

Salute 24

Ospedali e strategie Mai più altre cure sospese per Covid: le nuove procedure

Marzio Bartoloni — a pagina 24

Mai più cure sospese per Covid: ecco la strategia degli ospedali

Il modello. In vista dell'autunno le indicazioni per gestire i positivi senza interrompere le prestazioni: chi è ricoverato per altre patologie sarà isolato in stanze o aree dedicate all'interno dei reparti ordinari

Marzio Bartoloni

Chi ha chiari sintomi e malattia respiratoria causata dal Covid sarà curato come accade oggi nei reparti specialistici di malattie infettive. Ma tutti gli altri positivi, magari asintomatici e che hanno scoperto di avere il covid dopo un tampone in corsia, potranno restare nei reparti dove sono ricoverati, ma in aree che ne consentano l'isolamento funzionale (stanze dedicate, coorti con più letti, ecc.) pronti a rientrare nel reparto ordinario con gli altri pazienti appena tornati negativi e comunque senza bloccare più l'ordinaria attività sanitaria come accaduto troppo spesso in passato. Eccola in estrema sintesi la strategia che gli ospedali hanno messo a punto per evitare di sospendere le cure a tutti gli altri pazienti - sono già saltati in 2 anni di pandemia milioni di ricoveri, screening e visite - alla vigilia del terzo autunno con il Covid quando ci si aspetta un nuovo boom di contagi. Una strategia che la **Fiaso** - la Federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere - ha condensato in delle linee guida inviate proprio ieri al ministro della Salute Roberto Speranza e al presidente dell'Istituto superiore di Sanità Silvio Brusaferrò per una loro "validazione ufficiale". Il documento è frutto di una lunga riflessione dei manager ospedalieri, ma soprattutto delle esperienze "dal vivo" di chi questi due anni li ha vissuti in trincea a fianco di medici e infermieri. Queste nuove linee guida inviate anche a tutti gli ospedali partono da un dato di

fatto sempre più evidente legato al cambio di pelle dell'epidemia che oggi "produce" molti più contagiati, ma anche meno casi gravi dividendo attualmente quasi a metà i positivi oggi in ospedale: da una parte - il 52% secondo l'ultimo monitoraggio della **Fiaso** - ci sono i pazienti ricoverati "per Covid" e cioè quelli che presentano sintomi e problemi respiratori e dall'altra quelli che sono ricoverati "con Covid" (48%) e cioè sono in ospedale per altri motivi sanitari - magari una frattura o per mettere un pace maker - e proprio in corsia grazie al tampone obbligatorio hanno scoperto la loro positività che spesso è asintomatica.

«Abbiamo raccolto esperienze e modelli organizzativi impiegati in questi mesi dalle nostre aziende associate e poi con un gruppo di lavoro interdisciplinare sono state messe a punto queste linee guida basate anche sull'andamento attuale dell'epidemia con la distinzione in due categorie di pazienti: con e per Covid», avverte il presidente di **Fiaso** **Giovanni Migliore**. Che sottolinea come il management degli ospedali abbia bisogno in questa fase di «indicazioni chiare» anche per evitare «contenziosi» sia con il personale che con gli assistiti. «Questo modello deve essere calato nella realtà e non può essere inapplicabile come accade a volte alle linee guida che magari funzionano in ospedali nuovi e all'avanguardia. Il nostro contributo è stato proprio questo visto che noi abbiamo cognizione di qual è la situazione reale della maggior parte delle strutture ospe-

daliere italiane, insomma le linee guida - aggiunge Migliore - sono applicabili potenzialmente a tutti per rispondere a questa nuova fase dell'assistenza».

«Il nostro modello si basa su regole semplici e chiare e in particolare per il paziente con Covid punta al cosiddetto isolamento funzionale ricorrendo a stanze dedicate o con il sistema a coorte con più pazienti che dividono la stessa area con bagno comune, sempre in zone che non siano di transito. Ovviamente - conclude il presidente **Fiaso** - è importante che in queste aree ci sia adeguata ventilazione e che ci sia una anti stanza che consenta al personale di vestirsi prima di entrare e di spogliarsi all'uscita, mentre per le consulenze sarà lo specialista a venire al letto del paziente e non il contrario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 1-1%, 24-38%



GIOVANNI MIGLIORE
Presidente
Federazione
italiana
aziende sanitarie
e ospedaliere



ANDREA GOZZI
Direttore generale
di Servizi Italia e
Vicepresidente di
Assosistema,
l'associazione dei
servizi di
sanificazione e
sterilizzazione dei
dispositivi tessili
e medici

I CONTRATTI I prezzi non si modificano e la fornitura non si interrompe perché è come un servizio pubblico

Le linee guida

Sars-Cov: modello organizzativo di assistenza ospedaliera

MODELLO OSPEDALIERO PER I PAZIENTI RICOVERATI "PER COVID"



Reparti specialistici di Malattie Infettive ovvero all'interno di moduli delle strutture di Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria, preferibilmente in stanze predisposte per l'isolamento e a pressione negativa

Numero di posti letto modulato a seconda del contesto epidemiologico e delle attività di vaccinazione

Permanenza dei pazienti legata alla risoluzione del quadro patologico COVID correlato

Permangono le regole di gestione del paziente, del reparto e di sanificazione aggiornate alle più recenti norme nazionali e regionali

MODELLO OSPEDALIERO PER I PAZIENTI RICOVERATI "CON COVID"

Ricovero presso reparti ordinari, coerentemente con la patologia di base che ha determinato la necessità di ricovero, con collocazione del paziente in area che ne consenta l'isolamento funzionale

VALUTAZIONE DEL PERIODO DI EFFETTIVA CONTAGIOSITÀ



Per i pazienti asintomatici o con regressione stabile dei sintomi, il periodo di isolamento ospedaliero deve essere limitato a quello previsto dalle vigenti raccomandazioni ministeriali

Dopo la conclusione del periodo di isolamento fiduciario, non trova razionale la ripetizione di qualsiasi tipologia di test, in assenza dell'insorgenza di nuovi sintomi respiratori

ORGANIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI DI DEGENZA DEDICATI ALL'ISOLAMENTO



Stanze dedicate in area non destinata al transito ordinario, ove possibile nella prossimità di una via di deflusso, con percorso di entrata e uscita preferenzialmente dedicato ai pazienti affetti da infezione da SARS-CoV-2

Stanza singola o cohorting in stanze a più letti, purché con bagno dedicato, ove disponibili camere di isolamento respiratorio a pressione negativa

Anti-stanza, prossima alle stanze di degenza, da dedicare alle procedure di vestizione e svestizione degli operatori sanitari

Carrelli di medicazione dedicati

Consulenze specialistiche svolte nell'ambiente di degenza e idoneo percorso per l'eventuale spostamento dei pazienti per procedure chirurgiche o radiologiche

Vitto consegnato da operatori formati e con utilizzo di appositi DPI, evitando contatti con pazienti e superfici

SANIFICAZIONE AMBIENTI



Almeno due volte al giorno eseguita da personale addetto munito di appositi DPI e con dispositivi di pulizia monouso o dedicati

Le aree di intervento sanitario (stanze dei pazienti, aree di attesa, sale per le procedure mediche, sale di rianimazione) in cui sia stato visitato o ricoverato un caso sospetto o confermato di COVID-19, devono essere aerate adeguatamente per almeno un'ora

Fonte: Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere



Peso: 1-1%, 24-38%