



## Commissario ad acta per l'emergenza COVID-19

presso la Direzione Sanitaria di Presidio degli Ospedali Riuniti "Sciacca-Ribera"

N. 7

### **Protocollo "GESTIONE EMERGENZA COVID-19 NEI REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA, P.O. EMODINAMICA E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA"**

#### **Considerato:**

- Lo stato di emergenza sanitaria in cui versa il nostro territorio, legata all'epidemia COVID19 ed il rischio di gravi conseguenze per la salute a cui è esposta la popolazione;
- La necessità di preservare lo stato di salute della popolazione, mettendo in atto tutte le misure di prevenzione del contagio, in ottemperanza alle norme introdotte dal DPCM 8/3/2020;
- La necessità di preservare dal contagio operatori medici e delle professioni sanitarie, supportanti le attività di alta specializzazione nell'emergenza/urgenza salvavita in ambito cardiologico, quali quelle assicurate dalla **Unità coronarica e Cardiologia Interventistica della UOC di Cardiologia del PO di Sciacca;**
- La necessità, quindi, di assicurare, nel pieno rispetto delle norme introdotte dai recenti DPCM atte al contenimento dell'epidemia COVID-19, i livelli essenziali di assistenza;
- Le gravi ripercussioni, in termini di gravità di espressione clinica e mortalità, che l'infezione COVID-19 mostra nella popolazione anziana, registrando che il 32% dei pazienti deceduti appartiene alla fascia di età tra 70-79 anni, il 45% tra 80-89, e il 14% oltre i 90 anni (dati protezione civile italiana pubblicati in data 10/03/2020, [http://www.protezionecivile.gov.it/media-comunicazione/comunicati-stampa/dettaglio/-/asset\\_publisher/default/content/coronavirus-sono-8-514-i-positivi](http://www.protezionecivile.gov.it/media-comunicazione/comunicati-stampa/dettaglio/-/asset_publisher/default/content/coronavirus-sono-8-514-i-positivi));
- Il particolare rischio di contrarre l'infezione e la peggiore prognosi correlata alla presenza di comorbidità cardiovascolari, con una mortalità riportata del 10.5%.
- **L'elevato rischio di contagio a cui è sottoposto il personale delle Cardiologie e delle Emodinamiche in quanto: a) l'insufficienza respiratoria è un sintomo comune alle infezioni polmonari e alle patologie cardiovascolari acute; b) le manovre in urgenza (interventistiche ventilatorie) espongono il medico ai rischi più elevati di contagio; c) l'ingresso in Emodinamica via 118 spesso salta tutti i filtri di Pronto Soccorso messi attualmente in essere.**

**Tenuto conto anche della recente nota assessoriale che individua prioritariamente le UO di Cardiologia/Emodinamica COVID dove andranno indirizzati tutti i pazienti CONFERMATI.**

**Tuttavia anche i centri HUB no Covid dovranno essere dotati dei massimi livelli di protezione individuale e dovranno, come appreso specificato, prevedere percorso COVID**

Si attua il seguente protocollo interno con l'obiettivo di fornire una guida per la gestione della Unità operativa e del personale ad essa afferente, che consenta di garantire idonei livelli di trattamento ed al contempo l'applicazione di tutte le misure di prevenzione e controllo delle infezioni durante la gestione dei casi **SOSPETTI, PROBABILI E CONFERMATI** di infezione da COVID-19 **NON DIFFERIBILI** secondo giudizio clinico (per i quali il trattamento cardiologico non può attendere il risultato del tampone che dovrà comunque essere processato con priorità).

**Si fa presente che TUTTI i casi complicati da arresto cardiocircolatorio extraospedaliero così come quelli con dispnea DEVONO essere considerati possibili pazienti COVID.**

Sono a tal proposito definiti i seguenti percorsi:



## Commissario ad acta per l'emergenza COVID-19

presso la Direzione Sanitaria di Presidio degli Ospedali Riuniti "Sciacca-Ribera"

N. 7

### A. PERCORSO: 118 RETE IMA – SALA DI EMODINAMICA (Cath lab)

- Il paziente viene trasferito in Emodinamica con Ambulanza 118. Previo contatto telefonico con UTIC di riferimento.
- Il paziente viene sottoposto a triage dal personale del 118.
- Se il triage individua paziente sospetto COVID il percorso sarà il seguente.
- Primo snodo: se paziente clinicamente/emodinamicamente stabile verrà trasferito in via prioritaria alla UO Cardiologia/Covid di riferimento.
- Secondo snodo: se paziente emodinamicamente instabile verrà trasferito al PS PO Sciacca che DEVE IMMEDIATAMENTE EFFETTUARE TAMPONE PRIMA DI INVIARE IL PAZIENTE IN EMODINAMICA.

*Percorso PS Covid (sospetto)* Ingresso PS Covid- tampone → ascensore dedicato COVID-19 fino al Piano-corridoio Covid II piano → Sala Emodinamica dedicata (P-Philips) e viene preso in carico dal personale di sala già pronto con i DPI adeguati.

Alla fine della procedura: il paziente verrà monitorizzato dal personale della U.O.C. Di Cardiologia ed Emodinamica nel posto tecnico della sala di emodinamica, in attesa del referto del tampone. La procedura di messa a letto, monitoraggio ed assistenza verrà gestita inizialmente dal personale dell'emodinamica già regolarmente dotato di DPI adeguati e successivamente, se i tempi di attesa dovessero prolungarsi, sarà cura del personale della cardiologia prendere in carico la gestione del paziente che qualora risultasse positivo, verrà successivamente preso in carico dal personale della Terapia Intensiva COVID.

Primo snodo: se tampone positivo trasferimento e monitoraggio in blocco COVID

Secondo snodo: se tampone negativo il paziente viene trasferito in UTIC

- Se il triage effettuato dal personale del 118 individua paziente non sospetto COVID, accederà direttamente al PS PO Sciacca – Triage di Conferma no-COVID.

*Percorso: PS no-COVID* → corridoio I piano → ascensore G fino al II piano → corridoio emodinamica no-COVID → sala Emodinamica no COVID (G-GE) → UTIC a fine procedura.

### B. PERCORSO: PS – SALA EMODINAMICA

*Tutti i pazienti che afferiscono direttamente al PS del PO di Sciacca seguiranno i percorsi su indicati (sospetto COVID o NO-COVID) dopo pronta effettuazione del triage da parte del PS.*

### C. PERCORSO: PO SPOKE (PO Ribera-Castelvetrano- Mazara) → PO HUB Sciacca

Tutti i pazienti afferenti dai PO su elencati (RETE IMA) verranno sottoposti a triage nei centri di provenienza.

#### **Se il triage individua paziente sospetto:**

- Primo snodo: se paziente clinicamente/emodinamicamente stabile verrà trasferito in via prioritaria alla UO Cardiologia/Covid di riferimento.
- Secondo snodo: se paziente emodinamicamente instabile verrà trasferito al PS PO Sciacca dove seguirà percorso COVID (su descritto)

**Se il triage effettuato individua paziente non sospetto COVID**, accederà direttamente al PS PO Sciacca no-COVID e seguirà percorso NO-Covid su descritto.

#### **I pazienti provenienti dal BLOCCO COVID del PO (quindi positivi confermati) affetti IMA:**

Primo snodo: paziente instabile ed in imminente pericolo di vita → percorso ospedaliero COVID → Sala Emodinamica P → ritorno al blocco COVID a fine procedura.

Secondo snodo: paziente stabile verrà sottoposto a terapia medica (strategia conservativa) e/o trasferito se possibile in Emodinamica COVID dedicata di altro PO.