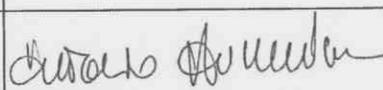
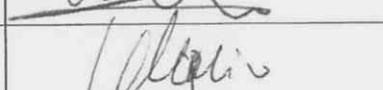




Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche
 Direttore: Dr. Antonio Armentano

**PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE DI COVID-19
 NEL DIPARTIMENTO DI TECNOLOGIE AVANZATE
 DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE**

REV	00	
DATA	31/3/2020	
REDAZIONE	Direttore Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche	
VERIFICA	Direttore Medico di Presidio Unico	
	RESPONSABILE UOCS ROVERNO CLINICO E RISK MANAGEMENT	
APPROVAZIONE	Direttore Sanitario Aziendale	

Handwritten notes and signatures on the right side of the table, including a large signature that appears to be 'Armentano'.

Handwritten signature at the bottom right.



Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche
Direttore: Dr. Antonio Armentano

1. INTRODUZIONE

L'ottimizzazione del percorso intraospedaliero di pazienti con sospetto o confermato Covid-19 è tesa alla diminuzione del rischio di contagio sia a carico degli operatori sanitari che sui pazienti che afferiscano alle UOC del Dipartimento apparentemente non Covid-19. Il documento si ritiene valido per tutte le attività Diagnostiche terapeutiche svolte nelle UOC di Radiologia, Neuroradiologia, UOSD di Radiologia "Morelli", UOC di Medicina Nucleare e UOC di Fisica Sanitaria.

2. MANIFESTAZIONI CLINICHE

Sulla base dei dati epidemiologici attuali, il periodo di incubazione può durare 1-14 giorni, per lo più 3-7 giorni. Le principali manifestazioni cliniche sono febbre, affaticamento e tosse secca. Alcuni pazienti presentano anche ostruzione nasale, rinorrea, diarrea e altri sintomi. Le forme gravi sviluppano spesso dispnea a 7 giorni mentre i casi più severi sviluppano subito una sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), shock settico, acidosi metabolica refrattaria e coagulopatie. I casi più severi sviluppano rapidamente sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), shock settico, acidosi metabolica e coagulopatia. Le forme grave e severa possono presentarsi con febbre lieve o assente durante il decorso. Alcuni pazienti potrebbero non presentare polmonite, ma solo febbre bassa e astenia lieve. Dai casi attuali, la maggior parte dei pazienti ha una prognosi favorevole, una minoranza dei pazienti è in condizioni critiche ed i sintomi nei bambini sono relativamente lievi. I casi di morte si manifestano principalmente negli anziani e nei pazienti con patologie croniche di base.

3. Classificazione

- Forma Lieve

Sintomi lievi e nessun segno radiologico di polmonite.

- Forma Intermedia

Febbre, sintomi respiratori ed altri sintomi, segni radiologici di polmonite.

- Forma Grave

Almeno uno dei seguenti: (1) Distress respiratorio, tachipnea ≥ 30 atti/min; (2) Saturazione O₂ $\leq 93\%$ a riposo; (3) PaO₂/FiO₂ ≤ 300 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa).

- Forma Severa

Almeno uno dei seguenti: (1) insufficienza respiratoria con necessità di ventilazione meccanica; (2) Shock; (3) altra insufficienza d'organo che richiede monitoraggio in Terapia Intensiva.

4. ACCESSI

Si considerano i pazienti provenienti:



Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche
Direttore: Dr. Antonio Armentano

4.1 Ambulatoriali esterni con richiesta del medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta "U" entro le 72h e Prestazioni Oncologiche non differibili e propedeutiche a trattamenti chemio o radioterapici

I pazienti dovranno accedere alla prestazione con obiettività negativa a febbre, tosse o sintomi respiratori e con la certificazione di avvenuta esecuzione di tampone (RT-PCR) con riscontro di negatività.

4.2 Day-Hospital

I pazienti dovranno accedere alla prestazione con obiettività negativa a febbre, tosse o sintomi respiratori e con la certificazione di avvenuta esecuzione di tampone (RT-PCR) con riscontro di negatività.

4.3 P.S.

I pazienti provenienti dal P.S. afferiranno, se Covid-19 sospetti, al Centro Covid-19 dove effettueranno, se richiesto, RX torace. La TC, eseguita come indagine di prima scelta di screening è altamente sconsigliata nei pazienti con forma lieve ed intermedia considerando il tempo necessario alla successiva sanificazione dell'ambiente. Nelle forme gravi e severe è giustificata l'esecuzione di TC per valutare il grado di compromissione polmonare. Pazienti Covid-19 negativi afferenti al P.S. ed ai quali è richiesto esame radiografico motivato eseguiranno RX/TC/RM nei locali della Radiologia del presidio ospedaliero Riuniti una volta accertata assenza dei sintomi sopracitati. I pazienti tempodipendenti - ad es. STROKE - eseguiranno TC torace che si riterrà ulteriore criterio di selezione dei pazienti alle procedure trombolitiche sia sistemiche che meccaniche.

4.4 Pazienti Ricoverati

I pazienti dovranno accedere alla prestazione con la certificazione di avvenuta esecuzione di tampone (RT-PCR) con riscontro di negatività.

5. DISPOSITI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Per ciò che concerne l'impiego dei dispositivi individuali di protezione e le procedure di sanificazione si rimanda a quanto emanato precedentemente dalla Azienda Ospedaliera GOM.

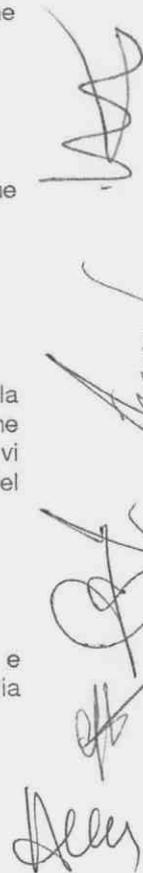
5.2. Requisiti per l'ambiente di lavoro e le posizioni lavorative

5.2.1. Requisiti per l'ambiente di lavoro [6]

Sono stati indicati percorsi separati TAC per pazienti COVID-19 che afferiranno alla TC nei locali della Neuroradiologia - ora contestualizzata nel centro COVID-19 - e pazienti non COVID-19 che afferiranno invece alla TC allocata negli spazi della Radiologia "Riuniti". È indicato, laddove non vi siano particolari controindicazioni, indirizzare i pazienti con richiesta di "U" entro le 72 h alla TC del presidio "Morelli" per garantire al meglio la prevenzione di infezioni crociate.

5.2.2. Requisiti per il personale medico nel dipartimento di radiologia [7]

a) Amministratore delle infezioni: Sono designati amministratori, responsabili della direzione e supervisione della disinfezione e della protezione nelle varie UOC, il TSRM G. Latella per la Radiologia





Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche
Direttore: Dr. Antonio Armentano

"Riuniti", N. Borzumati per la UOC di Neuroradiologia, M. Morgante per la Radiologia "Morelli" e il TSRM V. Albinolo per la UOC di Medicina Nucleare. Gli amministratori devono coordinare l'intera disinfezione, effettuare una chiara divisione dei percorsi e dei pazienti e fare rapporti tempestivi per tutelare il personale e i pazienti dal contagio del virus.

b) TSRM tecnici di radiologia che effettuano esami RX a letto: devono essere predisposti tecnici di radiologia adibiti all'esecuzione di esami radiologici a letto in aree critiche. Questi tecnici di radiologia sono tenuti a seguire rigorosamente il secondo livello di protezione. In caso di procedure che possono causare spruzzi o schizzi di secrezioni respiratorie e liquidi corporei, come aspirazione dell'espettorato, campionamento respiratorio, intubazione endotracheale e tracheotomia, è richiesto il terzo livello di protezione. Dopo ogni esame, la superficie dell'apparecchiatura deve essere disinfettata (pulita con etanolo al 75%).

c) TSRM tecnici di radiologia per esami DR e TC in area COVID-19: i tecnici di radiologia incaricati di posizionare il paziente devono attuare rigorosamente il secondo livello di protezione. I tecnici di radiologia incaricati di occuparsi dell'attrezzatura operativa possono adottare il primo o secondo livello di protezione.

d) Personale adibito alla registrazione dei pazienti nelle aree critiche: la radiografia dei pazienti deve essere completata dalle aree critiche e tutto il materiale che è entrato in contatto con i pazienti confermati deve essere conservato separatamente e in modo sicuro.

e) Il personale per la registrazione dei pazienti nelle aree non-chiave utilizza il primo livello di prevenzione. Si consiglia di sfruttare appieno il sistema informatico ospedaliero (HIS), il sistema di archiviazione e comunicazione delle immagini (PACS) e il sistema informativo radiologico (RIS) per ottenere una gestione senza carta

Il Direttore UOC di Radiologia
Dott. Nicola Arcadi



Direttore di UOC Medicina Nucleare
Dott. Giorgio Festifo Pecorella

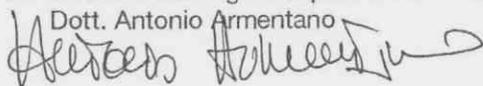


Il Direttore UOC di Fisica sanitaria
Dott. Giuseppe Sceni



Il Responsabile UOSD Radiologia "Morelli"
Dott. Giorgio Barreca

Il Direttore UOC di Neuroradiologia e Dipartimento TADIT
Dott. Antonio Armentano



IL DIRETTORE MEDICO FF PRESIDIO UNICO
DOTT. ANTONINO LEO VERBUCA





Dipartimento Tecnologie Avanzate Diagnostiche e Terapeutiche
Direttore: Dr. Antonio Armentano

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- [1] Huang C, Wang Y, Li X et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020 Jan 24. pii: S0140-6736(20)30183-5. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. [Epub ahead of print]
- [2] Hui DS, Azhar EI, Madani T, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health-The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China[J]. *Int J Infect Dis*, 2020, 91: 264.
- [3] World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. 2020. at <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. Published February 11, 2020.
- [4] The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China[J]. *Chin J Epidemiol*, 2020, 41(2): 145-151. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003.
- [5] National Health Commission of the People's Republic of China. Diagnosis and Treatment Protocols of COVID-19 Infection (6th edition) (General Office of the National Health Commission, Medical Letter [2020] No.145). Feb 18th, 2020.
- [6] National Health Commission of the People's Republic of China. The guidance of infection prevention and control technology for the novel coronavirus in medical institutions (1st edition) (General Office of the National Health Commission, Medical Letter [2020] No.65). Jan 22th, 2020.
- [7] National Health Commission of the People's Republic of China. WS/T 313-2019 Specification of hand hygiene for healthcare workers. Beijing: Standards Press of China, 2019. [8] Ministry of Health of the People's Republic of China. WS/T 311-2009 Technique standard for isolation in hospital. Beijing: Standards Press of China, 2009.
- [9] National Health Commission of the People's Republic of China. Basic system of infection prevention and control in medical institutions (trial) (General Office of the National Health Commission, Medical Letter [2019] No.480). May 18th, 2019.
- [10] National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. WS/T512-2016 Regulation for cleaning and disinfection management of environmental surface in healthcare.). Beijing: Standards Press of China, 2016.
- [11] Ministry of Health of the People's Republic of China. WS/T 367-2012 Regulation of disinfection technique in healthcare settings. Beijing: Standards Press of China, 2012.
- [12] Jianming Yu, Yongming Zeng. Medical Imaging Technology [M]. People's Medical Publishing House, 2016:139-142.

1. Primo paio di guanti (esterno): l'esterno è potenzialmente contaminato

Per prima cosa:

- afferrare l'esterno del guanto con la mano guantata opposta
- far scorrere il guanto
- smaltirlo nel contenitore



Quindi:

- far scorrere uno/due dita della mano con un solo guanto sotto il guanto esterno della mano con due paia di guanti
- sfilare il guanto
- smaltirlo nel contenitore



Infine:

- procedere all'igiene delle mani con gel alcolico o ipoclorito 0.5%



2. Camice: la parte anteriore e le maniche sono le parti potenzialmente più contaminate

- slacciare o strappare i lacci in vita, possibilmente con una sola mano



- staccare con due mani la chiusura a strappo posteriore del camice



- allontanare il camice dal collo e dalle spalle, sfilandolo piano dall'interno (peeling)



- arrotolarlo dall'interno e smaltirlo nel contenitore



- procedere all'igiene delle mani



3. Goggles: l'esterno è potenzialmente contaminato

- rimuovere i goggles, afferrando l'elastico posteriormente con una sola mano e portandoli in avanti



- sanificare i goggles con una salvietta imbevuta di gel idroalcolico o ipoclorito



- posizionare i goggles nel contenitore predisposto all'esterno dell'antistanza/zona filtro



4. Filtrante respiratorio FFP2/FFP3: possibilmente non toccare la parte anteriore perché è potenzialmente contaminata

- inclinandosi leggermente in avanti, afferrare posteriormente l'elastico inferiore del filtrante, quindi il superiore (se indossata, possibilmente afferrare anche la cuffia insieme agli elastici)



- sollevare gli elastici sopra la testa
- allontanare il filtrante dal viso



- smaltire nel contenitore



5. Secondo paio di guanti (interno)

Per prima cosa:

- afferrare l'esterno del guanto con la mano guantata opposta
- far scorrere il guanto
- smaltirlo nel contenitore



Quindi:

- far scorrere uno/due dita della mano senza guanti sotto il primo guanto rimasto
- sfilare il guanto
- smaltirlo nel contenitore



Infine:

- procedere all'igiene delle mani con gel alcolico o ipoclorito 0.05% o lavaggio con acqua e sapone



Handwritten signature and initials:
 [Signature]
 [Initials]