REGIONE ABRUZZO

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

Direttore Generale ff: dott. Maurizio Di Giosia

Deliberazione n° 0685 **del** 05 MAG 2020

Direzione Generale

OGGETTO: EMERGENZA COVID 19 – PROCEDURE OPERATIVE DIPARTIMENTO ONCOLOGICO. PRESA D'ATTO.

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

☑ favorevole

☐ non favorevole *(con motivazioni allegate al presente atto)*

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TERAMO

Data 5/5/2020

Firma

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Maurizio Di Giosia)

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

☑ favorevole

☐ non favorevole *(con motivazioni allegate al presente atto)*

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TERAMO

Data 05-05-2020

Firma

Il Direttore Sanitario:
(Dott.ssa Maria Mattucci)

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo *C.F. 00115590671*

Direttore Generale ff: *dott. Maurizio Di Giosia*

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il decreto legge 23.02.2020, n.6 recante " Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID -19", convertito in legge, con modificazioni, dall' *art. 1, comma 1, L. 5 marzo 2020, n. 13;*

VISTE:
- l'Ordinanza del Presidente della Giunta della Regione Abruzzo n.3 del 09.03.2020, con la quale è stata, tra l'altro, demandata alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie l'istituzione di unità di crisi per la sorveglianza, la prevenzione e il trattamento delle infezioni da SARS- COv 2 ;
- le proprie delibere n.401 dell'11.03.2020, n. 485 del 24.03.2020, n. 575 del 10.04.2020, con le quali è stata formalmente istituita e successivamente integrata l'Unità di Crisi Aziendale per l'assolvimento dei compiti ed attività ad essa demandati;

VISTI i verbali delle riunioni dell'Unità di Crisi Aziendale del 01 e 09 aprile 2020;

ATTESO che in data 17 aprile u.s., il Direttore ff del Coordinamento dell'Assistenza Ospedaliera ha trasmesso - a seguito d'istruttoria congiunta con il Direttore del Dipartimento Oncologico, giusta verbale dell'Unità di Crisi Aziendale del 01.04.2020 – le procedure del Dipartimento;

RITENUTO, pertanto di:
- prendere atto delle procedure operative del Dipartimento Oncologico, di cui al testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
- trasmettere il presente provvedimento a tutti i soggetti interessati;
- rendere il presente provvedimento immediatamente esecutivo stante l'urgenza di provvedere

VISTO il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.ed int.;

PROPONE

per le motivazioni di cui in narrativa che qui s'intendono integralmente riportate:

1) di **PRENDERE ATTO** delle procedure del Dipartimento Oncologico, così come trasmesse da Direttore ff del Coordinamento dell'Assistenza Ospedaliera e di cui al testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale dello stesso;

2) di **TRASMETTERE** il presente provvedimento a tutti i soggetti interessati;

3) di **RENDERE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo per le ragioni espresse in premessa.

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto:

- che la Direzione proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, ha attestato che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è, nella forma e nella sostanza, legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;
- che il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso formalmente parere favorevole

DELIBERA

di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE ★ TERAMO

IL DIRETTORE GENERALE ff
Dott. Maurizio Di Giosia

UOC proponente	U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie
Spesa anno Sottoconto Fonte di Finanziamento _____ Referente U.O.C. proponente _____ Utilizzo prenotazione: O S Data: _____ Il Dirigente (_____)	Prenotazione n. _____ Prenotazione n. _____ Prenotazione n. _____ del. Max. n°/ del _ _____ Settore: _____ Data: _____ Il Contabile (_____) Il Dirigente (_____)

Gli allegati al presente provvedimento constano di complessive pagine:____

AUSL 4 TERAMO
il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA U.S.L. TERAMO
Presidio Ospedaliero di Teramo
UOC di Oncologia

PROCEDURA GESTIONE DEI RICOVERI ORDINARI NELL'UOC DI OCNOLOGIA MEDICA

ACCETTAZIONE DEL RICOVERO IN REPARTO

- Il paziente che accede all'UO di Oncologia Medica per ricovero ordinario, sia esso urgente, tramite Pronto Soccorso, che programmato, viene sottoposto, anche in assenza di sintomi sospetti, a tampone orofaringeo e rinofaringeo per COVID19.
- Il trasferimento dei pazienti ti provenienti da altre UO del Presidio Ospedaliero di Teramo o da altri Presidi Ospedalieri avviene previa acquisizione della negatività del test diagnostico (tempone orofaringeo e rinofaringeo) per COVID19
- In attesa del risultato del test diagnostico, che deve essere garantito entro 24 ore, il paziente viene ricoverato in una stanza singola "di accettazione" e gestito dal personale sanitario seguendo le misure da adottare durante l'assistenza di pazienti con sospetta o accertata infezione da COVID-19 (utilizzo dei DPI previsti per la protezione del rischio di trasmissione droplet/contatto, indossati prima di accedere nella stanza di isolamento: filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti, camice impermeabile a maniche lunghe o tuta protettiva in "tyvek" monouso per la protezione da agenti biologici e chimici)
- Una volta accertata la negatività del test diagnostico il paziente viene trasferito nelle stanze di degenza ordinaria
- In caso di positività del test diagnostico, viene contattato il reparto di Malattie Infettive, o il COVID Hospital di Atri secondo le condizioni cliniche del paziente.
- Durante tutta la durata del ricovero il paziente, ove possibile, indossa mascherina e guanti chirurgici
- In caso di comparsa , durante la degenza, di sintomi respiratori e/o iperpiressia il paziente viene nuovamente sottoposto a tampone orofaringeo e rinofaringeo per COVID19. In attesa del risultato del test diagnostico, che deve essere garantito entro 24 ore, il paziente viene assistito dal personale sanitario seguendo le misure da adottare con pazienti con sospetta o accertata infezione da COVID-19 (utilizzo dei DPI previsti per la protezione del rischio di trasmissione droplet/contatto, indossati prima di accedere nella stanza di isolamento: filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti, camice impermeabile a maniche lunghe o tuta protettiva in "tyvek" monouso per la protezione da agenti biologici e chimici)
- Tutto il personale sanitario indossa i DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 come riportato nelle Indicazioni ad interim dell'ISS per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da Sars-Cov-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie nell'attuale scenario emergenziale (aggiornate al 28 marzo 2020)
- In considerazione della fragilità del paziente oncologico, spesso anziano, in conformità con l'Ordinanza regionale n. 32 del 10.04.2020, " tutti i nuovi pazienti che accedono in reparto devono eseguire tampone preventivo ed essere collocati in stanze singole per un periodo di 14 giorni, anche con referto di tampone negativo".

- In considerazione dell'evolversi della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, e della necessità di adottare misure relative alla sicurezza sanitaria visti anche l'art. 34, comma 3 del D.L. 2 marzo 2020, n. 9, le Circolari del Ministero della Salute n. 3572-18/03/2020-GAB-GAB-P del 18.03.2020 e n. 9480 del 19.03.2020 e il documento ISS "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da Sars-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale Sars-CoV-2", risulta utile evitare, ove possibile, ricoveri di pazienti "appoggiati" presso altre UO per indisponibilità immediata di posti letto nell'UO di Oncologia Medica

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Per l'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), verranno seguite le disposizioni Aziendali, tenendo conto di quanto indicato dall'OMS nel documento del 27/02/2020, nel DPCM del 01/03/2020, DVR Aziendale del 24/03/2020.
Si definiscono:

- DPI semplici. mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, occhiali o visiera di protezione, guanti, cuffia/copricapo, calzari o copri scarpe;
- DPI specifici: mascherine FFP2/3, occhiali protettivi, doppi guanti, zoccoli e sovrascarpe, cuffia, camice/grembiule sterile monouso

In particolare si farà riferimento alla seguente tabella, estrapolata dal documento aziendale (ultimo aggiornamento 03/04/2020).

Contesto di lavoro	**Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)**	**Attività**	**Tipo di DPI o misure di protezione**
Stanza di pazienti in attesa di tampone per COVID-19 o pazienti COVID-19 in attesa di trasferimento nei reparti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta a pazienti in attesa di tampone o COVID-19	▪ Macherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali2 ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Camice idopellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol	▪ FFP3 o FFP2 ▪ Camice idopellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)	▪ FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Visiera e/o occhiali di protezione ▪ Guanti ▪ Calzari e/o Copriscarpe ▪ Cuffia/Copricapo
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Accesso in stanze dei pazienti in attesa di tampone o COVID-19	▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice idrorepellente e/o Grembiule monouso e/o Camice ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo
	Visitatori (necessario limitare l'accesso)	Accesso in stanze dei pazienti COVID- 19, qualora eccezionalmente permesso	▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice monouso ▪ Guanti

Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19.	▪ Non sono necessari DPI5 nel rispetto delle misure di distanziamento ▪ Indossare mascherina chirurgica e guanti monouso solo in caso di trasporti prolungati (tempo superiore a 15 minuti)
Aree di degenza senza pazienti COVID accertati o sospetti	Operatori sanitari	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID-19	▪ DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività, come indicati nei rischi della mansione

Oltre agli adeguati DPI, è raccomandata a tutto il personale sanitario una frequente ed adeguata igiene delle mani ed il rispetto delle norme di igiene respiratoria.

I DPI dovranno essere smaltiti dopo l'uso in un contenitore per i rifiuti adeguato e l'igiene delle mani dovrà essere effettuata prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.
Si raccomanda a tutte le persone che transitano presso l'Unità Operativa di indossare una mascherina chirurgica.

GESTIONE DEI VISITATORI

- In ottemperanza alla nota del 10/04/2020 della Direzione Sanitaria PO Teramo "si dispone la sospensione delle visite ai pz degenti da parte dei familiari", salvo situazioni eccezionali valutate dal Dirigente Medico in servizio . In tali casi è permesso l'ingresso ad UN SOLO familiare per paziente durante l'ingresso di visita stabilito
- l'assistenza al di fuori dell'orario di visita consentito è permesso solo in particolari casi, previa autorizzazione scritta da parte del Medico dell'UO di Oncologia Medica.
- sono sospese le visite dei familiari ai pazienti ricoverati in attesa di tampone
- nel caso in cui il familiare debba accedere alla Degenza deve effettuare una verifica con personale medico e/o infermieristico per valutare quanto segue (Allegato A):
    - temperatura corporea
    - presenza di sintomi respiratori
    - provenienza da zone in cui l'infezione è molto diffusa (zona rossa)
    - contatto con persone positive o sospette tali
    - la sussistenza della misura della quarantena ovvero di positività al COVID-19
- Il visitatore può accedere in reparto solo se indossa i DPI (mascherina e guanti) per le precauzioni standard di biosicurezza.
- Il visitatore deve disinfettare le mani con gel idroalcolico prima di accedere in reparto e prima di accedere nella stanza di degenza e infine prima di uscire dal reparto

AUSL 4 TERAMO
il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA U.S.L. TERAMO
Presidio Ospedaliero di Teramo
UOC di Oncologia

PROCEDURE PER GESTIONE E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO COVID-19. ONCOLOGIA

A seguito dell'emergenza sanitaria causata da SARS-CoV-2, agente causale della corrispondente malattia attualmente denominata COVID-19 (Corona Virus Disease-19), in considerazione delle disposizioni Aziendali, del DPCM datato 08/03/2020, dell'ordinanza n°3 del 09/03/2020 della Regione Abruzzo, e con l'obiettivo di gestire e contenere la diffusione del contagio, presso il DH Oncologico di Teramo verranno adottate le seguenti misure.

Al fine di ridurre quanto più possibile l'affluenza presso il DH, si decide quanto segue:

- i pazienti in trattamento, dovranno accedere senza accompagnatore, fatta eccezione per pazienti non autosufficienti o per specifiche necessità, ad ogni modo in numero non superiore ad uno;
- nella sala d'attesa, i pazienti, dovranno sostare per il minor tempo possibile e mantenendo una distanza interpersonale di 1 metro;
- i pazienti che si recheranno per visite ambulatoriali oncologiche o per prime visite oncologiche, prestazioni garantite, come previsto dalle direttive aziendali, dovranno accedere singolarmente, fatta eccezione per specifiche necessità e comunque in numero non superiore ad un accompagnatore per paziente;
- di chiedere agli accompagnatori dei pazienti di non sostare in sala d'attesa;
- di sospendere, fino a prossima direttiva, tutte le visite degli Informatori farmaceutici;
- di sospendere le visite in libera professione, fino a nuova disposizione.

Al fine di individuare tempestivamente casi potenzialmente "sospetti" ed evitare il contagio, anche in considerazione della particolare fragilità dell'utenza del reparto di Oncologia, invitiamo i pazienti in trattamento a non recarsi c/o il reparto se:

- entrati in contatto con un caso sospetto o confermato di infezione da COVID-19

- hanno lavorato o si sono recati in una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da COVID-19
- presentano uno dei seguenti sintomi:
  - febbre
  - tosse
  - dispnea (difficoltà a respirare)

In tal caso, chiediamo di contattarci telefonicamente, per la valutazione di ogni singolo caso clinico.

Per i casi sospetti o per pazienti con tampone positivo, non si ritiene indicata la prosecuzione e/o inizio di alcun trattamento sistemico specifico, pertanto la terapia verrà procrastinata fino all'esito del tampone o alla risoluzione dei sintomi, anche se tampone negativo.

Per i pazienti con accertata positività del tampone, la ripresa del trattamento verrà valutata in base alla gravità di presentazione del quadro clinico e comunque non prima del secondo tampone negativo, si precisa che ogni caso verrà valutato singolarmente.

Per i pazienti che provengono da "Zona Rossa", si raccomanda di contattare l'Unità operativa per valutare la possibilità di procrastinare il trattamento o la prosecuzione in base allo specifico caso.

Per tutti i pazienti, che giungeranno c/o l'Unità Operativa, in presenza di sintomi sospetti quali febbre e/o tosse e/o dispnea, nonostante la soprariportata disposizione, verranno, qualora possibile, isolati in apposita stanza, lontano dagli altri pazienti, valutati dal personale sanitario ed eventualmente inviati nei percorsi dedicati per soggetti sospetti per COVID-19. Viene individuata l'ambulatorio 1 all'interno del DH oncologico di Teramo o sarebbe preferibile, se possibile, una stanza all'esterno individuata dalla Direzione Sanitaria per evitare la contaminazione degli spazi interni al DH. Successivamente tali locali verranno sanificati.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Per l'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), verranno seguite le disposizioni Aziendali, tenendo conto di quanto indicato dall'OMS nel documento del 27/02/2020, nel DPCM del 01/03/2020, DVR Aziendale del 24/03/2020.

Si definiscono:

- DPI semplici. mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, occhiali o visiera di protezione, guanti, cuffia/copricapo, calzari o copri scarpe;
- DPI specifici: mascherine FFP2/3, occhiali protettivi, doppi guanti, zoccoli e sovrascarpe, cuffia, camice/grembiule sterile monouso

In particolare si farà riferimento alla seguente tabella, estrapolata dal documento aziendale (ultimo aggiornamento 24/03/2020).

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	• Mascherina chirurgica • Camice/Grembiule monouso • Occhiali o visiera di protezione • Guanti • Cuffia/Copricapo • Calzari o Copriscarpe
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	• I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	• Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	• Non sono necessari DPI
	Operatori addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso.	• Mascherina chirurgica • Camice/Grembiule monouso • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) • Stivali o scarpe da lavoro chiuse • Cuffia/Copricapo

Oltre agli adeguati DPI, è raccomandata a tutto il personale sanitario una frequente ed adeguata igiene delle mani ed il rispetto delle norme di igiene respiratoria.
I DPI dovranno essere smaltiti dopo l'uso in un contenitore per i rifiuti adeguato e l'igiene delle mani dovrà essere effettuata prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.
Si raccomanda a tutte le persone che transitano presso l'Unità Operativa di indossare una mascherina chirurgica.

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO NELL'UNITA' OPERATIVA

Tutti i pazienti che afferiscono al DH di Oncologia devono essere prima valutati al TRIAGE ESTERNO, dove viene loro consegnata la rilevazione della temperatura corporea e saturazione.

All'**ingresso** del paziente in DH, vi è comunque un infermiere dedicato all'accoglienza, in tale occasione si provvede:

- al Controllo della documentazione della valutazione in "triage"
- alla Misurazione della temperatura corporea e verifica della presenza di sintomi (se non eseguito al triage o pz sintomatico)
- ad istruire il paziente: consegna della mascherina chirurgica (se non in possesso del pz), istruzione sull'uso dei presidi di protezione (DPI), sul lavaggio e disinfezione delle mani prima e dopo la seduta di chemioterapia
- al Controllo della modalità di utilizzo dei servizi igienici del reparto

- al controllo della provenienza dei pazienti (in particolare di quelli provenienti dalla zona rossa)
- alla raccolta delle informazioni relative ai contatti del paziente (con malati o sospetti tali, in particolare con persone che provengono dalla zona rossa)
- verranno date disposizioni agli accompagnatori del paziente

Se il paziente sarà giudicato non sospetto ed in assenza di sintomi, verrà proseguita l'attività come di consueto.
Se il paziente presenta sintomi sospetti, o proviene da "Zona Rossa" o in caso di criteri epidemiologici sospetti, l'infermiere dedicato provvederà ad allertare il dirigente medico, il paziente verrà isolato in apposita stanza, munito di DPI specifici ed inviato a percorsi COVID-19 dedicati della Asl. Successivamente si provvederà a sanificare la stanza, come previsto dalle norme vigenti.
Nella **sala di somministrazione** dei farmaci antiblastici, i pazienti verranno posizionati a distanza di sicurezza non inferiore ad 1 metro, con DPI (mascherina chirurgica, se ben tollerata, guanti monouso, eventuali ulteriori DPI semplici in base a caso specifico e/o disponibilità). Gli infermieri somministratori utilizzeranno i dispositivi specifici, come previsto dal regolamento aziendale.
Nella **sala medici**, ove vengono eseguite le visite propedeutiche al trattamento sistemico, visite di controllo e prime visite oncologiche, il personale sanitario indosserà DPI semplici, come previsto dal regolamento aziendale.
Solo in caso di paziente sospetto o sintomatico, verranno utilizzati DPI specifici, il paziente verrà isolato ed inviato a percorsi COVID-19 dedicati, come già precedentemente descritto.
Successivamente la stanza verrà sanificata.

GESTIONE DELLA PATOLOGIA ONCOLOGICA

Al fine di ottimizzare la gestione della patologia oncologica, in accordo con le "raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e onco-ematologici in corso di emergenza da COVID 19" del Ministero della Salute con nota del 12/03/2020 ed in accordo delle principali società scientifiche (AIOM, ESMO, NCCN, CIPOMO, COMU) sono state identificate specifiche disposizioni.
In particolare vengono distinti dal punto di vista operativo due tipologie di paziente:

- Paziente che ha completato il percorso terapeutico (pazienti off therapy)
- Paziente in trattamento attivo:
  - Paziente in trattamento chemioterapico
  - Paziente in trattamento con farmaci biologici o immunoterapici

Per i pazienti in follow-up (paziente off therapy), ove possibile, si ritiene indicato rinviare la visita ambulatoriale (es. follow-up a 6- 12 mesi), prevedendo un contatto telefonico e/o via mail per gli appuntamenti programmati e confermando le visite ambulatoriali ritenute non differibili per necessità cliniche o per specifiche esigenze dei pazienti stessi.
Per i pazienti in trattamento sistemico attivo o che devono iniziare un trattamento sistemico è raccomandata una valutazione del rischio-beneficio caso per caso.

I trattamenti adiuvanti/ neoadiuvanti dovrebbero essere garantiti, inclusi tutti i trattamenti per la prima linea metastatica.

In corso di prima visita, laddove venga data indicazione a trattamento chemioterapico, il Medico Oncologo richiederà esecuzione di Tampone per COVID19 da eseguire prima dell'inizio della chemioterapia. La positività del tampone escluderà l'esecuzione del trattamento CT, fino a negativizzazione dello stesso.

I trattamenti sistemici per i pazienti con malattia avanzata oltre la prima linea, le terapie di mantenimento ed i trattamenti per malattia a basso carico tumorale, dovrebbero essere procrastinati a meno di motivazioni cliniche.

I pazienti in trattamento saranno suddivisi in:

- Pz in trattamento citostatico a maggior rischio di complicanze infettive
- Pz in trattamento immunoterapico (andranno posti in diagnosi differenziale con COVID-19 le complicanze (polmonite, miocardite) tipiche del trattamento.

Per i pazienti in trattamento con farmaci biologici o immunoterapici, dovrebbe essere valutata una sospensione temporanea, soprattutto in casi con lungo periodo di esposizione al farmaco e documentata stabilità di malattia, a causa della potenziale tossicità polmonare dei farmaci immunoterapici che renderebbero difficile la diagnosi differenziale di polmonite interstiziale da farmaco vs polmonite interstiziale da SARS-COV2.

Ottimizzare la suddivisione dei pazienti nelle stanze di chemioterapia al fine di rispettare la distanza minima di un metro

Dovrebbero, inoltre, essere procrastinate tutte le rivalutazioni strumentali, finalizzate ad un controllo evolutivo della patologia neoplastica.

Se possibile potrebbe essere utile sostituire trattamenti sistemici infusionali con trattamenti orali.

- Per trattamenti orali fare prescrizione per più cicli, ove possibile, ed inviare direttamente l'impegnativa in farmacia dove il pz o familiare può recarsi per ritirare direttamente il farmaco. In questi casi:

- il medico oncologo prescrittore visiona gli esami necessari per inizio/prosecuzione terapia
- contatta il pz via telefono o mail e pone domande necessarie a valutare il suo stato di salute, quale è stata la tollerabilità qualora si tratti di prosecuzione di cura.
- In caso di problemi legati alla terapia il pz può contattare l'oncologo ai n. 0861/429221-0861/429533 dalle ore 9 alle ore 13,30. Se il medico è impegnato, il pz lascerà il numero all'infermiere e sarà ricontattato in giornata.

Tutti i controlli clinici intermedi o non associati con la prescrizione del trattamento sistemico, dovrebbero essere eliminati e sostituiti con contatti telefonici.
A seguire algoritmo decisionale per la gestione della patologia oncologica.

Algoritmo ottimizzazione gestione patologia oncologica

PAZIENTI IN FOLLOW-UP (OFF THERAPY): Rinviare visita, ove possibile, e sostituire con contatto telefonico e/o via mail

PAZIENTI IN TRATTAMENTO SISTEMICO ATTIVO O IN PROCINTO DI INIZIARE UN TRATTAMENTO SISTEMICO: valutazione per singolo caso

- GARANTIRE i trattamenti ADIUVANTI/NEOADIUVANTI/CURATIVI

(Es trattamenti propedeutici ad interventi chirurgici, per le quali il trattamento è da considerarsi curativo) e I linea Metastatica

- PROCRASTINARE: trattamenti oltre la I linea metastatica o a basso carico tumorale ove possibile
- PROCRASTINARE: trattamenti con farmaci immunoterapici con potenziale rischio di polmonite interstiziale ove possibile
- PROCRASTINARE: rivalutazioni strumentali non urgenti ai fini della valutazione dell'evoluzione della neoplasia
- PROCRASTINARE: controlli clinici intermedi senza prescrizione del trattamento sistemico

Algoritmo per la valutazione dei pazienti

PAZIENTI CON TAMPONE POSITIVO:

In questi pazienti il trattamento sistemico non è assolutamente raccomandato. **Non essendoci linee guida al riguardo si segue ciò che viene fatto anche in altri centri oncologici (vd Breast Unit del Policlinico San Martino di Genova).**

Pazienti di nuova diagnosi ed in procinto di iniziare il trattamento: PROCRASTINARE

- Pazienti in trattamento attivo: SOSPENDERE il trattamento

L'eventuale inizio o ripresa della terapia verrà valutata in base al quadro clinico e non prima del secondo tampone negativo.

PAZIENTE SOSPETTO (PER CLINICA O CONTATTO CON POSITIVO O ULTERIORI CRITERI EPIDEMIOLOGICI):

- Paziente di nuova diagnosi: isolamento domiciliare, esecuzione tampone, attesa del tampone per decisione terapeutica, se negativo inizio

- Pazienti in trattamento attivo: isolamento domiciliare, esecuzione tampone, attesa del tampone per decisione terapeutica, se negativo valutare la ripresa del trattamento in base alla sintomatologia, sempre raccomandato attendere la risoluzione dei sintomi

PAZIENTE PROVENIENTE DA "ZONA ROSSA"

- Paziente di nuova diagnosi: quando possibile procrastinare la presa in carico, attendendo i 14 giorni di incubazione. Se paziente con priorità Urgente per inizio del trattamento: esecuzione tampone, attendere esito tampone, se negativo inizio del trattamento, se positivo (vedi paz positivo)
- Paziente in trattamento sistemico attivo: Quando possibile procrastinare il trattamento
  Se paziente con necessità di mantenere intensità di dose (adiuvante, neoadiuvante, potenzialmente curativo), eseguire tampone, se negativo prosecuzione, se positivo (vedi paziente positivo)

PAZIENTE GUARITO

Valutare inizio del trattamento e/o ripresa in base alla gravità della manifestazione clinica della COVID-19, ad ogni modo non prima del secondo tampone negativo, ed alla risoluzione completa della sintomatologia.

PAZIENTE NON SOSPETTO

- Nuovo paziente: valutare se procrastinare inizio trattamento in base al caso clinico specifico
- Paziente in trattamento: proseguire secondo valutazione clinica specifica e come descritto

ULTERIORI DISPOSIZIONI

Sono state adottate misure atte a favorire un comportamento professionale che eviti il più possibile l'aggregazione delle figure professionali operanti nella struttura. Nello specifico:

- Adozione di aree operative separate per il personale medico, infermieristico, ausiliario.
- Sospensione dell'attività di lavoro o riunioni senza le distanze di sicurezza richieste per la prevenzione;
- Per gli incontri multidisciplinari riduzione del numero di partecipanti e ove possibile utilizzo di telemedicina;
- In caso di infezione del personale medico e tecnico segnalazione obbligatoria alla Direzione Aziendale della situazione contingente;

Si invita, inoltre, al rispetto delle misure precauzionali suggerite per limitare il contagio:

- lavarsi frequentemente le mani con sapone o soluzione alcolica per almeno 20 secondi
- non toccarsi il viso con le mani

- evitare gli ambienti affollati
- uscire di casa solo per necessità non rinviabili

Si precisa, inoltre, che la situazione risulta in costante evoluzione e che tale procedura potrebbe essere soggetta a modifiche in base alle specifiche necessità, che saranno di volta in volta implementate e modificate.

Dott.ssa Teresa Scipioni

U. O. S. D. ONCOLOGIA GIULIANOVA- S.OMERO
Dirigente Responsabile: *Dott.ssa Sonia Di Felice*
P.O Giulianova:
Tel/Fax 085 8020342- 085 8020463
Studi medici 085 8020332-8020263
Caposala 085 8020463.
P.O. S.Omero:
fax 0861 888415
studi medici 0861 888416-414

PROCEDURE PER GESTIONE E CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL CONTAGIO COVID-19. ONCOLOGIA

A seguito dell'emergenza sanitaria causata da SARS-CoV-2, agente causale della corrispondente malattia attualmente denominata COVID-19 (Corona Virus Disease-19), in considerazione delle disposizioni Aziendali, del DPCM datato 08/03/2020, dell'ordinanza n°3 del 09/03/2020 della Regione Abruzzo, e con l'obiettivo di gestire e contenere la diffusione del contagio, presso il DH Oncologico del P.O. di Giulianova e del P.O. di S. Omero verranno adottate le seguenti misure.

Al fine di ridurre quanto più possibile l'affluenza presso il DH, si decide quanto segue:

- i pazienti in trattamento, dovranno accedere senza accompagnatore, fatta eccezione per pazienti non autosufficienti o per specifiche necessità, ad ogni modo in numero non superiore ad uno;
- nella sala d'attesa, i pazienti, dovranno sostare per il minor tempo possibile e mantenendo una distanza interpersonale di 1 metro;
- i pazienti che si recheranno per visite ambulatoriali oncologiche o per prime visite oncologiche, prestazioni garantite, come previsto dalle direttive aziendali, dovranno accedere singolarmente, fatta eccezione per specifiche necessità e comunque in numero non superiore ad un accompagnatore per paziente;
- di chiedere agli accompagnatori dei pazienti di non sostare in sala d'attesa;
- di sospendere, fino a prossima direttiva, tutte le visite degli Informatori farmaceutici;
- di sospendere le visite in libera professione, fino a nuova disposizione.

Al fine di individuare tempestivamente casi potenzialmente "sospetti" ed evitare il contagio, anche in considerazione della particolare fragilità dell'utenza del reparto di Oncologia, invitiamo i pazienti in trattamento a non recarsi c/o il reparto se:

- entrati in contatto con un caso sospetto o confermato di infezione da COVID-19

- hanno lavorato o si sono recati in una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da COVID-19
- presentano uno dei seguenti sintomi:
  - febbre
  - tosse
  - dispnea (difficoltà a respirare)

In tal caso, chiediamo di contattarci telefonicamente, per la valutazione di ogni singolo caso clinico dalle 8.00 alle 14.00 dal lunedì al venerdì al n. tel 0861-888414-416(S. Omero) e al n.tel 0858020463-332-342 (Giulianova)

Per i casi sospetti o per pazienti con tampone positivo, non si ritiene indicata la prosecuzione e/o inizio di alcun trattamento sistemico specifico, pertanto la terapia verrà procrastinata fino all'esito del tampone o alla risoluzione dei sintomi, anche se tampone negativo.

Per i pazienti con accertata positività del tampone, la ripresa del trattamento verrà valutata in base alla gravità di presentazione del quadro clinico e comunque non prima del secondo tampone negativo, si precisa che ogni caso verrà valutato singolarmente.

Per i pazienti che provengono da "Zona Rossa", si raccomanda di contattare l'Unità operativa per valutare la possibilità di procrastinare il trattamento o la prosecuzione in base allo specifico caso previa esecuzione di test diagnostico per Sars Cov 19 (tampone).

Per tutti i pazienti, che giungeranno c/o l'Unità Operativa, **in presenza di sintomi sospetti** quali febbre e/o tosse e/o dispnea, nonostante la soprariportata disposizione, verranno, qualora possibile, **isolati in apposita stanza** lontano dagli altri pazienti, valutati dal personale sanitario ed eventualmente inviati nei percorsi dedicati per soggetti sospetti per COVID-19. Viene individuata la stanza **00102 DH Oncologico Giulianova – Stanza 00038 Dh Oncologico S. Omero** .Sarebbe preferibile, se possibile, una stanza all'esterno individuata dalla Direzione Sanitaria per evitare la contaminazione degli spazi interni al DH. Successivamente tali locali verranno sanificati.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Per l'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), verranno seguite le disposizioni Aziendali, tenendo conto di quanto indicato dall'OMS nel documento del 27/02/2020, nel DPCM del 01/03/2020, DVR Aziendale del 24/03/2020. Si definiscono:

- DPI semplici. mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, occhiali o visiera di protezione, guanti, cuffia/copricapo, calzari o copri scarpe;
- DPI specifici: mascherine FFP2/3, occhiali protettivi, doppi guanti, zoccoli e sovrascarpe, cuffia, camice/grembiule sterile monouso

In particolare si farà riferimento alla seguente tabella, estrapolata dal documento aziendale (ultimo aggiornamento 24/03/2020).

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipo di DPI o misure di protezione
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice/Grembiule monouso ▪ Occhiali o visiera di protezione ▪ Guanti ▪ Cuffia/Copricapo ▪ Calzari o Copriscarpe
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	▪ I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	▪ Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	▪ Non sono necessari DPI
	Operatori addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso.	▪ Mascherina chirurgica ▪ Camice/Grembiule monouso ▪ Guanti spessi ▪ Occhiali di protezione (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) ▪ Stivali o scarpe da lavoro chiuse ▪ Cuffia/Copricapo

Oltre agli adeguati DPI, è raccomandata a tutto il personale sanitario una frequente ed adeguata igiene delle mani ed il rispetto delle norme di igiene respiratoria.

I DPI dovranno essere smaltiti dopo l'uso in un contenitore per i rifiuti adeguato e l'igiene delle mani dovrà essere effettuata prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.

Si raccomanda a tutte le persone che transitano presso l'Unità Operativa di indossare una mascherina chirurgica.

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO NELL'UNITA' OPERATIVA

Tutti i pazienti che afferiscono all'ambulatorio di Oncologia di Sant'Omero devono essere prima valutati al TRIAGE ESTERNO, dove viene loro consegnata la rilevazione della temperatura corporea e saturazione.

Per i pazienti che afferiscono al DH Oncologia di Sant'Omero e all'UOSD Oncologia di Giulianova, il triage viene effettuato all'ingresso del Reparto.

All'ingresso del paziente, vi è comunque un infermiere dedicato all'accoglienza, in tale occasione si provvede:

- al Controllo della documentazione della valutazione in "triage"
- **alla Misurazione della temperatura corporea e verifica della presenza di sintomi (se non eseguito al triage o pz sintomatico) presso la stanza 00106 del DH Oncologico di Giulianova e stanza 00032 del DH Oncologico di S. Omero.**

- ad istruire il paziente: accesso in reparto dotato di mascherina chirurgica di proprietà (consegna della mascherina chirurgica in caso di necessità), istruzione sull'uso dei presidi di protezione (DPI), lavaggio e disinfezione delle mani prima e dopo la seduta di chemioterapia
- al Controllo della modalità di utilizzo dei servizi igienici del reparto.
- al controllo della provenienza dei pazienti (in particolare di quelli provenienti dalla zona rossa)
- alla raccolta delle informazioni relative ai contatti del paziente (con malati o sospetti tali, in particolare con persone che provengono dalla zona rossa)
- verranno date disposizioni agli accompagnatori del paziente

Se il paziente sarà giudicato non sospetto ed in assenza di sintomi, verrà proseguita l'attività come di consueto.

Se il paziente presenta sintomi sospetti, o proviene da "Zona Rossa" o in caso di criteri epidemiologici sospetti, l'infermiere dedicato provvederà ad allertare il dirigente medico, il paziente verrà isolato in apposita stanza, munito di DPI specifici ed inviato a percorsi COVID-19 dedicati della Asl. Successivamente si provvederà a sanificare la stanza, come previsto dalle norme vigenti.

Nella **sala di somministrazione** dei farmaci antiblastici, i pazienti verranno posizionati a distanza di sicurezza non inferiore ad 1 metro, con DPI (mascherina chirurgica, se ben tollerata, guanti monouso, eventuali ulteriori DPI semplici in base a caso specifico e/o disponibilità). Gli infermieri somministratori utilizzeranno i dispositivi specifici, come previsto dal regolamento aziendale.

Nella **sala medici**, ove vengono eseguite le visite propedeutiche al trattamento sistemico, visite di controllo e prime visite oncologiche, il personale sanitario indosserà DPI semplici, come previsto dal regolamento aziendale.

Solo in caso di paziente sospetto o sintomatico, verranno utilizzati DPI specifici, il paziente verrà isolato ed inviato a percorsi COVID-19 dedicati, come già precedentemente descritto.

Successivamente la stanza verrà sanificata.

GESTIONE DELLA PATOLOGIA ONCOLOGICA

Al fine di ottimizzare la gestione della patologia oncologica, in accordo con le "raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e onco-ematologici in corso di emergenza da COVID 19" del Ministero della Salute con nota del 12/03/2020 ed in accordo delle principali società scientifiche (AIOM, ESMO, NCCN, CIPOMO, COMU) sono state identificate specifiche disposizioni.

In particolare vengono distinti dal punto di vista operativo due tipologie di paziente:

- Paziente che ha completato il percorso terapeutico (pazienti off therapy)
- Paziente in trattamento attivo:
  - Paziente in trattamento chemioterapico
  - Paziente in trattamento con farmaci biologici o immunoterapici

Per i pazienti in follow-up (paziente off therapy), ove possibile, si ritiene indicato rinviare la visita ambulatoriale (es. follow-up a 6- 12 mesi), prevedendo un contatto telefonico e/o via mail per gli appuntamenti programmati e confermando le visite ambulatoriali ritenute non differibili per necessità cliniche o per specifiche esigenze dei pazienti stessi.

Per i pazienti in trattamento sistemico attivo o che devono iniziare un trattamento sistemico è raccomandata una valutazione del rischio-beneficio caso per caso.

I trattamenti adiuvanti/ neoadiuvanti dovrebbero essere garantiti, inclusi tutti i trattamenti per la prima linea metastatica.

In corso di prima visita, laddove venga data indicazione a trattamento chemioterapico, il Medico Oncologo richiederà esecuzione di Tampone per COVID19 da eseguire prima dell'inizio della chemioterapia. La positività del tampone escluderà l'esecuzione del trattamento CT, fino a negativizzazione dello stesso.

I trattamenti sistemici per i pazienti con malattia avanzata oltre la prima linea, le terapie di mantenimento ed i trattamenti per malattia a basso carico tumorale, dovrebbero essere procrastinati a meno di motivazioni cliniche.

I pazienti in trattamento saranno suddivisi in:

- **Pz in trattamento citostatico a maggior rischio di complicanze infettive**
- **Pz in trattamento immunoterapico (andranno posti in diagnosi differenziale con COVID-19 le complicanze (polmonite, miocardite) tipiche del trattamento.**

Per i pazienti in trattamento con farmaci biologici o immunoterapici, dovrebbe essere valutata una sospensione temporanea, soprattutto in casi con lungo periodo di esposizione al farmaco e documentata stabilità di malattia, a causa della potenziale tossicità polmonare dei farmaci immunoterapici che renderebbero difficile la diagnosi differenziale di polmonite interstiziale da farmaco vs polmonite interstiziale da SARS-COV2.

Ottimizzare la suddivisione dei pazienti nelle stanze di chemioterapia al fine di rispettare la distanza minima di un metro

Dovrebbero, inoltre, essere procrastinate tutte le rivalutazioni strumentali, finalizzate ad un controllo evolutivo della patologia neoplastica.

Se possibile potrebbe essere utile sostituire trattamenti sistemici infusionali con trattamenti orali.

- Per trattamenti orali fare prescrizione per più cicli, ove possibile, ed inviare direttamente l'impegnativa in farmacia dove il pz o familiare può recarsi per ritirare direttamente il farmaco. In questi casi:

- il medico oncologo prescrittore visiona gli esami necessari per inizio/prosecuzione terapia

- contatta il pz via telefono o mail e pone domande necessarie a valutare il suo stato di salute, quale è stata la tollerabilità qualora si tratti di prosecuzione di cura.
- In caso di problemi legati alla terapia il pz può contattare l'oncologo ai n. 0861/888414-416- dalle ore 9 alle ore 14,00(DH Oncologico S.Omero) e ai n. 085 8020463-332-342 (Dh Oncologico PO Giulianova)
- Tutti i controlli clinici intermedi o non associati con la prescrizione del trattamento sistemico, dovrebbero essere eliminati e sostituiti con contatti telefonici.

A seguire algoritmo decisionale per la gestione della patologia oncologica.

ALGORITMO OTTIMIZZAZIONE GESTIONE PATOLOGIA ONCOLOGICA:

PAZIENTI IN FOLLOW-UP (OFF THERAPY): Rinviare visita, ove possibile, e sostituire con contatto telefonico e/o via mail

PAZIENTI IN TRATTAMENTO SISTEMICO ATTIVO O IN PROCINTO DI INIZIARE UN TRATTAMENTO SISTEMICO: valutazione per singolo caso

- GARANTIRE i trattamenti ADIUVANTI/NEOADIUVANTI/CURATIVI

(Es trattamenti propedeutici ad interventi chirurgici, per le quali il trattamento è da considerarsi curativo) e I linea Metastatica

- PROCRASTINARE: trattamenti oltre la I linea metastatica o a basso carico tumorale ove possibile
- PROCRASTINARE: trattamenti con farmaci immunoterapici con potenziale rischio di polmonite interstiziale ove possibile
- PROCRASTINARE: rivalutazioni strumentali non urgenti ai fini della valutazione dell'evoluzione della neoplasia
- PROCRASTINARE: controlli clinici intermedi senza prescrizione del trattamento sistemico

Algoritmo per la valutazione dei pazienti

PAZIENTI CON TAMPONE POSITIVO:

In questi pazienti il trattamento sistemico non è assolutamente raccomandato, anche se non esistono linee guida ben precise.

- Pazienti di nuova diagnosi ed in procinto di iniziare il trattamento: PROCRASTINARE
- Pazienti in trattamento attivo: SOSPENDERE il trattamento

L'eventuale inizio o ripresa della terapia verrà valutata in base al quadro clinico e non prima del secondo tampone negativo.

PAZIENTE SOSPETTO (PER CLINICA O CONTATTO CON POSITIVO O ULTERIORI CRITERI EPIDEMIOLOGICI):

- Paziente di nuova diagnosi: isolamento domiciliare, esecuzione tampone, attesa del tampone per decisione terapeutica, se negativo inizio
- Pazienti in trattamento attivo: isolamento domiciliare, esecuzione tampone, attesa del tampone per decisione terapeutica, se negativo valutare la ripresa del trattamento in base alla sintomatologia, sempre raccomandato attendere la risoluzione dei sintomi

PAZIENTE PROVENIENTE DA "ZONA ROSSA"

- Paziente di nuova diagnosi: quando possibile procrastinare la presa in carico, attendendo i 14 giorni di incubazione. **Se paziente con priorità Urgente per inizio del trattamento: esecuzione tampone, attendere esito tampone, se negativo inizio del trattamento, se positivo (vedi paz positivo)**
- Paziente in trattamento sistemico attivo: Quando possibile procrastinare il trattamento

Se paziente con necessità di mantenere intensità di dose (trattamento adiuvante, neoadiuvante, potenzialmente curativo), eseguire tampone, se negativo prosecuzione, se positivo (vedi paziente positivo)

PAZIENTE GUARITO

Valutare inizio del trattamento e/o ripresa in base alla gravità della manifestazione clinica della COVID-19, ad ogni modo non prima del secondo tampone negativo, ed alla risoluzione completa della sintomatologia.

PAZIENTE NON SOSPETTO

- Nuovo paziente: valutare se procrastinare inizio trattamento in base al caso clinico specifico
- Paziente in trattamento: proseguire secondo valutazione clinica specifica e come descritto

ULTERIORI DISPOSIZIONI

Sono state adottate misure atte a favorire un comportamento professionale che eviti il più possibile l'aggregazione delle figure professionali operanti nella struttura. Nello specifico:

- Adozione di aree operative separate per il personale medico, infermieristico, ausiliario.
- Sospensione dell'attività di lavoro o riunioni senza le distanze di sicurezza richieste per la prevenzione;
- Per gli incontri multidisciplinari riduzione del numero di partecipanti e ove possibile utilizzo di telemedicina;

- In caso di infezione del personale medico e tecnico segnalazione obbligatoria alla Direzione Aziendale della situazione contingente;

Si invita, inoltre, al rispetto delle misure precauzionali suggerite per limitare il contagio:

- lavarsi frequentemente le mani con sapone o soluzione alcolica per almeno 20 secondi
- non toccarsi il viso con le mani
- evitare gli ambienti affollati
- uscire di casa solo per necessità non rinviabili

Si precisa, inoltre, che la situazione risulta in costante evoluzione e che tali disposizioni potrebbero essere soggette a modifiche in base alle specifiche necessità o ridefinizioni normative.

Dott.ssa Sonia Di Felice

AUSL 4 TERAMO - U. O. C. di RADIOTERAPIA
Direttore: *Dott. CARLO D'UGO*
Segreteria:0861/429636 Fax 0861 429634
radioterapia@aslteramo.it

AUSL 4 TERAMO
il meglio è nel tuo territorio

Allegati N.

PROCEDURA DI ESECUZIONE TRATTAMENTO RADIOTERAPICO URGENTE E NON DIFFERIBILE IN PAZIENTI COVID19 POSITIVI

In accordo con le principali Linee Guida di riferimento (AIRO, ESTRO, ASTRO), il trattamento radioterapico non va eseguito in pazienti COVID 19 positivi se differibile.
Pertanto, in caso di richiesta di valutazione per trattamento radioterapico in paziente COVID 19 positivo, verranno presi in carico solo i pazienti con necessità urgenti e non differibili, ossia in caso di:

- Compressione midollare
- Sindrome della vena cava superiore
- Ostruzione vie aeree

In accordo con le suddette Linee Guida, il trattamento radioterapico in pazienti COVID19 positivi verrà eseguito, laddove indicato, in **monofrazione**.
L'accesso del paziente verrà pianificato alle ore 19.00 al termine dalla attività lavorativa.
Il Reparto richiedente dovrà avvisare telefonicamente la Segreteria della UOC Radioterapia al numero 0861429636 possibilmente entro le ore 13.00.
Il caso clinico verrà valutato, **in assenza del paziente**, dal Medico Radioterapista esaminando la documentazione clinica e radiologica inviata telematicamente. Se indicata la radioterapia, il Medico Radioterapista contatterà i Colleghi richiedenti, che provvederanno a predisporre il trasporto del paziente COVID19 con procedura di Biocontenimento (tramite 118), utilizzando la via di accesso principale al reparto (tunnel lotto 2), secondo il percorso esterno già individuato (area esterna presso la Medicina Nucleare).

Il Capotecnico della UOC Radioterapia o, in sua assenza l'Infermiere di accettazione, attiverà la procedura:

1. Telefonerà al numero verde 80500 precisando la provenienza della chiamata (Radioterapia PO Mazzini di Teramo) per avviare le procedure di messa in sicurezza del sistema di areazione.

2. Telefonerà al Centralino dell'ospedale per reperire i Vigilanti in servizio che provvederanno a bloccare gli ascensori che collegano il piano -1 ai Reparti e le porte di ingresso al percorso del paziente COVID19.

Prima dell'arrivo del paziente, il TSRM o l'Infermiere, coordinandosi con il 118 provvederà a spegnere i condizionatori nella sala TC, nel LINAC dedicato e nelle rispettive sale comandi.

Prima della seduta di radioterapia il TSRM o l'Infermiere provvederà a chiamare attraverso il centralino la Squadra Covid19 della Cascina Global Service reperibile h24 per la sanificazione da effettuare al termine della seduta di radioterapia

Per la vestizione del personale coinvolto, che utilizzerà il kit da biocontenimento (DPI specifici**), la stanza designata è l'ambulatorio 1.
Prima dell'arrivo del paziente COVID 19 l'Infermiere in servizio provvederà ad accertarsi che siano chiuse le finestre e le porte lungo l'ingresso e il corridoio del reparto, fatta eccezione per la porta di accesso alla sala TC di centraggio.
Giunto alla UOC di Radioterapia, il paziente verrà condotto direttamente all'interno della sala TC dal personale accompagnatore mediante l'unica via di accesso al reparto (tunnel lotto 2).
Al momento dell'arrivo del paziente all'interno del Reparto di Radioterapia saranno presenti esclusivamente gli operatori sanitari coinvolti nella procedura di posizionamento, simulazione TC, pianificazione e erogazione della terapia, e nella fattispecie:

-2 TSRM
-1 infermiere
-1 Medico Radioterapista
-1 Fisico Sanitario
- 1 ausiliario

Dopo l'esecuzione della TC di centraggio, il paziente resterà all'interno della sala TC, nell'attesa che venga ottimizzato il piano di trattamento. Da qui verrà trasferito direttamente nella sala bunker del LINAC (True Beam o se non possibile Trilogy) per effettuare la seduta di radioterapia.
Dopo la fine di tutta la procedura e il trasferimento del paziente presso il Reparto di Degenza da parte del personale accompagnatore, gli operatori sanitari coinvolti nella procedura provvederanno alla svestizione nell'ambulatorio 2 smaltendo tutto il materiale monouso (DPI specifici) nel contenitore materiali contaminati e apponendo il coperchio. Le divise (camici, pantaloni, magliette...) dovranno essere poste in un sacco biodegradabile che a sua volta verrà inserito in un sacco rosso, successivamente smaltito dagli addetti del Guardaroba.
Al termine della svestizione avranno inizio le procedure di sanificazione dei locali e precisamente ingresso, corridoio, ambulatorio 1 e 2, stanza della Fisica Sanitaria, sala TC, sala

LINAC e rispettive sale comandi. Per le specifiche inerenti le procedure di sanificazione si fa riferimento a quanto indicato dalla Direzione Sanitaria e dalla Ditta Incaricata.
Al termine della procedura di sanificazione il personale in servizio provvederà ad avvisare il Meccanico dell'Ospedale per ripristinare il sistema di ventilazione e i vigilantes per riattivare gli ascensori.

Gli ambienti adeguatamente sanificati al termine della procedura saranno utilizzati a partire dalla mattina lavorativa successiva.

AZIENDA UNITA' LOCALE SANITARIA 4 TERAMO
Circ.ne Ragusa , 1 – 64100 Teramo – Tel . 0861 /420204-203 – Fax 0861 / 241213 – C.F. 00115590671
P.E.C. asiteramo@raccomandata.e.i
www.asiteramo.it

PROCEDURA DI ESECUZIONE TRATTAMENTO RADIOTERAPICO IN PAZIENTI COVID19 NEGATIVI

- Il personale sanitario e i pazienti afferenti al Reparto di Radioterapia dovranno indossare i DPI semplici* (NB: Per un adeguato utilizzo dei presidi, si faccia riferimento all'aggiornamento del DVR Aziendale del 24/03/2020 del Servizio di Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna della ASL Teramo)
- L'attività della UOC di Radioterapia prevede l'ottimizzazione della suddivisione oraria dei pazienti, al fine di evitare assembramenti in sala d'attesa. Si darà priorità alle prime visite, procrastinando invece le visite di controllo ove possibile.
- Il personale dovrà essere operativo in aree separate, evitando attività di lavoro o riunioni senza le distanze di sicurezza richieste per la prevenzione
- Se il personale della UOC presenta febbre o altri sintomi (febbre, tosse secca, mal di gola, mialgia diffusa, dispnea, astenia, riduzione della capacità di sentire gli odori e/o i sapori, diarrea, congiuntivite secrezioni nasali o naso chiuso) è opportuno che non si rechi sul posto di lavoro

1-Accoglienza del paziente → Infermieri di triage

Tutti i pazienti che afferiscono alla UOC Radioterapia devono essere prima valutati al TRIAGE ESTERNO, dove viene loro consegnata la rilevazione della temperatura corporea e saturazione.

Attività:

- Controllo della documentazione della **valutazione in TRIAGE ESTERNO in sala accettazione (attraverso il vetro divisorio)**
- Misurazione della temperatura corporea e verifica della presenza di sintomi
- Istruzione del paziente: consegna della mascherina chirurgica, istruzione sull'uso dei presidi di protezione (DPI), sul lavaggio e disinfezione delle mani prima e dopo la seduta di radioterapia
- Controllo della modalità di utilizzo dei servizi igienici di reparto
- Controllo della provenienza dei pazienti (in particolare di quelli provenienti dalla zona rossa)
- Raccolta delle informazioni relative ai contatti del paziente (con malati o sospetti tali, in particolare con persone che provengono dalla zona rossa)
- Disposizioni agli accompagnatori del paziente che dovranno attendere all'esterno del Reparto

2- Attività ambulatoriale → Infermieri e Medici

In corso di prima visita, laddove venga data indicazione a trattamento radioterapico, il Medico Radioterapista richiederà esecuzione di Tampone per COVID19 da eseguire prima della TC di centraggio, attraverso modulo specifico. La positività del tampone escluderà l'esecuzione del trattamento RT, fino a negativizzazione dello stesso, salvo le indicazioni summenzionate (cfr pazienti COVID19 positivi).

Attività:

- Prima visita
- Visite in corso di trattamento
- Medicazioni
- Colloqui informativi pre-centraggio e pre-trattamento
- Follow-up se necessario

Si raccomanda:

- impiego di materiale monouso
- celere e corretto smaltimento negli appositi rifiuti speciali del materiale usato

3- Centraggio TC→ Medici, TSRM, Fisici, Infermieri, Ausiliario

Attività:

- Svestizione/vestizione del paziente (se necessario)
- Posizionamento del paziente
- Confezionamento dei presidi di immobilizzazione
- Acquisizione delle immagini TC
- Effettuazione dei tatuaggi

Si raccomanda:

- impiego di materiale monouso
- celere e corretto smaltimento negli appositi rifiuti speciali del materiale usato

N.B SE IL PAZIENTE NECESSITA DI MASCHERA TERMOPLASTICA e/o SE IL PAZIENTE E' TRACHEOSTOMIZZATO

Si raccomanda:

- uso di DPI specifici**
- celere e corretto smaltimento negli appositi rifiuti speciali del materiale usato
- igienizzazione della maschera con disinfettanti a base alcolica

4-Trattamento→ Tutto il personale

Attività:

- Svestizione/vestizione del paziente (se necessario)
- Posizionamento del paziente
- Esecuzione del trattamento

Si raccomanda:

- impiego di materiale monouso
- celere e corretto smaltimento negli appositi rifiuti speciali del materiale usato

N.B SE IL PAZIENTE NECESSITA DI MASCHERA TERMOPLASTICA e/o SE IL PAZIENTE E' TRACHEOSTOMIZZATO

Si raccomanda:

- uso di DPI specifici**
- celere e corretto smaltimento negli appositi rifiuti speciali del materiale usato
- igienizzazione della maschera con disinfettanti a base alcolica

NOTA Definizione DPI:

*DPI semplici: mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, occhiali o visiera di protezione, guanti, cuffia/copricapo, calzari o copriscarpe

**DPI specifici: mascherine FFP2/3, occhiali protettivi, doppi guanti, zoccoli e sovrascarpe, cuffia, camice sterile monouso

Si raccomanda, inoltre, l'igienizzazione della strumentazione usata in ogni procedura radioterapica (sistemi di immobilizzazione, lettino TC e di trattamento, scrivanie, tastiere del computer, sedie, lettino...). L'igienizzazione dovrà essere a carico dei soggetti operanti nello specifico settore.

COORDINAMENTO TERAPIA DEL DOLORE
ED INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO
HOSPICE - RETE C.P.
Responsabile: Dott. Claudio Di Bartolomeo
Tel. 0861/420344; 0861/4299464 - Fax.0861 420354
Email : claudio.dibartolomeo@aslteramo.it

Allegati N. _____

PROCEDURA PALLIAZIONE PER COVID

La maggior parte dei paesi occidentali ha sperimentato lo scoppio della sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 (SARSCoV-2), nota anche come malattia coronavirus (COVID-19). La diffusione di COVID-19 ha raggiunto i criteri epidemiologici per dichiarare la pandemia, e l'11 marzo 2020, con oltre 118.000 casi in 114 paesi e 4.291 decessi, l'OMS lo ha ufficialmente confermato. I pazienti oncologici hanno un rischio maggiore di sviluppare forme gravi di COVID-19 e i pazienti oncologici avanzati che vengono seguiti a casa rappresentano una popolazione particolarmente fragile. Sebbene con differenze sostanziali, le sfide che i professionisti della cura del cancro devono affrontare durante una pandemia sono abbastanza simili a quelle poste dalle catastrofi naturali.

Nell'ambito dell'assistenza domiciliare, la diffusione di una malattia infettiva rappresenta un grave problema da un duplice (ovvio) punto di vista. Innanzitutto, il rischio di infezione per i pazienti, che può portare a forme gravi e potenzialmente letali di CODIV-19. In secondo luogo, il rischio di infezione per gli operatori sanitari. Tutte le figure coinvolte devono essere molto attente e i processi standardizzati potrebbero essere utili. Abbiamo stabilito un protocollo di "doppio triage"; i nostri obiettivi sono garantire la continuità delle cure e proteggere gli operatori sanitari dall'infezione. Il primo triage è un'intervista telefonica, eseguita da un'infermiera dedicata il giorno prima della visita a casa prevista. Questo passaggio è ovviamente focalizzato sull'identificazione di pazienti che potrebbero avere anche forme lievi di COVID-19. L'infermiera chiede a ciascun paziente se nelle 48 ore precedenti: 1) ha manifestato febbre, affanno o tosse; 2) lui / lei (o i suoi parenti) sono stati recentemente in aree di focolaio note; 3) ha avuto contatti diretti con persone note per avere COVID-19; 4) ha avuto contatti diretti con persone attualmente in quarantena. Lo stesso questionario è rivolto ai parenti e / o ai conviventi dei pazienti. I pazienti con un primo triage positivo vengono indirizzati al medico di medicina generale, per seguire le procedure stabilite dal sistema sanitario nazionale.

I pazienti che sono risultati negativi al primo questionario sono sottoposti a un secondo colloquio telefonico, al fine di programmare gli accessi a casa, evitando contatti non necessari. La gravità e l'onere dei sintomi sono valutati con il punteggio NRS, mentre l'aspettativa di vita viene valutata con il punteggio prognostico palliativo (punteggio PaP). Sulla base di questi parametri i pazienti sono classificati in tre categorie di priorità in base al colore come segue:

- Rosso: sintomi gravi che non sono controllati con la terapia in corso (scala di valutazione numerica [NRS] ≥ 7;
- Giallo: sintomi moderati (NRS 4-6);
- Verde: sintomi lievi (NRS ≤ 3.

Le visite a domicilio vengono quindi programmate in base al codice basato sul colore: in caso di priorità rossa ogni giorno, in caso di priorità gialla due volte a settimana e in caso di priorità verde una volta alla settimana. Tuttavia, sia i medici che gli infermieri continuano a garantire una pronta disponibilità 24 ore al giorno in caso di emergenza. Attraverso questo processo, contiamo di evitare accessi non necessari, proteggendo gli operatori sanitari dal

rischio di infezione, garantendo al contempo i principi della continuità delle cure. Per i pazienti che sono in terapia attiva orientata alla malattia, stiamo anche intensificando la collaborazione con gli oncologi, al fine di massimizzare l'integrazione. Viene raccomandato a medici e infermieri di indossare dispositivi di protezione individuale (maschere, guanti, abiti monouso) durante le visite a domicilio.

Disposizioni procedurali in relazione alle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, in relazione alle indicazioni Ministeriali, Regionali, Aziendali:

NODO HOSPICE

A tutela dei pazienti e dei loro familiari e del personale che presta assistenza

- È consentito l'accesso in Hospice nelle 24 ore ad 1 solo familiare o assistente.
- Non sono ammessi accompagnatori-amici-altri familiari o assistenti nelle 24 ore.
- È preferibile che siano sempre le medesime persone ad effettuare l'assistenza ai malati.

Inoltre.
È vietato stazionare nel corridoio o nell'atrio dell'Hospice.
Si richiede ad ogni visitatore prima di recarsi in Hospice di verificare il proprio stato di salute:

- Temperatura corporea o altri segni di malattia da raffreddamento, si chiede di riflettere su eventuali contatti a rischio avuti.

NODO AMBULATORIO e CONSULENZA in OSPEDALE, RSA

Sono sospesi i controlli procrastinabili. Contattare telefonicamente periodicamente i pazienti per accertarsi dello stato clinico e del bisogno di cure palliative.
Sono mantenute le prestazioni urgenti ed indifferibili. In questi casi è necessario procedere ad una attenta valutazione, effettuare il colloquio anamnestico ed adottare le misure idonee di protezione.

NODO DOMICILIO

Prima di recarsi a domicilio dei pazienti in agenda:
effettuare l'intervista telefonica come in allegato.
Se l'esito dell'intervista presenta almeno un criterio positivo occorre contattare il Medico responsabile che deciderà se la prestazione è differibile o no.
Qualora la prestazione debba comunque essere eseguita, il personale che accede a domicilio deve:

- Effettuare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica;
- Indossare i seguenti dispositivi (DPI):
  - Guanti
  - Copricapo
  - Camice monouso idrorepellente con maniche lunghe
  - Mascherina chirurgica FFP2 + occhiali / visiera

Inserire il materiale a perdere da smaltire in un sacchetto trasparente, chiuso con il cerotto.

- Inserire i DPI e i dispositivi riutilizzabili in un sacchetto trasparente, chiuso con il cerotto.

Effettuare igiene delle mani con soluzione idroalcolica;

- Si raccomanda di portare all'interno dell'abitazione del paziente l'indispensabile per l'esecuzione della prestazione.
- Al rientro in sede, qualora si usino DPI riutilizzabili (occhiali, schermo facciale), procedere al ricondizionamento.

DATI PAZIENTE:

Sequenza intervista preventiva

Presenta sintomi respiratori/simil-influenzali(T° 37.5; mal di gola; rinorrea; difficoltà respiratoria)?	E' stato contatto con casi sospetti o accertati di COVID-19?	Ha avuto contatti con familiari di casi sospetti o accertati di COVID-19?	ESITO
			Eseguire attività sanitaria
Procedere con intervista	Procedere con intervista	Procedere con intervista	
NO / SI	NO / SI	NO / SI	Tutti NO / Almeno 1 risp.SI
Contattare MMG	Contattare MMG	Contattare MMG	Definire con MMG se la Prestazione è rinviabile o non differibile

DATA.....OPERATORE.....

Circ.ne Ragusa , 1 – 64100 Teramo – Tel . 0861 /420204-203 – Fax 0861 / 241213 – C.F. 00115590671
P.E.C. asiteramo@raccomandata.eu
www.asiteramo.it

Sinossi 1:

DPI semplici: mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, occhiali o visiera di protezione, guanti, cuffia/copricapo, calzari o copriscarpe

DPI specifici: mascherine FFP2/3, occhiali protettivi, doppi guanti, zoccoli e sovrascarpe, cuffia, camice/grembiule sterile monouso

Sinossi 2:

Pazienti con tampone negativo Pazienti asintomatici Pazienti provenienti dalla zona rossa e con tampone negativo	DPI semplici
Pazienti con tampone positivo e RT indifferibile Pazienti sintomatici in attesa di tampone o con tampone negativo Pazienti provenienti dalla zona rossa in attesa di tampone Pazienti a contatto con paziente COVID 19 + in attesa di tampone	DPI specifici

Per un adeguato utilizzo dei presidi, fare riferimento all'aggiornamento del DVR Aziendale del 24/03/2020 del Servizio di Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna della ASL Teramo.

ASL TERAMO
www.asliteramo.it

Unità Operativa Complessa di FISICA SANITARIA
Direttore Dr. Giovanni Orlandi
Tel. 0861.429819 – Fax 0861.429814

PROCEDURA EMERGENZA COVID 19 - UOC FISICA SANITARIA

La UOC Fisica Sanitaria, nello stato di emergenza a causa del nuovo coronavirus SARS-Covid-2, deve provvedere a garantire in sicurezza il trattamento e la diagnosi per i pazienti, la radioprotezione dei pazienti, dei lavoratori e della popolazione e, nel contempo, ridurre al minimo i rischi per il personale afferente alla struttura, mettendo in atto tutte le misure organizzative necessarie anche allo scopo di garantire la continuità dei servizi.
Sono state pertanto adottate misure atte a favorire un comportamento professionale che eviti il più possibile l'aggregazione delle figure professionali operanti nella struttura al fine di ridurre la possibilità di contagi da parte del virus SARS-Cov-2 e garantire il necessario supporto alle Unità con le quali la UOC Fisica Sanitaria collabora.

MISURE GENERALI

- Attenersi alle disposizioni Ministeriali (DPCM) vigenti, alle Direttive Regionali ed alle Disposizioni Aziendali;
- Mantenere la distanza minima di 1 metro tra gli operatori;
- Effettuare di sovente la detersione e disinfezione delle mani ed in particolare all'ingresso e all'uscita dal reparto;
- Prediligere, ove l'attività lo consenta, la postazione di lavoro nei propri studi rispetto alle aree comuni;
- Per quanto possibile utilizzo dello "smart-working" garantendo comunque il numero minimo degli operatori presenti nella struttura per la gestione dell'emergenza. Possibilità di usufruire di ferie purchè si garantisca, mediante rilascio di apposita dichiarazione, l'impegno ad essere reperibile in di necessità emergenziali;
- Sospensione dell'attività di lavoro o riunioni che non garantiscano le distanze di sicurezza. Riduzione per quanto possibile del numero di partecipanti e ove possibile, utilizzo di incontri telematici;
- Nell'ipotesi estrema di contagio diffuso all'interno della Fisica Sanitaria dovrà essere presa in considerazione un collegamento con altri centri di Fisica Sanitaria per l'utilizzo di personale esterno;
- Richiedere e utilizzare correttamente i DPI a disposizione del reparto in base delle norme ed indicazioni applicabili nel merito;
- Se il personale della UOC presenta febbre e/o altri sintomi (tosse secca, mal di gola, mialgia diffusa, dispnea, astenia, riduzione della capacità di sentire gli odori e/o i sapori, diarrea, congiuntivite secrezioni nasali o naso chiuso) è opportuno che non si rechi sul posto di lavoro.

Devono essere utilizzati "DPI semplici*" in tutti i casi in cui verrà effettuata attività lavorativa in presenza di:

- Pazienti con tampone negativo;
- Pazienti asintomatici;
- Pazienti provenienti dalla zona rossa e con tampone negativo.

Devono essere utilizzati "DPI specifici" in tutti i casi in cui verrà effettuata attività lavorativa in presenza di:**

- Pazienti con tampone positivo e RT indifferibile;
- Pazienti sintomatici in attesa di tampone o con tampone negativo;
- Pazienti provenienti dalla zona rossa in attesa di tampone;

- Pazienti a contatto con paziente COVID 19 + in attesa di tampone.

***DPI semplici**: mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, occhiali o visiera di protezione, guanti, cuffia/copricapo, calzari o copriscarpe.
****DPI specifici**: mascherine FFP2/3, occhiali protettivi, doppi guanti, zoccoli e sovrascarpe, cuffia, camice/grembiule sterile monouso.

MISURE PARTICOLARI

CONSIDERAZIONI GENERALI

In tutti gli ambiti di intervento della UOC Fisica Sanitaria (in generale tutti i reparti dove vengono utilizzate radiazioni ionizzanti a scopo diagnostico e terapeutico) verrà ridotta al minimo possibile l'operatività compatibilmente con la salvaguardia del corretto svolgimento delle procedure di collaborazione e della corretta funzionalità delle apparecchiature.
In particolare gli interventi dovranno essere effettuati prevalentemente presso Unità non direttamente coinvolti nell'assistenza di malati COVID 19, preferibilmente presso il Presidio Ospedaliero di Teramo, sede della UOC Fisica Sanitaria (a titolo di esempio collaudi di apparecchiature mobili).
In tutti i casi attenersi alle raccomandazioni di protezione specifiche per COVID 19 della Unità nel quale si sta effettuando l'intervento utilizzando gli specifici DPI richiesti.
Per tutti gli interventi valutati indifferibili dovranno essere adottate le seguenti procedure:

- Lavare le mani ed indossare i guanti monouso;
- Sanificare la superficie di tutte le apparecchiature, fantocci, dispositivi di test utilizzando delle procedure approvate dalla ditta manutentrice al fine di evitare l'introduzione di agenti infettivi all'interno della sala;
- Usare attenzione nel sanificare gli schermi dei PC poichè alcuni agenti disinfettanti rovinano lo schermo dei computer;
- Sanificare tutte le superfici con le quali si presuppone devi andare in contatto;
- Scarta tutto il materiale monouso utilizzato;
- Mettere i teli in stoffa con i quali sei eventualmente entrato in contatto nel contenitore della biancheria sporca;
- Sanifica nuovamente le superfici con le quali sei entrato in contatto prima di uscire dalla sala.

PRINCIPALI AMBITI DI INTERVENTO

1 - RADIOTERAPIA

Nell'ambito della collaborazione con la UOC Radioterapia gli interventi che vengono ritenuti indifferibili sono:

- Valutazione dosimetrica individuale associata alla pianificazione del trattamento radioterapico;
- Controlli di qualità (CQ) sulle apparecchiature di radioterapia e i controlli dosimetrici connessi a trattamenti radioterapici avanzati (VMAT/IMRT, SBRT, SRS, IGRT);
- Mantenimento di tutti i sistemi di controllo incrociato finalizzati alla prevenzione di errore, tanto più importanti in una situazione di stress del sistema e degli operatori.

Per l'attività di pianificazione e collaborazione con il personale medico della UOC Radioterapia:

- Seguire le raccomandazioni adottate nella UOC Radioterapia;
- Eseguire periodicamente la sanificazione delle superfici di lavoro e delle tastiere dei PC;

- Eseguire con assiduità la detersione e disinfezione delle mani;
- Utilizzare la mascherina chirurgica per l'attività che non comporta condivisione locali con un paziente sospetto COVID19;
- Utilizzare mascherine FFP2/3 nel caso di sosta in sala di attesa pazienti, avvicinamento pazienti per consulto clinico in ambulatorio, sala CT etc., avvicinamento paziente per consulto tecnico in sala trattamenti;
- Sulla base delle specifiche indicazioni cliniche fornite dal medico radioterapista, evitare per quanto possibile i trattamenti più complessi a favore di trattamenti con tecniche standard 3DCRT e schemi ipofrazionati per il maggior numero di pazienti possibile;
- Eseguire i piani di trattamento preferibilmente nei locali della UOC Fisica Sanitaria al fine di ridurre condivisione spazi comuni;
- Eseguire la validazione dei piani con il medico radioterapista mantenendo la distanza minima di 1 metro, ovvero interfacciandosi alla consolle a turnazione: presentazione del piano da parte del Fisico Sanitario, approvazione del piano da parte del medico radioterapista.
- Eseguire la produzione di documentazione e la preparazione della verifica dosimetrica dei piani in tecnica speciale prevalentemente nei locali della UOC Fisica Sanitaria.

2 - RADIOPROTEZIONE

Al fine di ridurre al minimo possibile l'interazione con i reparti interessati, compatibilmente con la salvaguardia della corretta conduzione della sorveglianza fisica della radioprotezione, verranno effettuate le verifiche radioprotezionistiche assolutamente indifferibili sugli impianti della ASL Teramo riservandosi di effettuare le restanti verifiche alla conclusione del periodo di emergenza. In tutti i casi verranno effettuate tutte le prime verifiche, dal punto di vista radioprotezionistico, di tutte le nuove installazioni.

Per quanto riguarda il servizio di dosimetria per il personale ASL esposto a radiazioni ionizzanti (valutazione della dose individuale dei lavoratori esposti), la segreteria della Fisica Sanitaria, normalmente aperta al pubblico 5 gg dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 alle ore 14:00 e dalle ore 14:30 alle 17:30 il martedì e giovedì, nel corso dell'emergenza COVID19 resterà attiva il lunedì dalle 8:00 alle 14:00 ed il giovedì dalle 8:00 alle 14:00 e dalle 14:30 alle 17:30. Negli altri giorni l'attività di segreteria si svolgerà nella modalità smart-working. L'ingresso all'interno del locale segreteria sarà contingentato al fine di evitare assembramenti, sempre garantendo il rispetto della distanza minima di sicurezza tra le persone.

La manipolazione dei dosimetri personali ed ambientali deve essere effettuata con guanti monouso.

Le superfici a contatto con i dosimetri individuali ed ambientali devono essere sanificate.

Si manterrà la periodicità bimestrale del cambio dei dosimetri personali.

3 - AREA RADIOLOGICA E MEDICINA NUCLEARE

La Fisica Sanitaria collabora nella predisposizione dei percorsi di Triage del paziente in ingresso in ospedale per sospetto COVID 19 per quanto di sua competenza, in particolare per l'area radiologica al fine di garantire la radioprotezione del paziente e l'ottimizzazione della prestazione diagnostica predisposta.

Saranno considerate indifferibili le prove di accettazione da effettuare sia prima dell'entrata in uso delle apparecchiature radiologiche (collaudi) che dopo ogni intervento rilevante di manutenzione.

La collaborazione con la Unità di Medicina Nucleare sarà garantita per tutti gli aspetti inerenti la radioprotezione richiamati nelle norme interne di radioprotezione nel caso sopratutto di eventi incidentali di contaminazione del personale o contaminazione superficiale.

In tutti i casi verrà garantito il calcolo della dose assorbita dal paziente nel corso di indagini diagnostiche comportanti esposizioni a radiazioni ionizzanti

4 - UNITA' AGGREGATA DI INGEGNERIA CLINICA

Nell'ambito della gestione integrata delle apparecchiature elettromedicali verrà garantito in maniera indifferibile il collaudo delle apparecchiature di nuova acquisizione e la gestione degli interventi tecnici di ripristino del corretto funzionamento delle apparecchiature elettromedicali soggette a guasto.

Particolare attenzione verrà riservata a tutte le richieste inerenti le apparecchiature elettromedicali direttamente od indirettamente correlate con la emergenza COVID 19.

Verranno inoltre assicurate tutte le procedure tecnico-amministrative di gestione dei contratti di manutenzione e di riscontro della fatture correlate sia ai contratti di manutenzione sia agli interventi tecnici di ripristino del corretto funzionamento delle apparecchiature elettromedicali.

Teramo 07.04.2020

Il Direttore della U.O.C.
Fisica Sanitaria
Dr. Giovanni Orlandi

Della suestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno 05 [illegible] 2020 con prot. n. 1553/20 all'Albo informatico della ASL per rimanervi 15 giorni consecutivi ai sensi della d.lgs n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

☐ La suestesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal _____ quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione.

☒ La suestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile".

*Firma*_____

L'Addetto alla pubblicazione informatica

La trasmissione al Collegio Sindacale è assolta mediante pubblicazione sull'Albo Aziendale.

Per l'esecuzione (E) ovvero per opportuna conoscenza (C) trasmessa a:

Coordinamenti/Dipartimenti e Distretti		***Unità Operative***		***Staff***	
Coordinamento Staff di Direzione		Segreteria Generale e Affari Legali		UOC Controllo di gestione	
Dipartimento Amministrativo	☐ E ☐ C	Acquisizione Beni e Servizi	☐ E ☐ C	UOC Formazione, Qualità e Comunicazione Strategica	☐ E ☐ C
Dipartimento Tecnico-Logistico	☐ E ☐ C	Attività Economiche e finanziarie	☐ E ☐ C	UOSD Ufficio Relazioni con il Pubblico	☐ E ☐ C
Dipartimento Assistenza Territoriale	☐ E ☐ C	Gestione del Personale	☐ E ☐ C	UOSD Servizio Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna	☐ E ☐ C
Coordinamento Assistenza Ospedaliera	☐ E ☐ C	Attività Amministrative Assistenza Territoriale e Distrettuale	☐ E ☐ C	UOSD CUP Aziendale e monitoraggio Liste di attesa	
Dipartimento Emergenza Urgenza	☐ E ☐ C	Patrimonio, Lavori e manutenzioni	☐ E ☐ C		☐ E ☐ C
Dipartimento Cardio-Toraco- Vascolare	☐ E ☐ C	Sistemi Informativi	☐ E ☐ C		☐ E ☐ C
Dipartimento Chirurgico	☐ E ☐ C	Attività amm.ve Dipartimenti Prevenzione e Salute Mentale	☐ E ☐ C		
Dipartimento Salute Mentale	☐ E ☐ C	Attività amm.ve dei Presidi Ospedalieri	☐ E ☐ C		☐ E ☐ C
Dipartimento Oncologico	☐ E ☐ C	Direzione medica e gestione complessiva del PO di Teramo	☐ E ☐ C		☐ E ☐ C
Dipartimento Medico	☐ E ☐ C	Direzione medica e Gestione complessiva PO di Atri	☐ E ☐ C		☐ E ☐ C
Dipartimento dei Servizi	☐ E ☐ C	Direzione medica e Gestione complessiva PO di Giulianova	☐ E ☐ C	***altre Funzioni di Staff***	
Dipartimento di Prevenzione	☐ E ☐ C	Direzione medica e Gestione complessiva PO di Sant'Omero	☐ E ☐ C	Comitato Unico di Garanzia	☐ E ☐ C
Dipartimento Materno-Infantile	☐ E ☐ C	Area Distrettuale Adriatico	☐ E ☐ C	Resp.le Prevenzione Corruzione e Trasparenza	☐ E ☐ C
Distretto di	☐ E ☐ C	Area Distrettuale Gran Sasso - Laga	☐ E ☐ C	Internal Audit	☐ E ☐ C
	☐ E ☐ C	Servizio Farmaceutico Territoriale	☐ E ☐ C	Organismo indipendente di valutazione	☐ E ☐ C
	☐ E ☐ C	Medicina Penitenziaria	☐ E ☐ C	Ufficio Procedimenti Disciplinari	☐ E ☐ C
	☐ E ☐ C	Servizio Dipendenze Patologiche	☐ E ☐ C	Gestione del Rischio	☐ E ☐ C
	☐ E ☐ C	Farmacia Ospedaliera di	☐ E ☐ C	Relazioni Sindacali	☐ E ☐ C
	☐ E ☐ C	U.O. di	☐ E ☐ C		
	☐ E ☐ C		☐ E ☐ C		