Prot. N. 91 15/03/2020

Al Direttore Generale AOU Sassari

Al Direttore Sanitario AOU Sassari

A tutto il personale Medico ed Ostetrico-Infermieristico AOU Sassari

Oggetto: *Percorso straordinario per gestione infezione da Coronavirus (Covid-19) nella donna in gravidanza con sintomi simil-influenzali o respiratori. Aggiornato al 15/03/2020*

Il presente documento definisce le indicazioni ed i percorsi relativi alla gestione delle pazienti ostetriche/ginecologiche che si recheranno presso il Pronto Soccorso della Clinica Ostetrica e Ginecologica dell'AOU di Sassari per condizioni legate alla gravidanza o al parto, con sintomi simil influenzali e/o respiratori (gravida con febbre e/o sintomi similinfluenzali, es. tosse, difficoltà respiratoria).

E' stata attivato dalle ore 14.00 dell'8 marzo 2020 il Pre-Triage nel Palazzo Materno-Infantile per screenare (con misurazione temperatura corporea e questionario volto a evidenziare i soggetti a rischio di eventuale pregresso contatto o infezione da Covid-19) TUTTE le persone che entrano al Palazzo Materno-Infantile, compresi gli operatori sanitari e per ridurre gli accessi degli accompagnatori ad una unica persona.

Le mascherine chirurgiche saranno fornite nel Pre-Triage ai dipendenti della Clinica Ostetrica e Ginecologica che firmeranno il foglio di ritiro per una SOLA mascherina chirurgica che utilizzeranno per l'intero turno di servizio.

Nel Pre-triage, il caso sospetto, viene invitato ad indossare subito la mascherina chirurgica assieme all'eventuale accompagnatore e viene accompagnato da un OSS nel nel Box esterno (***Camera calda***) sito nel cortile del palazzo Materno-Infantile. Contemporaneamente, dal Pre-Triage, verrà chiamato il medico di guardia 079-228268, che, assistito da una ostetrica e vestiti entrambi con il **KIT protettivo Covid-19**, si recheranno nell'ultima stanza dei nostri ambulatori, ubicati al piano terra. Qui verrà aperta la porta che dà all'esterno e verrà chiamata la paziente insieme alla OSS, in maniera tale che il medico potrà visitarla nell'ambulatorio dedicato Covid+ (ubicato al piano terra).

Nello stesso ambulatorio Covid+ (ultima stanza piano terra), l'infettivologo, interpellato dal medico di guardia, deciderà se eseguire il tampone per confermare la positività.

Il Medico, dopo aver visitato la paziente, deciderà:

- se mandarla a casa;
- inviarla in malattie infettive per problemi respiratori gravi chiamando i Coordinatori dell'Unità di Crisi Locale Dott. Fiorenzo Delogu e Dott.ssa Luciana Contini (N. Verde 800311377 oppure 3336167477 – marialuciana.contini@atssardegna.it gavino.vargiu@atssardegna.it donatella.fracasso@atssardegna.it) che attiverà la *procedura*
- ricoverarla presso il Nostro spazio Covid-positivo (per patologia ostetrica, ginecologica o per travaglio/parto), attivando sempre contestualmente l'Unità di Crisi

In quest'ultimo caso (RICOVERO PRESSO SPAZIO COVID-POSITIVO), la paziente, in sedia a rotelle, accompagnata dal medico, dall'ostetrica e dalla OSS, attraverso il percorso esterno segnalato sul pavimento da una linea tratteggiata, si recherà a prendere l'ascensore dedicato che la porterà direttamente al terzo piano nelle Nuove Sale parto, eccezionalmente trasformate in spazio Covid-positivo.

Per l'emergenza Coronavirus sono stati resi operativi i nuovi locali del terzo piano che sono stati allestiti per le urgenze ostetriche/ginecologiche delle pazienti infette o sospette da Coronavirus. I locali prevedono 2 ***sale di degenza*** (per puerpere o ginecologiche Covid +), ***1 sala allestita come sala operatoria (ubicata nel salone a smicerchio entrando a sinistra), ed una sala allestita come sala travaglio/parto Covid-19*** **(ubicata nello stesso salone a semicerchio a destra).**

Il ***Kit protettivo Covid-19*** (che è custodito nella Sala operatoria del terzo piano) composto da ***Occhiali o visiera, protezione respiratoria (facciale filtrante ffp2 o ffp3), sovracamice e guanti doppi sterili,*** sarà indossato dal Medico di guardia e dal personale sanitario di supporto (Ostetrica, Medico Specializzando) al terzo piano.

Ogni Unità operativa della Clinica Ostetrica e Ginecologica deve garantire autonomamente la disponibilità dei DPI per il personale presente in turno.

Il personale medico e ostetrico-infermieristico si recheranno attraverso le scale o gli ascensori normali nell'ambulatorio dedicato al piano terra, raccoglieranno l'anamnesi della paziente che, se necessario, sarà sottoposta a visita ginecologica.

Analisi ISS sui sintomi di esordio più comuni per il COVID-19
Nei pazienti deceduti e positivi al COVID-19 i sintomi di esordio più comuni sono la febbre e la dispnea (difficoltà a respirare), mentre meno comuni sono i sintomi gastrointestinali (diarrea) e l'emottisi: è quanto emerge dall'analisi dei dati sui 155 pazienti italiani deceduti al 6 marzo, condotta dall'Istituto Superiore di Sanità, che aggiorna quella condotta su 105 casi resa nota il 5 marzo.

Dopo la visita, come già scritto, il medico deciderà se:

-ricoverare la paziente

-se inviarla nel Reparto delle malattie infettive

-se inviarla al proprio domicilio in quarantena.

PERCORSO

La ***paziente ginecologica e/o ostetrica***, sospetta e/o positiva al Coronavirus, che ha necessità di essere ricoverata, dall'ambulatorio del piano terra dedicato, attraverso un percorso esterno segnalato, accompagnata in sedia a rotelle dal medico, dall'ostetrica e dalla OSS, raggiungerà l'ascensore dedicato che la porterà direttamente al terzo piano.

La ***paziente gravida in travaglio conclamato,*** sospetta con sintomi respiratori (tosse, dispnea ed in attesa del risultato del tampone nasale), verrà accompagnata dal personale sanitario nella ***sala parto/travaglio o sala operatoria Covid-19***. Il percorso prevede il passaggio della paziente accomodata sulla sedia a rotelle nel cortile con accesso esterno contiguo alle scale antincendio che consente di raggiungere l'ascensore dedicato (*ascensore adiacente ai distributori automatici di vivande che conduce direttamente al terzo piano delle nuove sale parto COVID+*). Dopo l'espletamento del parto la puerpera rimarrà all'interno del blocco parto per l'intera degenza, fino alla dimissione.

Il neonato sarà preso in cura dall'equipe neonatologica e trasferito con la culla termostatica attraverso ascensore in Patologia Neonatale dove è stata approntata un'area di isolamento COVID-19.

Pertanto, le pazienti gravide con diagnosi positiva di infezione da Coronavirus verranno indirizzate in un percorso dedicato che dal piano terra (in ascensore dedicato che sarà poi sanificato dopo il passaggio di ogni caso). I numeri di riferimento della sanificazione sono quelli della Ditta Verdevita (N. verde 800018500 – 0792678094).

La vestizione del Medico (che indossa il Kit protettivo Covid-19), che deve accedere alla ***sala parto/travaglio o sala operatoria Covid-19,*** avverrà al terzo piano davanti all'entrata interna delle Sale Operatorie secondo la procedura codificata dall'Unità di Crisi dell'AOU sotto la supervisione di un Medico addestrato.

La svestizione avverrà nel percorso dedicato sotto la supervisione di un Medico addestrato e davanti allo specchio ubicato nella sala svestizione.

Composizione dell'equipe

Espletamento del parto/taglio cesareo

L'equipe che opererà all'interno delle nuove sale parto COVID+ è costituita dalle seguenti figure professionali:

- 2 ginecologi (Medico strutturato e medico specializzando)
- 1 ostetrica strumentista
- 1 OSS fuoricampo
- 1 ostetrica di sala parto
- 1 anestesista
- 1 infermiere di anestesia
- 1 neonatologo (che eventualmente potrà avere il supporto di un infermiere TIN).

A supporto dell'equipe che opererà all'interno dell'area COVID+, è stata predisposta la presenza costante di un'equipe reperibile nelle ore notturne e festive (1 strumentista, 1 ostetrica, 1 OSS, 1 infermiere di anestesia, 1 infermiere TIN).

Quest'ultima servirà di supporto esterno all'equipe dell'area COVID+ (assistenza durante la svestizione dell'equipe "sporca"; guida nel trasferimento del neonato dalla sala parto verso l'area COVID+ della Neonatologia); avrà inoltre il compito di garantire l'assistenza alle pazienti NO-COVID nel caso di emergenze ostetriche concomitanti e indifferibili.

In presenza di urgenze contemporanee, il coordinatore dell'equipe, individuato nella figura del medico di guardia/ reperibile, avrà la responsabilità di determinare l'ordine di priorità, ove possibile, per evitare che l'equipe di supporto venga impegnata in altra attività chirurgica durante l'espletamento del parto COVID+ .

Dopo l'espletamento del parto la puerpera trascorrerà la degenza all'interno della stessa area fino alla dimissione. Durante questo periodo sarà assistita dall'equipe ostetrica della sala parto.

Qualora il numero di pazienti COVID+ fosse superiore alla capienza dei posti letto disponibili nella sala parto COVID+, sarà necessario usufruire dell'area COVID+ individuata allo scopo nel reparto di Ginecologia (al terzo piano del palazzo Materno-Infantile, entrando nel lato destro); in questo caso l'assistenza alle pazienti sarà affidata all'equipe della Ginecologia.

Durante l'emergenza COVID+ tutto il personale presente in servizio deve mettersi a disposizione in caso di necessità.

PERCORSO DELLA DONNA IN GRAVIDANZA CON SINTOMI SIMIL-INFLUENZALI O RESPIRATORI

Il presente documento si basa sulle indicazioni dell'Istituto Spallanzani, modificato in base alla nostra realtà e definisce le indicazioni relative alla gestione delle pazienti ostetriche che si recano presso la nostra Clinica per condizioni legate alla gravidanza o al parto, con sintomi similinfluenzali e/o respiratori.

Le gestanti con un andamento della gravidanza normale che presentano i sintomi simil-influenzali e/o respiratori e rispondono ai criteri di definizione del caso in valutazione devono seguire il percorso indicato nelle Linee di indirizzo generali.

DESCRIZIONE DELLA ATTIVITA'

Gestione in PS della paziente ostetrica in possesso dei criteri definiti per il caso in valutazione per COVID-19

Come previsto nelle linee di indirizzo generali, le gravide che manifestano sintomi respiratori e/o simil influenzali devono essere accolte presso l'area di pre-triage e seguire il percorso definito nelle indicazioni generali in cui vengono descritti tutti i presidi di protezione (se il soggetto è sospetto, viene invitato ad indossare la mascherina, quella per i normali interventi chirurgici, altresì se vi è un accompagnatore anche a questo viene richiesto di indossare la mascherina di protezione) e i criteri per identificare il caso in valutazione;

La gestante definita come caso in valutazione viene inserita in un percorso dedicato e posta immediatamente in una stanza di isolamento con bagno; in questa fase viene presa in carico dal medico di PS e dal ginecologo di turno, ognuno per le proprie competenze e per i bisogni della paziente;

2) Gestanti in attesa dell'esito del test

A) la paziente, dopo la valutazione del ginecologo, non ha condizioni di rischio ostetrico,

- è in buone condizioni di salute, può attendere in PS l'esito del test come previsto nei casi generali;
- ha una condizione respiratoria severa, non necessita di alcun trattamento ostetrico viene inviata o in malattie infettive o in Pneumologia
- la paziente ha una condizione ostetrica da monitorare (patologia ostetrica o avvio del travaglio): il ginecologo, valuta la necessità del trasferimento al Centro dedicato (Nuove Sale parto), secondo le condizioni della paziente e la tempistica del risultato del test;
- la paziente necessita di un parto d'urgenza, non compatibile con i tempi del trasporto, viene effettuato il parto secondo la procedura descritta nel punto 4.2, e poi viene trasferita, presso uno centri di riferimento, Malattie infettive, Pneumologia, Rianimazione, qualora fosse necessario.

a) La paziente ha una condizione ostetrica da monitorare (patologia ostetrica o avvio del travaglio): il ginecologo, valuta la necessità del trasferimento al centro di riferimento, secondo le condizioni della paziente e la tempistica dei risultati del test;

b) La paziente necessita di un parto d'urgenza, viene effettuato il parto secondo la procedura descritta nel punto 4.2 e poi viene trasferita, presso uno dei centri di riferimento.

4) indicazioni per il ricovero di gestanti /partorienti positive al test

4.1 Ricovero in degenza U:O: di Ostetricia e Ginecologia del centro di riferimento

Il medico dell'unità Operativa che accoglie la paziente dispone secondo le indicazioni riportate nel documento generale che:

- siano adottate tutte le precauzioni standard ed in aggiunta le precauzioni basate sulla trasmissione per via area
- la paziente, qualora non fosse presente una specifica stanza di isolamento, sia posta in stanza singola dotata di proprio bagno;
- la porta della stanza rimanga chiusa;
- il personale che accede alla stanza indossi i DIP

- siano attuate le indicazioni aziendali per il corretto smaltimento dei rifiuti;
- siano attuate le misure per il corretto lavaggio delle mani
- la paziente rimanga confinata nella propria stanza;
- che la paziente venga istruita circa la necessità di indossare la mascherina e gli altri strumenti di protezione qualora, per ragioni assistenziali, debba essere condotta fuori della stanza di isolamento.

Il medico dell'unità operativa, qualora lo ritenesse necessario, concorda con lo specialista di malattie infettive la strategia diagnostica e/o la strategia terapeutica.

NELLA STANZA IN CUI E' RICOVERATA LA PAZIENTE NON E' CONSENTITO L'ACCESSO AI VISITATORI ACCOMPAGNATORI

Eventuali visitatori potranno essere ammessi solo a seguito di specifiche disposizioni del medico di reparto e dovranno indossare i DIP, evitando di avvicinarsi al paziente.

I DPI dovranno essere rimossi appena usciti dalla stanza e riposti nei rifiuti speciali.

4.2 ESPLETAMENTO DEL PARTO

Nel trasporto della paziente verso la sala parto o verso la sala operatoria vanno mantenute tutte le misure di isolamento respiratorio indicate per il trasporto protetto della paziente. Il personale dovrà indossare i DPI.

La sala parto o la sala operatoria, dovranno essere sottoposte alle procedure di pulizia e sanificazione, immediatamente dopo aver espletato il parto.

Al fine di ridurre il rischio di trasmissione verticale dell'infezione, non sono raccomandati il ritardato clampaggio del cordone ombelicale e il "bonding ("skin-to skin contact) madre neonato.

4.3 Dopo il parto

La paziente, una volta espletato il parto, verrà ricondotta, se le sue condizioni lo permettono, nella stanza di isolamento dell'area COVID dove è ricoverata; per quanto riguarda la gestione ospedaliera dei casi sospetti o certi si rimanda a quanto raccomandato per la gestione delle condizioni infettive incluso, qualora necessario, l'isolamento di madre e/o neonato. L'eventuale separazione temporanea della madre

durante il ricovero dev'essere attentamente ponderata dal team ospedaliero insieme alla madre, valutando i rischi e i benefici di questa scelta.

Esecuzione del test per la ricerca del covid-19 sul neonato (tampone faringeo);

Date le informazioni scientifiche attualmente disponibili ed il potenziale protettivo del latte materno, si ritiene che, nel caso di donna in condizioni cliniche che lo consentano e nel rispetto del suo desiderio, l'allattamento possa essere avviato e/o mantenuto direttamente al seno o con latte materno spremuto; si raccomanda l'adozione delle procedure preventive come igiene delle mani e l'uso della mascherina durante la poppata;

Nel caso in cui madre e neonato/a debbano essere temporaneamente separati, si raccomanda di aiutare la madre a mantenere la produzione di latte attraverso la spremitura manuale o meccanica che dovrà essere effettuata seguendo le stesse indicazioni igieniche:

la decisione di interrompere la separazione temporanea madre-neonato deve essere effettuate caso per caso, in base al parere degli specialisti ed ai risultati dei test per la ricerca del virus.

IL DIRETTORE

PROF. SALVATORE DESSOLE

UNIVERSITÀ SACER TURRITANA · CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA · SASSARI