



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

Data	Redazione	Approvazione	Autorizzazione
Data 1°emissione 02-02-2023	Prof. P. Castiglia S.C. Direzione Igiene e Controllo I.O. Prof. S. Babudieri S.C. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Dott. P. Pinna Parpaglia S.C. Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Dott. A. Serra SSD Sorveglianza Sanitaria	Dott. B. Contu DMPO Dott. R. Foddanu S.C. Qualità Accreditamento Gestione Rischio Ing. M. Agostini RSPP	Dott. L. Cugia Direttore Sanitario



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio



**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria

INDICE

1.INTRODUZIONE.....	Pag. 3
2.DEFINIZIONI GENERALI.....	Pag. 4
3.PERCORSO DIAGNOSTICO – CLINICO COVID IN PRONTO SOCCORSO.....	Pag. 6
4.RICOVERI OSPEDALIERI ORDINARI E A CICLO DIURNO PROGRAMMATI.....	Pag. 8
5.TRASFERIMENTO INTERNO ALLA STRUTTURA O VERSO ALTRA STRUTTURA SANITARIA O SOCIOSANITARIA.....	Pag. 10
6.ACCESO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DAY HOSPITAL.....	Pag. 11
7.INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI ISOLAMENTO	Pag. 12
8.AZIONI DA ESEGUIRE NEL REPARTO IN CUI SI SIA MANIFESTATA LA POSITIVITA' DI UNO O PIU' PAZIENTI.....	Pag. 14
9.PULIZIA E DISINFEZIONE AMBIENTALE.....	Pag. 16
10.USO DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI).....	Pag. 17
11.SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE OSPEDALIERO.....	Pag. 18
12.NOTE CONCLUSIVE.....	Pag. 20
13.RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	Pag. 20

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	--	--

1. INTRODUZIONE

Il presente protocollo rappresenta una guida ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2, emanata per minimizzare il rischio infettivo garantendo nel contempo un'appropriatezza assistenza sanitaria, attraverso l'applicazione rigorosa di procedure per la protezione di pazienti, personale, operatori sanitari e visitatori nelle strutture sanitarie della AOU di Sassari, in attuazione delle linee di preparedness indicate dalla Delibera di Giunta Regionale 1/6 del 3/01/2023.¹

Infatti, nell'attuale contesto epidemiologico internazionale, con riferimento alla emergenza di nuove varianti di preoccupazione di SARS-CoV-2, sulla base delle prove disponibili e del consenso degli esperti, l'OMS consiglia di rafforzare e di continuare ad attuare in maniera rigorosa le attuali misure di Prevenzione e Controllo delle Infezioni (IPC).² Per tale motivo, il Ministero della Salute, con Circolare n° 51786 del 29/12/2022 ha fornito spunti volti a favorire la predisposizione a livello regionale e locale di un rapido adattamento delle azioni e dei servizi sanitari nel caso di una aumentata richiesta assistenziale e territoriale e, nel particolare, ha indicato anche gli interventi non farmacologici, si sono dimostrati fondamentali per limitare la diffusione del virus.³

Per tutto questo, la Regione Sardegna, recependo le indicazioni nazionali e internazionali, valutato l'attuale contesto epidemiologico, su proposta dell'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, sentito il parere favorevole del Direttore Generale, con DGR 1/6 del 3/01/2023 ha aggiornato le deliberazioni della stessa Giunta Regionale n. 12/20 del 7/04/2022 e 17/73 del 19/05/2022 relative, alla identificazione dei posti letto per pazienti Covid19 e alla gestione dei pazienti positivi per Sars-Cov-2 la prima, ed alle modalità di accesso alle strutture sanitarie e socio sanitarie, la seconda, dando mandato ai CICA delle Aziende del SSR di aggiornare/redigere protocolli specifici per la gestione dell'isolamento respiratorio nelle strutture sanitarie di ricovero per acuti.¹



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

Il presente Protocollo di Isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi viene inquadrato nell'ambito dei percorsi individuati nella AOU di Sassari in ottemperanza alla suddetta DGR 1/6 del 3/01/2023.

2. DEFINIZIONI GENERALI

Isolamento: Misura atta a contenere la diffusione delle infezioni, che consiste nella separazione fisica della fonte di infezione dai soggetti suscettibili. In ambiente ospedaliero l'isolamento coincide con il ricovero di un paziente fonte di infezione in locale adeguato e separato da altri pazienti con patologie diverse.

Serbatoio di infezione: soggetto (infetto o portatore) oppure ambiente in cui il microorganismo sopravvive e si moltiplica.



Fonte di infezione: luogo da cui proviene il microorganismo infettante;

Ospite suscettibile: soggetto che venendo a contatto con un microorganismo, sviluppa la malattia infettiva. Le difese dell'ospite possono essere alterate da diverse condizioni patologiche, dall'età, da terapia antibiotica, steroidea, immunosoppressiva, radioterapia, da procedure diagnostico/terapeutiche (cateteri, endoscopia, interventi chirurgici, etc...); per cui può diventare suscettibile anche venendo a contatto con microorganismi generalmente non patogeni.

Pazienti ad alto rischio: pazienti con grave compromissione del sistema immunitario, come definita dalla Determina AIFA n. DG/87/2022 del 15 febbraio 2022, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n° 42 del 19-2-2022 e visibile al Link: <https://www.aifa.gov.it/-/attivazione-web-e-pubblicazione-schede-di-monitoraggioregistro-evusheld-profilassi-covid-19>⁴

Trasmissione: passaggio dell'agente infettivo dal serbatoio/fonte di infezione all'ospite. Le principali modalità di trasmissione delle infezioni sono:

- per contatto Diretto: contatto diretto tra fonte di infezione e ospite. Ad esempio, durante attività di assistenza vi sono manovre che richiedono il contatto diretto dell'operatore con liquidi biologici del paziente (mobilizzazione, igiene personale)
- per contatto Indiretto:
 - a. *attraverso veicoli:* avviene attraverso un contatto tra un ospite suscettibile e un oggetto contaminato da microorganismo (veicolo di infezione), quali endoscopi, strumenti chirurgici, aghi, guanti,

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi</p> <p>Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	--	---

b. *attraverso vettori*: il vettore (insetto o macroparassita in genere) è parte attiva nel trasmettere l'infezione,

- attraverso droplets: il microorganismo si trasmette dalla fonte/serbatoio di infezione in particelle dette "droplets" (goccioline) eliminate nell'atto del tossire o dello starnutire, o durante l'esecuzione di alcune procedure come l'aspirazione bronchiale o la broncoscopia, si depositano sulle mucose dell'ospite. Tale tipo di trasmissione avviene se l'ospite si trova a distanza ravvicinata rispetto alla fonte di infezione;
- per via aerea: la trasmissione per via aerea implica che il microorganismo sia in grado di diffondere nell'aria o attraverso la disseminazione di nuclei di goccioline (*droplet nuclei*) di dimensioni inferiori alle precedenti oppure attraverso particelle di polvere contaminate e che in tal caso possono arrivare anche a lunga distanza dalla fonte di infezione.

Caso indice: date le misure diagnostiche effettuate sui pazienti e che verranno descritte nei percorsi successivi per il ricovero, i trasferimenti e gli accessi ambulatoriali, il caso indice è generalmente un paziente che risultava negativo al Tampone nasofaringeo per SARS-CoV2 all'ingresso e che si è positivizzato successivamente, perché già contagiato ed era nel periodo d'incubazione, ovvero per essere stato contagiato da ricoverato da un soggetto fonte suo visitatore, ovvero da un operatore sanitario preposto alla sua assistenza.

Contatto stretto: un paziente compagno di camera del caso indice o che, all'indagine epidemiologica abbia mostrato un contatto ad alto rischio di trasmissione.

Contatto: un paziente ricoverato nello stesso reparto il giorno di manifestazione del caso indice.



AOUI Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

3. PERCORSO DIAGNOSTICO – CLINICO COVID IN PRONTO SOCCORSO

Definizione dei percorsi diagnostici Covid-19 e di ricovero in emergenza urgenza in ottemperanza alle disposizioni di cui al DGR 1/6 del 3/01/2023.

DIAGNOSTICA COVID IN EMERGENZA-URGENZA

Accesso alle prestazioni di Pronto Soccorso (PS)

In assenza di sintomi suggestivi di infezione da SARS-Cov-2 (febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare, iposmia, anosmia, ageusia, disgeusia, pazienti immunodepressi) e comunque a discrezione del medico di guardia, non è richiesta l'esecuzione di tampone nasofaringeo (TNF) antigenico per la ricerca di SARS-CoV2 per accedere alle cure del PS.

Per prestazioni di PS sono da intendersi anche le prestazioni specialistiche in consulenza al di fuori del PS e gli esami diagnostici (es. radiologici), ad eccezione della terapia intensiva, degli esami endoscopici (gastroenterologici, pneumologici, ORL), dell'osservazione in OBI e dell'eventuale attesa di ricovero già stabilito (boarding). Eseguiranno inoltre test antigenico su TNF anche i pazienti con supporto respiratorio.

Infezione SARS-CoV-2

Diagnosi confermata: segni e sintomi suggestivi e positività al TNF antigenico in immunofluorescenza (>10 COI)

Diagnosi dubbia: segni e sintomi suggestivi con TNF antigenico in immunofluorescenza negativo o dubbio (COI <10): effettuare TNF molecolare (RT-PCR):

- negativo (referto laboratorio = negativo): diagnosi esclusa
- dubbio (referto laboratorio = PX a un solo target ≥ 35 cicli): paziente al momento non infettante: ripetere TNF molecolare (RT-PCR) a 12-24 ore (il paziente mantiene in isolamento)
- positivo (referto laboratorio = positivo): diagnosi confermata

Ricovero urgente

In caso di ricovero ospedaliero urgente, dovrà preventivamente essere effettuato un TNF antigenico e, se dubbio (COI 1-10), un test molecolare (RT-PCR).

Analogamente, pazienti con quadro clinico suggestivo per infezione SARS-CoV2 con test antigenico negativo, dovranno effettuare un test molecolare (RT-PCR) di conferma propedeutico al ricovero.

PERCORSI IN PS



Percorso pulito

Tutti i pazienti che in base al giudizio clinico del medico di guardia in PS non presentano segni o sintomi respiratori e/o di altra natura suggestivi di infezione SARS-CoV2, e tutti i pazienti nei quali l'infezione da SARS-CoV2 è stata esclusa, ovvero i pazienti giudicati non infettanti in base al TNF antigenico e o molecolare (RT-PCR) richiesti secondo le modalità sopra indicate, verranno trattati nelle aree pulite del PS e dell'intero presidio ospedaliero (SS Annunziata e plesso San Pietro).

Tutti (pazienti, operatori e accompagnatori) dovranno sempre indossare mascherine FFP2.

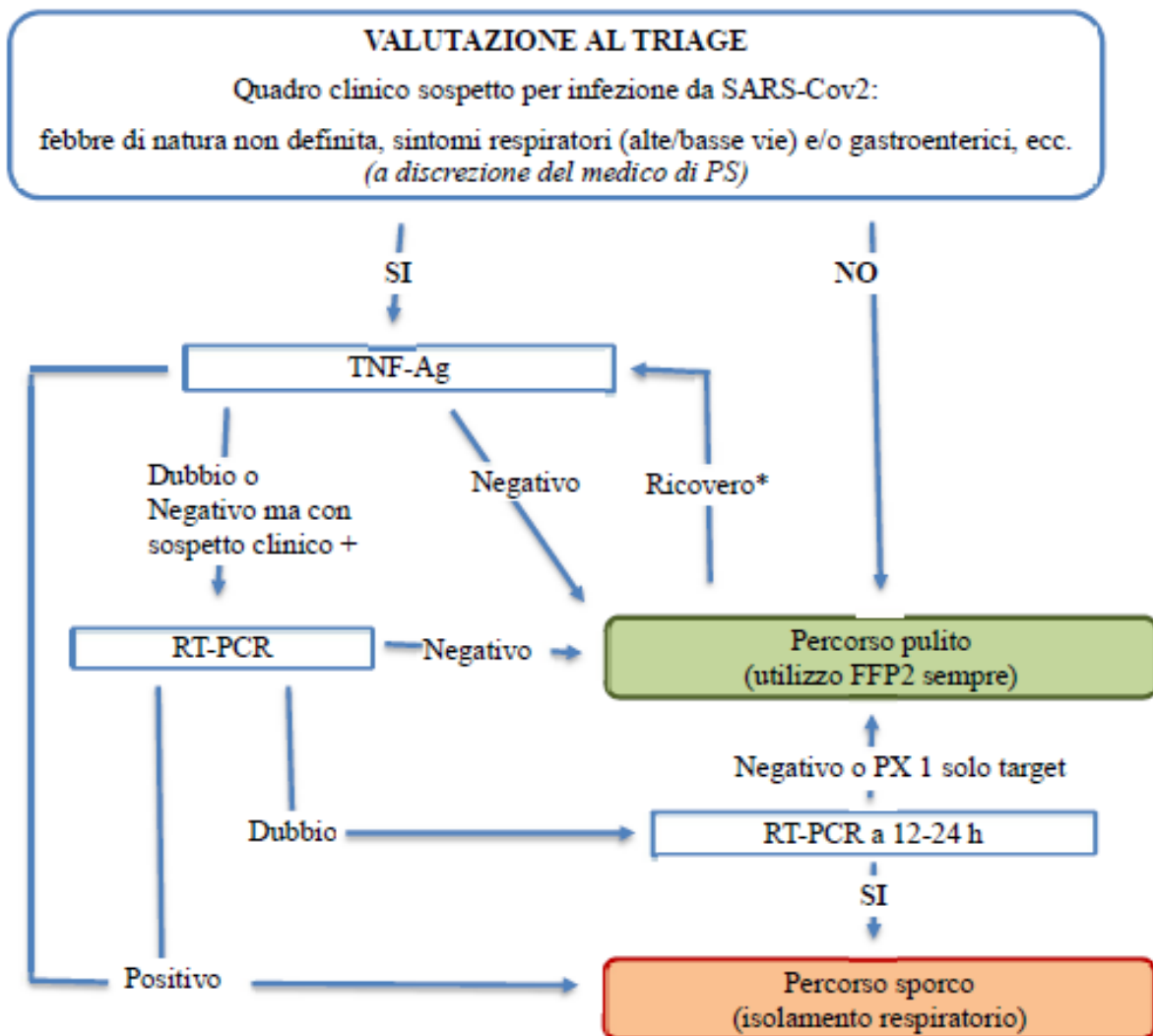
Percorso sporco

Tutti i pazienti con infezione SARS-Cov-2 confermata o dubbia, nelle more della sua definizione, dovranno essere trattati nelle aree dedicate del PS e seguire i percorsi intraospedalieri già indivi-

 <p>AOU Sassari Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
--	--	---



duati.

PERCORSO DIAGNOSTICO COVID IN PS
DGR 1/6 DEL 3/01/2023



*fare TNF antigenico prima del ricovero solo se non precedentemente effettuato

NB: non è necessario effettuare TNF antigenico o molecolare per inviare il paziente in consulenza/diagnostica al di fuori del PS, ad eccezione della diagnostica endoscopica (pneumologica, gastroenterologica, ORL), della terapia intensiva, dell'osservazione in OBI e dell'eventuale attesa di ricovero già stabilito (boarding). Eseguiranno inoltre test antigenico su TNF anche i pazienti con supporto respiratorio.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	--	---

4. RICOVERI OSPEDALIERI ORDINARI E A CICLO DIURNO PROGRAMMATI

Nelle 24 ore precedenti il ricovero è necessario effettuare presso il Centro Tamponi un Tampone naso-faringeo Antigenico per SARSCoV2:

- se il paziente presenta test antigenico negativo: accesso in reparto senza necessità di ulteriori accertamenti;
- se il paziente presenta test antigenico positivo:
 - ed una situazione clinica che consente di rimandare il ricovero programmato al termine dell'infezione acuta da SARS-CoV2, viene avviato al domicilio con adeguata segnalazione al Medico di Medicina Generale curante;
 - ed una situazione clinica per la quale non può essere rinviato il ricovero, viene inviato alla Struttura di pertinenza per la patologia in quel momento prevalente, con ubicazione del paziente in stanza di degenza in "Isolamento Respiratorio" ovvero nei reparti multidisciplinari dedicati ai pazienti positivi al virus Sars-CoV-2
 - ed una situazione clinica per la quale non può essere rinviato il ricovero con anche un quadro di insufficienza respiratoria che richieda un supporto respiratorio/ventilatorio, vanno preferibilmente ricoverati in Clinica Medica, o Malattie Infettive e/o Pneumologia, in base all'intensità adeguata alle condizioni cliniche del paziente

NB: onde proteggere pazienti particolarmente fragili, essendo esclusi da identificare delle camere di isolamento respiratorio i reparti che assistono prevalentemente pazienti oncologici ed ematologici, in caso di positività, tali pazienti saranno ricoverati in Strutture COVID con intensità adeguata alle loro condizioni cliniche, dove saranno comunque seguiti dallo specialista di riferimento che ne verificherà anche le condizioni di ricovero (se si tratta di pazienti particolarmente immunocompromessi andranno a loro volta tenuti isolati).

Eventuali approfondimenti diagnostici per l'infezione da SARS-CoV2, saranno richiesti dai Dirigenti Medici della Struttura di destinazione, qualora lo ritengano necessario.



AOU Sassari

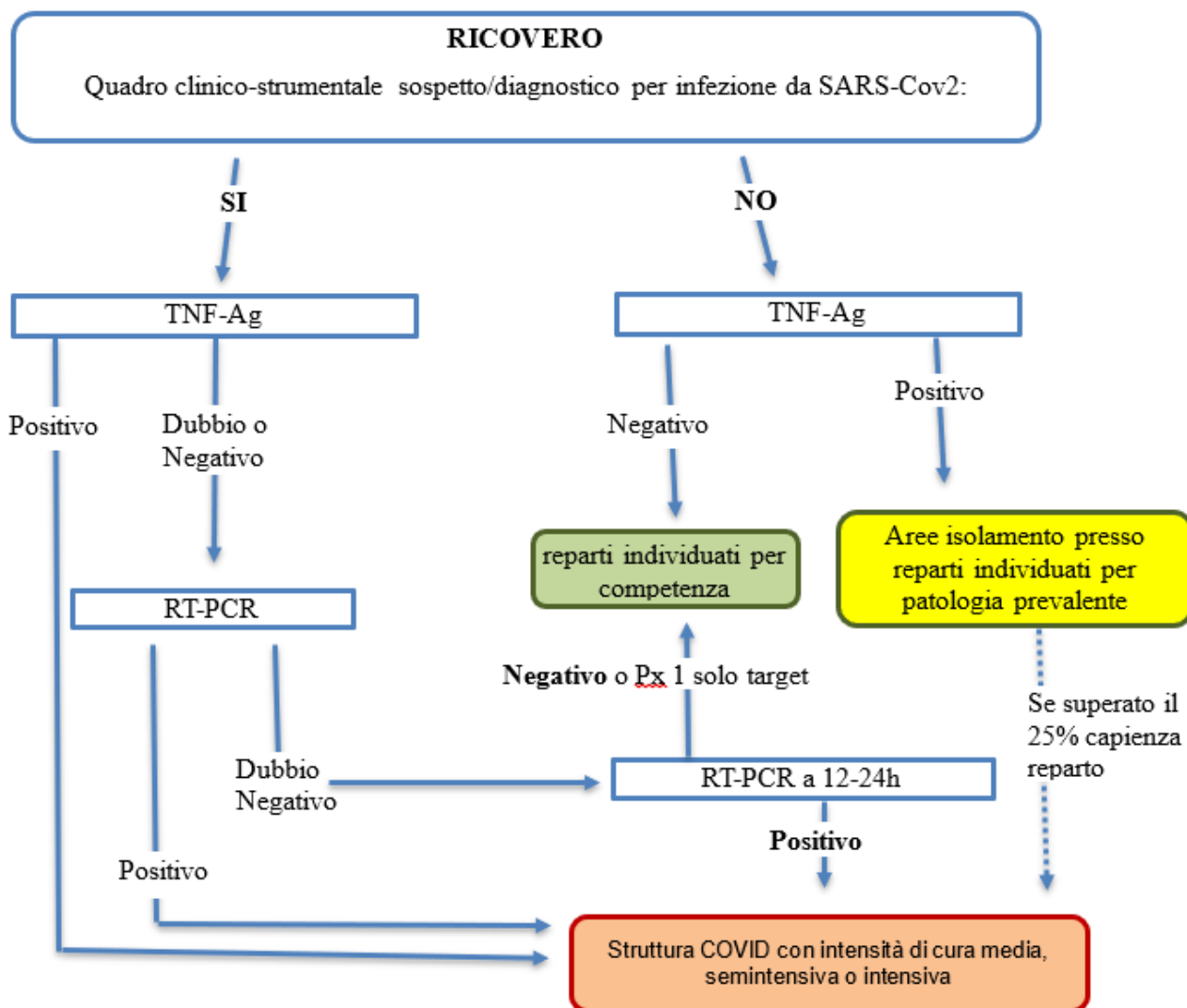
Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio



Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim



Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria

PERCORSO RICOVERO



 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	--	---

5. TRASFERIMENTO INTERNO ALLA STRUTTURA O VERSO ALTRA STRUTTURA SANITARIA O SOCIOSANITARIA

1. Trasferimenti interni alla struttura ospedaliera



- in pazienti senza segni e/o sintomi riconducibili a COVID-19 in trasferimento verso Strutture Complesse ospitanti soggetti con grave deficit immunitario, quali Ematologia, Nefrologia/Dialisi, Terapia Intensiva, Oncologia, Cardiocirurgia, ovvero altri localmente individuati dai Dirigenti Medici direttamente interessati: è necessario eseguire Tampone naso-faringeo Antigenico per SARS-CoV2; in caso di referto positivo il trasferimento, se non indispensabile, non potrà avvenire;
- in pazienti senza segni e/o sintomi riconducibili a COVID-19 in trasferimento verso altre Strutture Complesse, non è necessario attuare ulteriori misure;
- in pazienti con segni e/o sintomi riconducibili a COVID-19 e Tampone naso-faringeo Antigenico positivo, il trasferimento può avvenire esclusivamente verso una Struttura COVID con intensità adeguata alle condizioni cliniche del paziente.

2. Trasferimenti tra strutture ospedaliere diverse

- in paziente senza segni e/o sintomi riconducibili a COVID-19 non è necessario attuare ulteriori misure, salvo diversi accordi con la Struttura ricevente;
- il trasferimento di un paziente senza segni e/o sintomi riconducibili a COVID-19 e Tampone nasofaringeo Antigenico positivo, deve avvenire previo accordo tra le Strutture.

3. Trasferimenti verso strutture non ospedaliere

- la struttura ospedaliera dimettente provvede all'esecuzione di un Tampone naso-faringeo Antigenico entro le 48 ore antecedenti il trasferimento. In caso di referto negativo, la struttura ricevente non è tenuta a ripetere il tampone;
- in caso di esito positivo, il paziente senza indicazione alla prosecuzione del ricovero in ospedale verrà trasferito, previo accordo con la struttura accogliente, che garantirà la residenza in isolamento fino alla negativizzazione.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	---	---

6. ACCESSO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DAY HOSPITAL

L'accesso dei pazienti agli ambulatori sarà consentito a coloro i quali dichiarino di non avere sintomatologia riconducibile all'infezione e di non convivere/avere contatti stretti con persone sintomatiche o risultate positive, che rispettino le misure di prevenzione e contrasto della diffusione delle infezioni contagiose per via aerea e, in particolare, si sottopongano alla rilevazione della temperatura corporea, si igienizzino le mani e indossino correttamente la mascherina FFP2.

In caso d'inadempienza, l'accesso verrà negato.

Ordinariamente non è necessaria l'esecuzione preventiva di un test SARS-COV-2.

Tranne i casi in cui il medico responsabile della prestazione specialistica non lo ritenga necessario in ragione di specifiche valutazioni clinico-preventive (es. esecuzione di procedure con produzione di aerosol, oppure rilevazione di sintomi o segni di infiammazione delle vie respiratorie e prestazione non differibile). In quest'ultimo caso si potrà somministrare un test immunocromatografico all'interno della struttura ambulatoriale ed eventualmente successivamente prescrivere un test di maggiore sensibilità.

NB: L'esecuzione del Tampone naso-faringeo Antigenico per SARS-CoV2 è, inoltre, indicata come test di screening nei centri di cura che erogano prestazioni a carico di pazienti con compromissione del sistema immunitario, quali ematologici, dializzati, trapiantati, oncologici o con altra patologia che richiede terapia immunosoppressiva, secondo procedure aziendali definite.

Per l'accesso presso la struttura ambulatoriale di accompagnatore/caregiver a qualsiasi titolo presentatisi per prestare assistenza, non sono più previste limitazioni (Nota DMPO del 13/01/23 NP/2023/142)⁵

Peraltro, ognuno di questi dovrà dichiarare di non avere sintomatologia riconducibile all'infezione e di non convivere/avere contatti stretti con persone sintomatiche o risultate positive, dovrà rispettare le misure di prevenzione e contrasto della diffusione delle infezioni contagiose per via aerea e, in particolare, potrà essere sottoposto alla rilevazione della temperatura corporea, si dovrà igienizzare le mani e dovrà indossare correttamente la mascherina FFP2. In caso d'inadempienza, l'accesso verrà negato.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

7. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI ISOLAMENTO

1. Ciascuna Struttura di ricovero, in ottemperanza alla DGR 1/6 del 3/01/2023, se non già dotata di stanze di isolamento respiratorio, provvede ad individuare un numero di stanze di degenza, possibilmente nella parte più distale del reparto, con un numero di letti pari al 25% del totale, da destinare ove necessario alla degenza di pazienti SARS-CoV-2 positivi, ai contatti stretti di questi o ai sospetti in attesa di diagnosi, con patologia prevalente compatibile con la specialità del reparto. Questi ultimi (contatti stretti e sospetti) vanno ricoverati in stanze di isolamento separati dai positivi fino alla diagnosi. Tali stanze, se non già strutturate come stanze di isolamento, devono avere la possibilità di adeguata ventilazione naturale. L'area di isolamento deve avere toilette dedicata per i pazienti positivi, stazioni per l'igiene delle mani e adeguati contenitori per lo smaltimento del materiale sporco.
2. Superata la soglia del 25% del tasso di occupazione delle camere di degenza rispetto ai posti letto del reparto di riferimento, i pazienti vengano assistiti in altro reparto idoneo per equipollenza ed affinità della disciplina alla patologia prevalente del paziente ovvero nei reparti multidisciplinari e, solo in caso di saturazione di tutti i posti letto in isolamento respiratorio in tali reparti, vengano momentaneamente accolti in un reparto Covid pur non presentando segni e sintomi di polmonite.
3. Il Responsabile di ogni Struttura deve comunicare alla Direzione Medica di Presidio l'individuazione di dette stanze per la conseguente autorizzazione ai sensi della DGR 1/6 del 3/01/2023.
4. Il Coordinatore deve direttamente o tramite sue figure delegate:
 - predisporre idonei presidi in accordo con le procedure aziendali (filtranti facciali FFP2/3, occhiali di protezione/visiere, guanti e camici monouso, gel alcolico);
 - applicare la apposita cartellonistica definendo **“AREA DI ISOLAMENTO RESPIRATORIO”** le suddette stanze al momento del ricovero di pazienti risultati positivi o in attesa di diagnosi; altresì contrassegnare con apposita cartellonistica (**“AREA RISERVATA”**) l'area in cui insistono le aree di isolamento;
 - informare tutto il personale interno ed esterno che a qualsiasi titolo acceda al reparto sul nuovo assetto ed organizzazione;
 - vigilare sul rispetto delle adeguate norme comportamentali del personale e visitatori;
 - nonché sulle adeguate procedure di pulizia e sanificazione;
5. Istruire tutti i pazienti sulla necessità di non uscire dalle stanze di degenza senza l'autorizzazione del personale;
6. Predisporre cartellonistica da affiggere sulla porta esterna delle sale di ristoro del resto del reparto con la seguente dicitura: **“PROIBITA LA CONSUMAZIONE DI PASTI O BEVANDE A DISTANZA**



AOU Sassari

**Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio**

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

INFERIORE A DUE METRI DA ALTRE PERSONE”; nell’area riservata i pasti vanno consumati all’interno della stanza di degenza;

7. I pazienti che dovessero necessitare di supporto respiratorio con alti flussi di aria/ossigeno (NIV, CPAP, HFNC) per patologia respiratoria non COVID correlata dovranno essere collocati in una stanza singola con porta chiusa, e sottoposti a test RT-PCR COVID19 giornalmente. La stanza dovrà essere sottoposta con maggiore frequenza possibile a ricambio con aria esterna, avendo cura di mantenere la porta chiusa durante questa operazione. Gli operatori che accedono nella stanza dovranno indossare FFP3 e schermo facciale/occhiali di protezione, oltre a guanti e camice monouso;
8. Quando non sono disponibili camere singole o si prevede che il tasso di occupazione dei letti sia pari o superiore al 100%, i casi SARS-CoV-2 positivi, sospetti o probabili devono essere raggruppati (coorte) nelle stanze di isolamento in cui deve essere garantito che i letti siano posti ad almeno 1 metro di distanza (i casi sospetti devono essere raggruppati con altri casi sospetti);
9. Qualora si saturasse la disponibilità di posti letto nell’area di isolamento, gli ulteriori pazienti positivi verranno trasferiti nei reparti multidisciplinari COVID a media-bassa intensità (Malattie Infettive, Clinica Medica, Ospedale Marino di Alghero) dove verranno seguiti dagli specialisti per la patologia prevalente;
10. I pazienti affetti da patologia COVID19 che necessitano di assistenza specifica devono essere ricoverati negli appositi posti letto individuati all’allegato 1 della DGR 1/6 del 03/01/2023 per questa AOU (Malattie Infettive, Clinica Medica, Ginecologia, Pediatria, Sub-intensiva Pneumo-COVID, Terapia Intensiva-T30, Reparti COVID Ospedale Marino di Alghero) tramite interazione col Bed-management.
11. Onde proteggere pazienti particolarmente fragili, sono esclusi da identificare delle camere di isolamento respiratorio i reparti che assistono prevalentemente pazienti oncologici ed ematologici. In caso di positivizzazione al test antigenico di pazienti in questi reparti, si provvederà al loro trasferimento in Struttura COVID con intensità adeguata alle condizioni cliniche del paziente che sarà comunque seguito dallo specialista di riferimento e, su sua indicazione, eventualmente isolato.



AOI Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria

8. AZIONI DA ESEGUIRE NEL REPARTO IN CUI SI SIA MANIFESTATA LA POSITIVITA' DI UNO O PIU' PAZIENTI

1. Informare Direzione Sanitaria, Direzione Medica di Presidio, Sorveglianza Sanitaria;
2. Trasferire i pazienti risultati SARS-CoV-2+ nella/e stanza/e di isolamento;
3. Ove possibile separare il tratto di andito relativo alle suddette stanze dal resto del reparto con strutture "leggere e amovibili". Contrassegnare con l'apposita cartellonistica l'area ("AREA RISERVATA");
4. Informare i pazienti SARS-CoV-2+ che non dovranno lasciare la stanza di degenza senza l'autorizzazione del personale. Ove necessario che i pazienti escano dalla stanza di degenza (per raggiungere servizi igienici o per esigenze diagnostiche/terapeutiche) dotarli di FFP2 e predisporre una via di transito temporaneamente libera da altri pazienti/visitatori;
5. Effettuare consulenza specialistica finalizzata a valutare la opportunità di adottare gli eventuali protocolli terapeutici necessari;
6. Trasferire in reparti COVID19 i pazienti che dovessero manifestare le condizioni di progressione clinica specifica (vedi punto 9 del paragrafo precedente);
7. Al personale sanitario che accede alle stanze sarà data indicazione di adottare le normali norme di protezione (FFP2, igienizzazione delle mani, uso dei guanti) almeno che non sussistano particolari condizioni di rischio (ventilazione dei pazienti ad alti flussi o manovre che generino aerosol) in tal caso il personale dovrà essere dotato di FFP3, schermo facciale/occhiali di protezione, e se deve effettuare manovre che lo pongano a diretto contatto col paziente e/o strutture ambientali anche camici monouso (per singolo paziente), guanti, igienizzazione delle mani in ingresso/ uscita/cambio paziente o manovra, corrette procedure di svestizione;
8. Ove si dovessero manifestare contatti "ad alto rischio" ne verrà data informazione tempestiva a Sorveglianza Sanitaria;
9. Trasferire i pazienti CONTATTI STRETTI dei pazienti COVID+ nella/e stanza/e già individuate nell'area riservata e contigue a quelle dei positivi;
10. Informare i pazienti CONTATTI STRETTI che non dovranno lasciare la stanza di degenza senza l'autorizzazione del personale. Ove necessario che i pazienti escano dalla stanza di degenza (per raggiungere servizi igienici o per esigenze diagnostiche/terapeutiche) dotarli di FFP2 e predisporre una via di transito temporaneamente libera da altri pazienti/visitatori;
11. Sottoporre i pazienti CONTATTI STRETTI a test RT-PCR COVID19 giornalmente fino a 5 giorni dall'ultimo contatto a rischio; in caso di ripetuta negatività spostare il paziente al di fuori dell'Area Riservata;
12. Eseguire immediatamente tampone naso-faringeo Antigenico per la ricerca di SARS-CoV2 anche a tutti gli altri pazienti ricoverati nello stesso reparto al momento dell'identificazione del o dei "caso/i indice", ripetendo quotidianamente il tampone fino a 5 giorni dalla positivizzazione dell'ultimo paziente dello stesso reparto.



AOU Sassari

**Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio**

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

- 13.** Ove le condizioni cliniche e le esigenze terapeutiche lo consentissero i pazienti ricoverati nelle stanze di isolamento potrebbero essere dimessi con procedura UDO e riconvocati al termine del periodo di attenzione;
- 14.** Al di fuori dell'AREA RISERVATA continuano le consuete attività di assistenza.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

9. PULIZIA E DISINFEZIONE AMBIENTALE

É importante garantire che le procedure di pulizia e disinfezione siano eseguite in maniera corretta e coerente con le specifiche definite nelle procedure aziendali già condivise ed in particolare:

- Assicurare che le superfici siano facilmente pulibili e che l'ingombro sia ridotto al minimo.
- Tutte le superfici delle strutture sanitarie, in particolare le superfici toccate di frequente e quelle visibilmente sporche o contaminate da fluidi corporei, devono essere regolarmente pulite e disinfettate.
- Nelle strutture in cui sono ricoverati pazienti con infezioni da SARS-CoV-2 sospette o confermate, la frequenza di pulizia dipende dal tipo di aree e superfici intorno al paziente.
- Le soluzioni disinfettanti devono essere sempre preparate in aree ben ventilate.
- Evitare di combinare disinfettanti, sia durante la preparazione che durante l'uso, poiché tali miscele causano irritazioni alle vie respiratorie e possono rilasciare gas potenzialmente tossici e pericolosi, in particolare se combinate con soluzioni di ipoclorito.
- Per pulire efficacemente le superfici ambientali non porose:
 - pulire accuratamente le superfici con acqua e detergente;
 - dopo la detersione applicare una soluzione disinfettante. L'OMS consiglia di utilizzare in ambito sanitario una concentrazione di ipoclorito di sodio allo 0,1% (1000 parti per milione), perossido di idrogeno =0,5% o etanolo al 70-90%, pur rimanendo efficace contro altri patogeni clinicamente rilevanti dopo un tempo di contatto minimo di 1 minuto;
 - tuttavia, se ci sono grandi fuoriuscite di sangue o fluidi corporei (cioè più di circa 10 ml), dopo la rimozione del materiale organico dovrebbe essere usata una concentrazione di 0,5% (5000 parti per milione) di ipoclorito di sodio;
- Possono essere presi in considerazione altri disinfettanti, a condizione che i produttori li raccomandino per SARS-CoV-2 e altri microrganismi rilevanti a livello locale come riportato nel documento specifico approvato dal CICA. Si rammenta che i tempi di contatto consigliati dal produttore devono essere applicati e possono variare da formulazione a formulazione;
- Dopo un tempo di contatto appropriato, i residui di disinfettante possono essere risciacquati con acqua pulita, se necessario;
- Per l'aspersione e rimozione del disinfettante devono essere utilizzati panni o salviette monouso;
- I dispositivi e le attrezzature mediche, la biancheria, gli utensili per la ristorazione e i rifiuti sanitari devono essere gestiti secondo le procedure di routine.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**



Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria

10. USO DISPOSITIVI DI PROTEZIONE, DI BARRIERA E IGIENIZZAZIONE

1) Visitatori e accompagnatori

I visitatori e accompagnatori ammessi all'interno dell'ospedale dovranno:

-indossare FFP2/3 e curare l'igienizzazione delle mani

2) Pazienti ambulatoriali

I pazienti ammessi a visita ambulatoriale dovranno:

-indossare FFP2/3 e curare l'igienizzazione delle mani

3) Pazienti in ricovero

-dovranno indossare mascherina chirurgica* o FFP2 e curare l'igienizzazione delle mani

4) Operatori sanitari

Gli operatori sanitari dovranno seguire le seguenti indicazioni:

-Utilizzare FFP2/3.

-Continua igienizzazione delle mani, prima e dopo il contatto con il paziente e l'ambiente circostante secondo i 5 momenti dell'OMS (prima di toccare il paziente, prima di una procedura pulita/ aseptica, dopo il rischio di esposizione a fluidi corporei, dopo aver toccato il paziente, dopo aver toccato le superfici nell'area del paziente)

- Utilizzare guanti, prima e dopo il contatto con il paziente e l'ambiente circostante il paziente

NB: Per il personale chiamato ad operare a stretto contatto con pazienti risultati positivi al tampone per SARS-CoV2 ed ubicati in stanze di degenza singola o multipla in isolamento, non è fatto obbligo di alcun presidio aggiuntivo a quelli già riportati, tranne che nei seguenti casi.

- Personale durante il servizio in reparti di terapia semi-intensiva o intensiva, dove si attua la ventilazione dei pazienti ad alti flussi di Ossigeno e relativa probabile dispersione aerea di elevate concentrazioni di particelle virali, all'interno delle sale operatorie e negli ambulatori dove si praticano procedure che generano aerosol (es. endoscopia tracheo/bronchiale), è indicato, in aggiunta alle misure sopra riportate:

-l'uso di occhiali di protezione o visiera;

-l'uso di mascherina FFP3.

- Gli operatori dedicati alla cura dell'igiene dei pazienti, con numerosi contatti diretti sia con ogni singolo paziente che con i suoi liquidi biologici, è indicato, in aggiunta alle misure sopra riportate:



-l'utilizzo di sovra-camiche o grembiule impermeabile monouso,

-cambio di sovra-camiche o grembiule impermeabile monouso e guanti dopo ogni contatto con un singolo paziente.

5) Lavoratori dell'ospedale non sanitari

-indossare DPI respiratori (FFP2/3) e curare l'igienizzazione delle mani

***N.B.** le mascherine chirurgiche, equiparate formalmente a DPI durante l'emergenza pandemica (art.16 del D.L. n.18 del 17.3.2020), sono dispositivi medici che impediscono la diffusione di droplets, da utilizzare qualora il paziente non tolleri la resistenza al flusso respiratorio dei FFP2.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	--	---

11. SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE OSPEDALIERO

Il personale ospedaliero dipendente e convenzionato dovrà uniformarsi ai percorsi di seguito specificati.

Autosorveglianza dei sintomi riferibili a infezione SARS-COV-2 ovvero di contatti a rischio intra o extra ospedalieri:

- In caso di comparsa di sintomi ovvero in caso di contatti a rischio auto-somministrazione di un test antigenico immunocromatografico (i kits per l'esecuzione del test sono disponibili nei reparti)
- In caso di positività del test antigenico immunocromatografico il dipendente avverte il proprio referente (Direttore delle professioni sanitarie/Coordinatore per il personale del Comparto, Direttore/Responsabile per il personale Medico) che, previo contatto con SSD Sorveglianza Sanitaria, lo invia al Centro Tamponi per l'esecuzione di un test antigenico in immunocromatografia
- ove il test antigenico in immunocromatografia risultasse positivo il lavoratore lascerà l'ospedale e osserverà 5 giorni di isolamento. Informerà il suo medico di medicina generale per i provvedimenti terapeutici e le certificazioni di legge. Sarà convocato via email da SSD Sorveglianza Sanitaria per l'esecuzione dei test SARS-CoV-2 successivi. Potrà riprendere servizio dopo l'esecuzione di un test negativo e l'autorizzazione di SSD Sorveglianza Sanitaria che riceverà via e-mail
- ove il test antigenico in immunocromatografia risultasse negativo, il dipendente riprenderà l'attività lavorativa; il permanere di una condizione sintomatologica sospetta consiglierà una valutazione clinica

In caso di contatto a rischio, il dipendente (o il referente se il contatto è avvenuto all'interno dell'ospedale) informerà sorveglianza.sanitaria@aouss.it, osserverà scrupolosamente le misure di protezione personale, e si sottoporrà all'auto-somministrazione di un test antigenico immunocromatografico ogni giorno per 5 giorni dal momento del contatto. Ove il test risultasse positivo si applicheranno le misure del paragrafo precedente.

L'esecuzione di un test risultato positivo in una delle strutture accreditate dal SSN (laboratori pubblici, farmacie) dovrà essere trasmesso a sorveglianza.sanitaria@aouss.it



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica di Presidio Qualità
Accreditamento Gestione Rischio

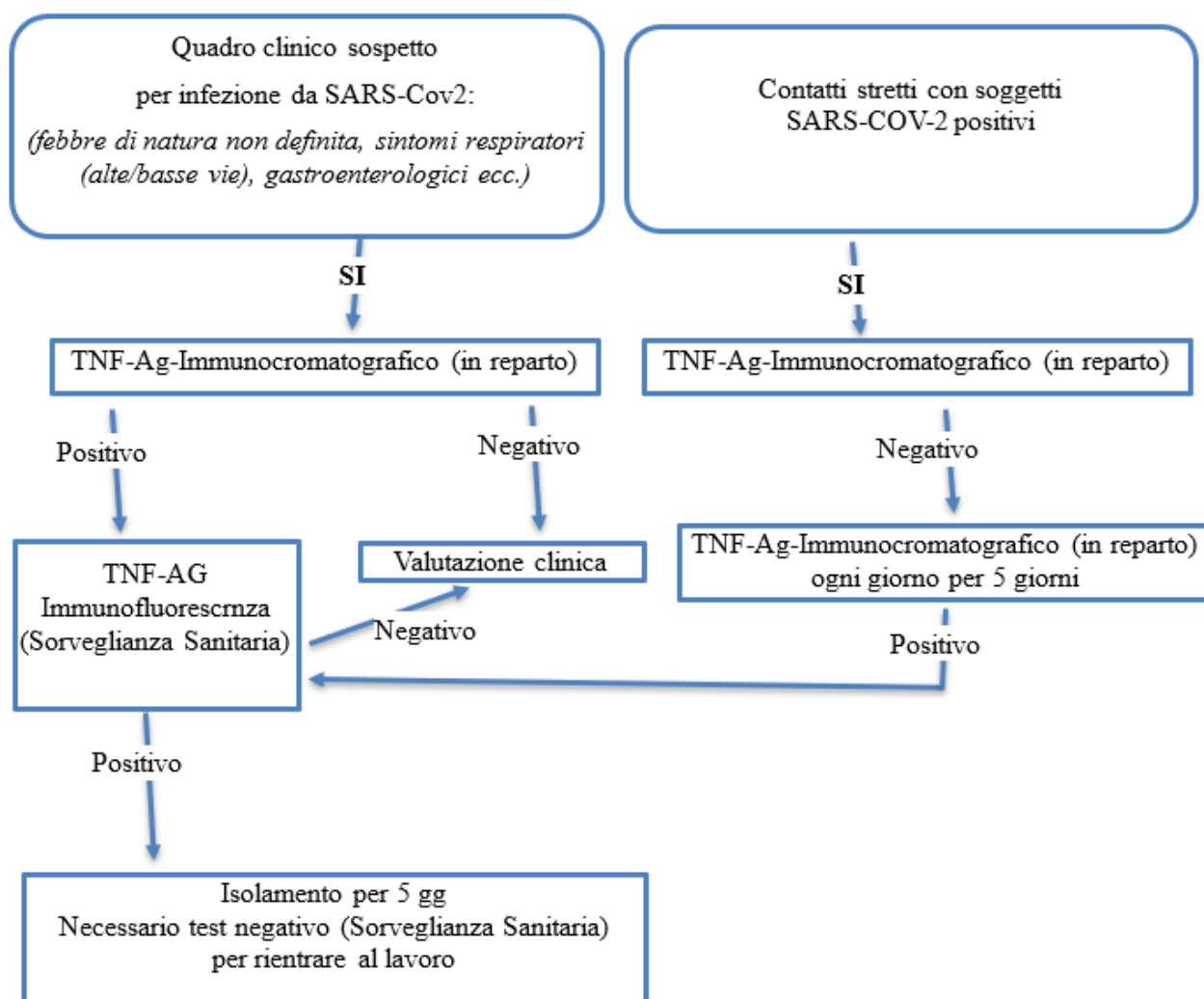
**Protocollo per la gestione
ospedaliera e l'isolamento
respiratorio di casi
SARS-Cov-2 positivi
Misure ad interim**





**Direzione Igiene e Controllo I.O.
Clinica Malattie Infettive e Tropicali
Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza
Sorveglianza sanitaria**

SORVEGLIANZA SANITARIA

DGR 1/6 DEL 3/01/2023



 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione Medica di Presidio Qualità Accreditamento Gestione Rischio</p>	<p>Protocollo per la gestione ospedaliera e l'isolamento respiratorio di casi SARS-Cov-2 positivi Misure ad interim</p>	 <p>Direzione Igiene e Controllo I.O. Clinica Malattie Infettive e Tropicali Pronto Soccorso OBI Med. d'Urgenza Sorveglianza sanitaria</p>
---	--	--

12. NOTE CONCLUSIVE

Il presente documento aggiorna, integra e sostituisce le precedenti disposizioni sul tema e nello specifico sono abrogate le seguenti:

- AOU Deliberazione del DG n.116 del 9-2-22
- All.1 AOU Del. DG n.116 del 9-2-22
- All.2 AOU Del. DG n.116 del 9-2-22
- Deliberazione DG n.450 13-6-22
- Del. DG n.450 13-6-22 Allegato 1
- PROCEDURE PER LA GESTIONE OSPEDALIERA DI PAZIENTI INFETTI DA SARS-CoV2 IN ERA POST-EMERGENZIALE – Aprile 2022
- PROCEDURA PER CESSARE L'ISOLAMENTO DA SARS-CoV2 – Maggio 2022

13. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Regione Autonoma Della Sardegna. Deliberazione 1/6 del 3/01/2023. <https://delibere.regione.sardegna.it/protected/63280/0/def/ref/DBR63245/>
2. World Health Organization (WHO), Infection prevention and control during health care when coronavirus disease (COVID-19) is suspected or confirmed <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-2021.1>
3. Circolare Ministero Salute n° 51786 del 29/12/2022, "Interventi in atto per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 nella stagione invernale 2022-2023" Disponibile al link: <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2022&codLeg=91213&parte=1%20&serie=null>
4. Determina AIFA n. DG/87/2022 del 15 febbraio 2022, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n° 42 del 19-2-2022 e visibile al Link: <https://www.aifa.gov.it/-/attivazione-web-e-pubblicazione-schede-di-monitoraggioregistro-evusheld-profilassi-covid-19>
5. Nota Direzione Medica di Presidio Ospedaliero AOSS del 13/01/23 NP/2023/142