglottici
4. Aspiratore: sistema chiuso
5. Antiappannante
6. Farmaci
7. *Clamp* per il tubo endotracheale, ove necessario disconnettere temporaneamente il paziente.

VESTIZIONE E SVESTIZIONE DEL PERSONALE

È fortemente suggerita la presenza di un osservatore durante le procedure di vestizione/svestizione per recitazione del protocollo e monitoraggio visivo di possibile contaminazione

VESTIZIONE

1. Togliere ogni oggetto personale
2. Controllare l'integrità dei dispositivi
3. Pulire bene le mani con soluzione idro-alcolica o con acqua e sapone (da qui in avanti "igiene delle mani")
4. Indossare idoneo filtro filtrante facciale (maschera N95/FFP2/FFP3) ed eventuale mascherina chirurgica facendole ben aderire al volto.
5. Indossare la cuffia che dovrà coprire completamente i capelli
6. Indossare il camice di piombo ove necessario
7. Indossare gambali copriscarpe monouso
8. Indossare occhiali di protezione o scudo facciale facendo attenzione a non interferire con l'aderenza della maschera al volto;

9. Igiene mani;
10. Indossare il primo paio di guanti
11. Indossare il camice monouso (sterile per operatori al tavolo operatorio)
12. Indossare il secondo paio di guanti, chirurgico, curando di coprire completamente i polsi.

DENTRO LA SALA:

13. Attendere che il paziente esca dalla sala e chiudere la porta
14. Eseguire igiene delle mani
15. Rimuovere il camice sterile monouso e smaltirlo nel contenitore con movimenti lenti e senza pressarlo per non generare nebulizzazione
16. Rimuovere il guanto esterno in un unico movimento assieme al camice oppure separatamente (*glove-in-gloves method* oppure *beak method*), ma comunque sempre evitando di toccarne la parte esterna e smaltirli nel contenitore dedicato senza pressarli sul fondo del sacco per evitare di generare aerosol
17. Per lo stesso motivo, non far riempire il sacco più di $\frac{3}{4}$ per evitare di doverne pressare il contenuto per chiuderlo
18. Igiene delle mani (che ancora indossano il guanto interno)
19. Rimuovere scudo facciale in maniera sicura e poi gli occhiali e smaltirli se monouso, altrimenti sanificarli
20. Igiene mani guantate
21. Rimuovere la cuffia
22. Rimuovere gambali copri scarpe monouso
23. Rimuovere il guanto interno
24. Igiene mani
25. Uscire dalla sala e chiudere subito la porta.

FUORI DALLA SALA / SVESTITIZIONE

- Da eseguirsi in ambiente sicuro, attendere che il paziente sia uscito dalla sala (locale 6):
26. Evitare qualsiasi contatto tra DPI e viso, mucose, cute o capelli, prima del lavaggio delle mani
 27. I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione
 28. Decontaminare i DPI riutilizzabili
 29. Rispettare la sequenza indicata.
 30. Rimuovere la maschera FFP2/FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore
 31. Rimuovere il camice di piombo
 32. Igiene delle mani.

MISURE DA ATTUARE PRIMA DELL'ARRIVO IN BLOCCO OPERATORIO DI UN PAZIENTE SOSPETTO, PROBABILE O CONFERMATO COVID-19

Protezione dello Staff:

1. Informare prima possibile dell'arrivo del paziente stesso; in tutta la zona che riceve il paziente saranno adottate le precauzioni necessarie
2. Allontanare tutti gli altri pazienti eventualmente presenti nel blocco dal percorso che il paziente COVID-19 dovrà effettuare, considerando di rinviarli rapidamente ai reparti di provenienza se possibile;
3. Identificare il personale che entrerà in contatto con il paziente evitando esposizione non necessaria di personale, al fine di ridurre il rischio di contaminazione e di spreco di DPI;
4. In caso di reperibilità notturna/festiva, opportuna l'attivazione del terzo reperibile di specialità chirurgica per il personale infermieristico;
5. Allertamento anestesista (anche se non necessario un suo intervento al momento) che deve essere presente fuori sala già con DPI indossati;
6. Assegnare i RUOLI;
7. Svolgere un *briefing* con i (pochi) operatori coinvolti, il TESTIMONE (vedi vestizione) dovrà leggere il protocollo nei vari passaggi.

Preparazione:

8. Preparare prima tutto il materiale che servirà per vestizione, monitoraggio paziente, materiale per esecuzione intervento chirurgico;
9. Preparazione precoce dei farmaci;
10. Procedura di vestizione con DPI di tutto il personale con il medico ed un infermiere sterile.
11. Il restante personale deve essere protetto con DPI ma non sterile. L'infermiere circolante (protetto ma non sterile) dovrà avere accortezza, in caso di contatto, di sostituire il guanto esterno con uno pulito prima di prendere qualsiasi dispositivo da scaffali e cassette;
12. Solo alla fine chiamare il paziente;
13. Posizionamento del paziente sul letto operatorio da parte del personale protetto con DPI ma non sterile;
14. Se il paziente è in respiro spontaneo dovrà mantenere indossata la mascherina chirurgica.
15. Durante la fase di induzione, intubazione, il personale non coinvolto nella procedura manterrà la distanza di sicurezza dal paziente, ed il contatto visivo con il medico anestesista e l'infermiere collaboratore, per essere loro d'ausilio in caso di necessità.

Dopo l'intervento

16. Dopo il risveglio e l'osservazione del paziente all'interno degli spazi dedicati (locale 5), lo stesso

viene affidato al personale addetto al trasporto presso la UO di destinazione secondo procedura aziendale, munito di mascherina chirurgica (se non necessario supporto respiratorio), capelli raccolti all'interno del cappellino/cuffietta, guanti monouso.

17. Invio dello strumentario utilizzato e decontaminato in Centrale di Sterilizzazione dagli OSS del Blocco Operatorio o, se in regime di reperibilità notturna/festiva, dagli OSS della Direzione Sanitaria di Presidio
18. Pulizia, decontaminazione e sanificazione dei locali della sala Covid+ e di quanto in essi presente da parte del personale del servizio di pulizia dedicato, già munito degli opportuni DPI
19. Reintegro del materiale utilizzato ad opera degli infermieri del blocco operatorio
20. Le chiavi dei locali della sala Covid+ saranno custodite dal Servizio di Vigilanza e andranno prelevate e riconsegnate in caso di attivazione della sala.

Il percorso descritto presenta dei limiti legati all'architettura degli spazi individuati per la sala dedicata agli interventi Covid+.

BIBLIOGRAFIA

Raccomandazioni World Health Organization (WHO) per 2019-nCoV:

(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>)

1. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. World Health Organization 2020. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0
2. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. World Health Organization 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>
3. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance Geneva 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.1: Available from: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
4. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interim guidance 27 February 2020. World Health Organization. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf
5. Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. Interim guidance 29 January 2020. World Health Organization 2020. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

Raccomandazioni European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC) per 2019-nCoV:

6. European Centre for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) or Persons Under Investigation for COVID-19 in Healthcare Settings. [updated 21 February 2020]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>.
7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Safe use of personal protective equipment in the treatment of infectious diseases of high consequence Stockholm: ECDC; 2014. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/safe-use-of-ppe.pdf>.
8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19). Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

Raccomandazioni Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI):

9. SIAARTI – COVID-19. Procedura Area Critica. Available from:
<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20%20Covid19%20%20Percorso%20Area%20Critica.pdf>
10. SIAARTI – COVID-19. Controllo delle vie aeree. Available from:
<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20%20Covid19%20%20Controllo%20vie%20aeree.pdf>
11. SIAARTI – COVID-19. Gestione del paziente critico affetto da coronavirus: raccomandazioni per la gestione locale. Available from:
<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20%20Covid19%20%20Gestione%20del%20paziente%20critico%20affetto%20da%20coronavirus%20%20Raccomandazioni%20per%20la%20gestione%20locale.pdf>
12. Public Health England. Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance 2020 [updated 15 January 2020]. Available from:
<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>.

Raccomandazioni ACOI – Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani 30/03/2020

13. Minimally invasive surgery and the novel coronavirus outbreak: lessons learned in China and Italy. M.H. Zheng, L. Boni, A. Fingerhut. *Annals of Surgery* 03/2020 /
14. COVID-19 Outbreak and Surgical Practice: Unexpected Fatality in Perioperative Period. A. Aliminian, S. Safari, A. Razeghian-Jahromi et al. . *Annals of Surgery* 03/2020
15. Badia JM, Rubio-Pérez I, Arias Díaz J, Guirao Garriga X, Serrablo A, Jover Navalón JM. Surgical protocol for confirmed or suspected cases of Ebola and other highly transmissible diseases. *Cir Esp.* 2016 Jan;94(1):11-5.
16. Managing COVID-19 in Surgical Systems. M. Brindle, A. Gawande. *Annals of Surgery* 03/2020
17. Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission. *Gastroenterology.* 2020 Mar 3. pii: S0016-5085(20)30281-X. doi: 10.1053/j.gastro.2020.02.054.
18. Yu GY, Lou Z, Zhang W. [Several suggestion of operation for colorectal cancer under the outbreak of Corona Virus Disease 19 in China]. *Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za*

Raccomandazioni SICE-Italia

19. <https://siceitalia.com/>

AICO – Associazione Infermieri di Camera Operatoria

20. PRASSI PERI-OPERATORIE IN PIENA ERA COVID-19 Gruppo Studi A.I.C.O. Lazio-Aggiornato al 02/04/2020

21. ISS, 12 Marzo 2020. *INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2*, Roma: Servizio comunicazione Scientifica.
22. ISS, 12 marzo 2020. *Epidemia COVID-19*, s.l.: s.n.
23. ISS, 28 Marzo 2020. *INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2*, Roma: Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica.