

INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-CoV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIO SANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-CoV-2

ALLEGATO

2



(AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ DEL 28/03/2020)

IN OGNI MISSIONE DI SOCCORSO (comprese le missioni delle ambulanze dedicate COVID-19) anche se si tratta di "casi sospetti, casi probabili, casi confermati"

A FAR INDOSSARE AL PAZIENTE:

- ▶ mascherina chirurgica
- ▶ guanti

B INDOSSARE:

- ▶ mascherina chirurgica*
- ▶ doppi guanti non sterili
- ▶ dispositivi per protezione oculare (occhiali, occhiali a maschera o visiera) avendo cura di sanificarli al termine di ogni intervento
- ▶ camice o tuta a maniche lunghe idrorepellente

C MANTENERE UNA DISTANZA DI ALMENO 1 METRO

*
In contesti assistenziali territoriali ove vengono assistiti pazienti sospetti/confermati COVID-19, può essere preso in considerazione il ricorso a mascherina filtrante FFP2 o equivalente, in base a una valutazione dei rischi che tenga conto del significativo incremento del tempo di esposizione (>15 minuti) e dell'intensità di cure erogate.

IN CASO DI MANOVRE AD ALTO RISCHIO DI ESPOSIZIONE A DROPLETS*

indipendentemente che si tratti di "casi sospetti, casi probabili, casi confermati"

INDOSSARE:

- ▶ mascherina filtrante FFP2 o equivalente
- ▶ doppi guanti non sterili
- ▶ dispositivi per protezione oculare (occhiali, occhiali a maschera o visiera) avendo cura di sanificarli al termine di ogni intervento
- ▶ camice o tuta a maniche lunghe impermeabile con scritta "DPI"

*
MANOVRE AD ALTO RISCHIO DI DIFFUSIONE DROPLETS

- ▶ Rianimazione cardiopolmonare
- ▶ Intubazione, estubazione e gestione delle vie aeree
- ▶ CPAP/BIPAV/NIV
- ▶ Aerosol terapia

Nel caso in cui un mezzo con soli soccorritori si trovi ad effettuare manovre di rianimazione, queste dovranno limitarsi al solo BLS laico.



La revisione si base su evidenze scientifiche, su indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e sulle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità.



CHIAMATA C.O. 118

ABC MANTENUTO in presenza di uno o più dei seguenti sintomi:

- ▶ febbre < 37,5
- ▶ tosse
- ▶ raffreddore
- ▶ recente sindrome simil-influenzale

ABC COMPROMESSO in presenza di uno dei seguenti sintomi:

- ▶ febbre
- ▶ tosse
- ▶ raffreddore
- ▶ recente sindrome simil-influenzale

- ▶ Invio al medico di MMG/Pediatra
- ▶ Invio della "Unità Covid-19" con medico e autista delle AAVV
- ▶ Indicare il n° di riferimento per informazioni "Emergenza Covid-19"
- ▶ Se presente, inoltre ad Assistente Sanitario
- ▶ **NON INVIARE IN DEA**

INVIO MEZZO COME DA PROCEDURA

VALUTAZIONE SUL POSTO

NO

Presenti almeno uno dei seguenti criteri*?

- ▶ PAS <100
- ▶ FR >22
- ▶ Alterazione coscienza

NO

SpO₂ <94%?

Sì

Sì

OSPEDALIZZARE IL PAZIENTE
secondo procedure condivise



CRITERI PRESENTI

Valutazione effettuata da un Sanitario sul posto o, in sua assenza, dalla Centrale Operativa 118 di competenza.