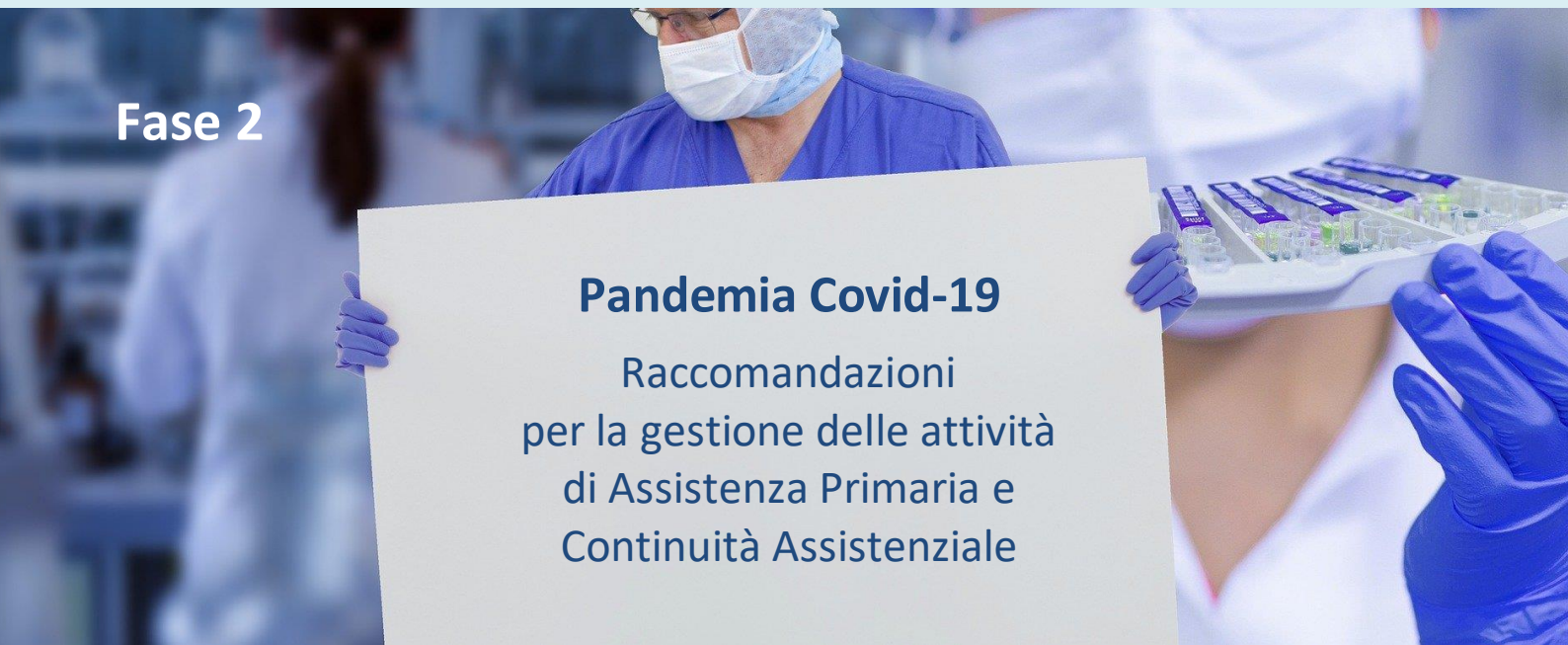


Fase 2



Pandemia Covid-19

Raccomandazioni per la gestione delle attività di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale

Carissimi Colleghi,

il 27 aprile, a seguito di confronto con la collega Pina Onotri (Segretario Nazionale SMI) si ravvedeva l'esigenza di fornire ai Colleghi di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale, delle indicazioni di massima sulle misure da adottare nella così detta "fase 2" dell'emergenza da pandemia da Covid-19 che stiamo vivendo.

Dalla preziosa collaborazione tra tutti i Colleghi Componenti del Consiglio Direttivo, i Colleghi Componenti il Comitato Tecnico Scientifico ASSIMEFAC ed il dott. Umberto Vincenzi Componente la Commissione ASSIMEFAC "Commissione Covid-19", è scaturito, in soli sette giorni, il presente documento.

L'intento non era quello di elaborare un'aulica relazione accademica, ma fornire pochi e brevi consigli sulla pratica quotidiana e quindi, volutamente, non sono state indicate soluzioni e/o suggerimenti difficilmente applicabili.

Certo, non abbiamo la presunzione che quanto indicato sia esaustivo essendo tutto, e ancor più il nostro lavoro, perfettibile.

Siate, quindi, indulgenti ed applicate quanto suggeritoVi con senso critico lasciando a noi il piacere dell'illusione di esserVi stati utili.

Roma 04/05/2022

Presidente ASSIMEFAC - Nunzia Pia Placentino

Presidente Comitato Tecnico Scientifico - Leonida Iannantuoni



ASSIMEFAC (Società Scientifica Medica interdisciplinare iscritta nell'elenco delle Società Scientifiche accreditate c/o il Ministero della Salute della Repubblica Italiana), con sede in Roma (Italia) via Livorno,36

A cura di

Gatto Massimo, Igiene e Med. Preventiva, MMG, Med.Competente - Cadorago (CO)

Iannantuoni Leonida, MMG - Foggia

Lucarelli Maurizio, Endocrinologia, Dottore in ricerca, MMG- Perugia

Papaccioli Giuseppe, Malattie dell'apparato cardiovascolare, Geriatria- Napoli

Patrizi Cristina, MMG- Roma

Placentino Nunzia Pia, MMG- Mattinata (FG)

Polito Aquilino, MMG- Teano (CE)

Rotunno Giuseppina, MMG - Altamura (BA)

Sassi Rosa, Malattie Infettive, Medico 118 – Isernia

Umberto Vincenzi, Tisiologia e Malattie dell'Apparato Respiratorio- Foggia

Zamperini Daniele, Medicina Legale e delle Assicurazioni- Roma

Si ringraziano, per il loro contributo, i componenti del

Comitato Tecnico Scientifico ASSIMEFAC:

Cacciapuoti Lucia, Cela Renato, Crescenzi Giuseppina, D'Arco Lello, Davidde Gerardo, D'Errico

Giovanni B., Fabiani Giorgio, Felici Claudia, Ferrari Paolo, Ferraro Milena, Focà Pasqualino, Gabriele

Antonella, Giordano Angelo, Giorgio Antonio, Mancini Gianfranco, Monsù Giovanni, Montini

Francesco, Pulcini Donato, Floriana Riddei, Spigapiena Loredana, Zaccariello Antonietta.

Contributo Grafico: Giovanni Battista D'Errico

INDICE

| | |
|--|-------|
| ATTIVITA' PROFESSIONALE IN STUDIO | |
| Accesso dei pazienti nei locali dello studio | pag 4 |
| DOTAZIONE MINIMA PRESIDI IN STUDIO | pag 5 |
| VISITE DOMICILIARI | pag 5 |
| SMALTIMENTO MATERIALE DI CONSUMO | pag 6 |
| MISURE IGIENICHE | |
| E DISINFEZIONE DELLO STUDIO MEDICO | pag 6 |
| BIBLIOGRAFIA | pag 6 |
| ALLEGATO -LOCANDINA | pag 7 |

TENUTO CONTO

che la principale ed accertata via di trasmissione del virus Covid19 risulti essere la trasmissione per droplets o via aerea e che, per quanto riguarda la persistenza sulle superfici del virus, esso in condizioni ottimali può rimanere attivo fino a 9 giorni (1).

TENUTO CONTO

della confermata importanza dei pazienti asintomatici e/o presintomatici, quale verosimile elemento chiave per l'elevata diffusibilità dell'infezione da SARS-Cov2(2).

TENUTO CONTO

della utilità delle mascherine (chirurgiche e/o FFP2) nel limitare la propagazione delle particelle di droplets e contrastare il contagio per via aerea interumana (3).

RITENUTO

indispensabile adottare misure atte a prevenire, con idonee misure contenitive, la diffusione dell'infezione da Covid-19, in quelle che sono le normali attività a cui sono chiamati quotidianamente i Medici di Medicina Generale.

IN PREVISIONE

dell'inizio, a decorrere dal 04/05/2020, della così detta "fase 2".

INDICA

l'adozione delle seguenti Raccomandazioni quali misure organizzative e/o comportamentali.

1. ATTIVITA' PROFESSIONALE IN STUDIO

Accesso dei pazienti nei locali dello studio

- A. **l'accesso allo studio**, tenuto conto delle patologie e del quadro clinico presentato, è consentito solo su appuntamento concordato preventivamente con il proprio Medico Curante, Il Medico avrà cura di limitare gli accessi ai soli casi non gestibili con il consulto telefonico;
- B. **prima dell'accesso del paziente nei locali dello studio** sarà eseguita, a cura del personale di studio, provvisto di DPI ed, ove questo risulti mancante, dal Medico, la misurazione della temperatura corporea tramite termo-scanner; prima dell'accesso, inoltre, il paziente, provvederà alla disinfezione delle mani con gel, o altra soluzione disinfettante idroalcolica o a base di ipoclorito di sodio, di cui sarà dotato lo studio;
- C. **in caso di paziente febbrile**, consentirne l'accesso solo dopo stringente triage telefonico volto ad escludere la presenza degli altri sintomi tipici, o comunque suggestivi, dell' infezione da Covid-19 (stanchezza, tosse secca, dolori muscolari, anosmia/iposmia, ageusia, disturbi gastro-intestinali quali la diarrea). In ogni caso, si raccomanda l'accesso del paziente febbrile solo al termine delle attività di studio per prevenire il contatto con altri pazienti e consentire una più accurata disinfezione degli ambienti;
- D. è facoltà del Medico prevedere fasce orarie, **distinte dagli orari di ricevimento su appuntamento**, in cui, previo triage telefonico, rendere prevedibili accessi "non differibili" non preventivamente concordati;
- E. **l'accesso del paziente nei locali dello studio** è consentita previo l'utilizzo, da parte dello stesso, di mascherina chirurgica e/o di altra tipologia di mascherine. Non è ritenuto idoneo, al contenimento della diffusione del Covid-19, l'utilizzo di mascherine munite di valvola, è prevista la possibilità che, eccezionalmente, ove il paziente ne sia sprovvisto, sia il personale di studio, ed ove questo sia mancante, provvederà il Medico a fornire mascherina chirurgica al pazienti;
- F. **per quanto concerne la prescrizione di farmaci**, esami clinico-strumentali, consulenze specialistiche e/o esami laboratoristici, è consigliabile prevedere l'utilizzo prevalente, tanto per la ricezione delle richieste che per l'invio al paziente delle prescrizioni, del mezzo informatico (mail, fascicolo sanitario elettronico ove attivato, applicazioni dedicate, etc..); ove, per motivi contingenti, non sia possibile procedere all'invio delle prescrizione tramite mezzo informatico, prevedere apposti orari di consegna e ritiro con modalità rapide e rispettose, comunque, della privacy, delle norme di sicurezza e distanziamento sociale;
- G. **non è consentito l'accesso nei locali dello studio**, compresa la sala d'attesa, di accompagnatori, fatto salvo casi di reale necessità: minori, portatori di disabilità fisica e/o psichica, grandi anziani;
- H. **non è consentito l'accesso nei locali dello studio** a minori di anni 6; ai minori di anni 18 è consentito l'accesso allo studio solo per, personali e reali, motivi di salute.

- I. **è consentito l'accesso nella sala d'attesa**, tenuto conto della metratura della stessa, ad un massimo di una persona per Medico operante in quel momento in studio, garantendo la distanza minima interpersonale di almeno 2 mt;
- J. **è raccomandata l'areazione costante della sala d'attesa** e delle sale visite;
- K. tenuto conto del tempo necessario alla **disinfezione delle strumentazioni e superfici** dello studio, nonché la corretta ed opportuna disinfezione del Medico, appare congruo considerare come **"tempo di visita"** tra un paziente e l'altro, di **almeno 30 minuti**;
- L. **si sconsiglia, per tutta la durata della "fase 2"**, l'accesso negli studi medici dei dottori Informatori Scientifici del Farmaco.

2. DOTAZIONE MINIMA PRESIDI IN STUDIO

E' consigliabile prevedere per lo studio del Medico la seguente dotazione, in quantità sufficienti alla normale attività:

1. guanti monouso, anche non sterili;
2. mascherine chirurgiche;
3. mascherine FFP2 e/o FFP3;
4. calzari, cuffie e camici monouso;
5. soluzione disinfettante per le mani;
6. visiera e/o occhiali protettivi aderenti al viso tipo maschera, monouso e/o riutilizzabili previa disinfezione;
7. buste in plastica sigillanti per conferimento camici, guanti, mascherine usate.

3. VISITE DOMICILIARI

Per l'esecuzione delle visite domiciliari, da effettuarsi in caso di stretta necessità e previa valutazione/triage telefonico della assenza di segni e sintomi di possibile infezione Covid-19, indipendentemente dal caso clinico presentato è raccomandato l'utilizzo, da parte del Medico, di:

- a. camice monouso;
- b. mascherina FFP2 o FFP3;
- c. guanti, calzari e cuffia monouso;
- d. visiera e/o occhiali protettivi;

- e. protezione impermeabile monouso e/o disinfettabile per il sedile dell'auto da usare per raggiungere l'abitazione del paziente, disinfezione del volante, cruscotto, altri comandi e maniglie;
- f. gel mani o disinfettante per superfici da usare dopo la svestizione, all'uscita dalla abitazione del paziente.

4. SMALTIMENTO MATERIALE DI CONSUMO

Il materiale di consumo (guanti, camici monouso, mascherine, etc.) utilizzato nell'attività di studio, viene smaltito quale "rifiuto speciale".

Il materiale di consumo (guanti, camici monouso, mascherine, etc.) utilizzato nelle visite domiciliari, viene inserito in buste di plastica sigillanti e portato, nel più breve tempo possibile, presso lo studio del Medico e smaltito, anch' esso, quale "rifiuto speciale".

Il materiale di consumo (guanti, mascherine, etc..) non proveniente da attività di studio ma utilizzato dal personale di segreteria, viene smaltito come normale rifiuto urbano indifferenziato.

5. MISURE IGIENICHE E DI DISINFEZIONE DELLO STUDIO MEDICO

Si raccomanda, al termine di ogni accesso di pazienti in sala visita, procedere alla disinfezione delle superfici utilizzate o, comunque, di prossimità (scrivania, sedie , maniglie etc) con comuni disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1%(candeggina), anche in spray, per superfici.

Si raccomanda di detergere e disinfettare con idonei dispositivi spray o liquidi, anche eventuali strumenti diagnostici non monouso (fonendo, sfigmo, otoscopi, etc..).

E' opportuno, laddove possibile, mantenere areate tanto la sala d'attesa che la sala visita.

Al termine della giornata e/o dopo 5 accessi in sala visita è opportuno, laddove possibile, provvedere alla detersione del pavimento con soluzione idroalcolica o di ipoclorito di sodio.

Bibliografia

- (Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>)
- (www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2009758)
- (EVIDENCE, Fondazione Gimbe : "mascherine per tutti? la scienza dice si" Aprile 2020 volume 12, issue 4/e1000208