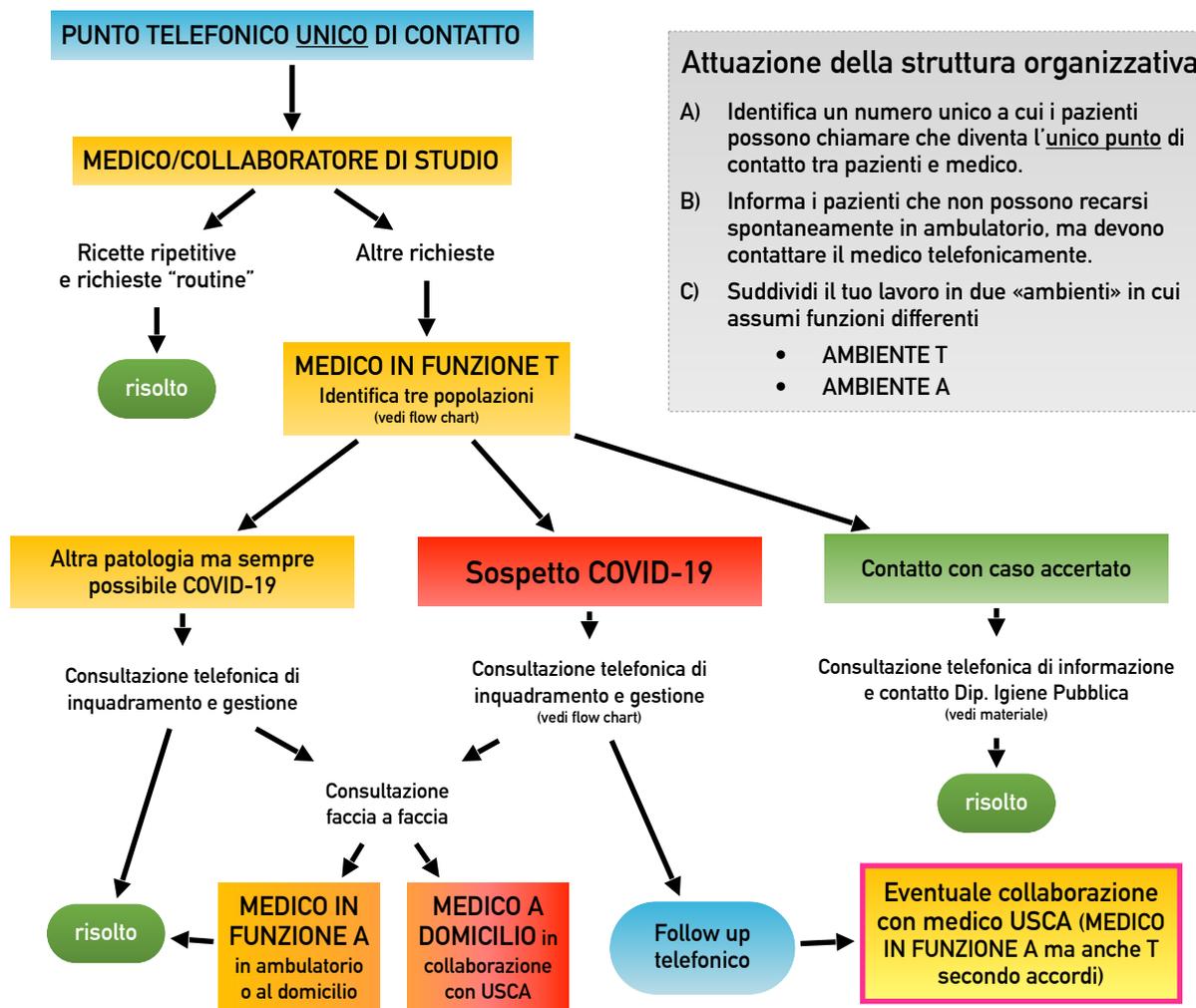


EMERGENZA COVID-19

Proposta di struttura organizzativa dell'ambulatorio medico di medicina generale



Attuazione della struttura organizzativa

- Identifica un numero unico a cui i pazienti possono chiamare che diventa l'unico punto di contatto tra pazienti e medico.
- Informa i pazienti che non possono recarsi spontaneamente in ambulatorio, ma devono contattare il medico telefonicamente.
- Suddividi il tuo lavoro in due «ambienti» in cui assumi funzioni differenti
 - AMBIENTE T
 - AMBIENTE A

AMBIENTE T

È un ambiente virtuale (può essere quindi situato anche al domicilio del medico, o nello studio) dove un medico lavora in remoto con telefono e cartella clinica computerizzata.

Materiali occorrenti:

- Stanza tranquilla
- Telefono
- Computer con cartella clinica
- Eventuale possibilità di video chiamate
- Altri media di comunicazione se utilizzati precedentemente
- Un media per comunicare con i colleghi (ad esempio messaggistica whatsapp o skype)

Attività

Le attività del medico (o dei medici) con funzione T sono:

1. recepire le richieste dei pazienti, telefoniche o attraverso altri media, che debbono essere quindi TUTTE avere come punto di contatto unico l'AMBIENTE T
2. eseguire un triage per identificare tre popolazioni di pazienti (flow chart 2)
3. eseguire la stratificazione dei pazienti sospetti COVID con criteri di gravità (flow chart 2)
4. fare consultazioni telefoniche ai pazienti che necessitano, ed eventuali videoconsultazioni
5. inviare i pazienti che necessitano in ambiente A non prima di avere eseguito la consultazione telefonica, dando loro appuntamento a seconda dell'urgenza
6. fare chiamate di sorveglianza ai pazienti sospetti COVID

AMBIENTE A

È l'ambiente adeguato (studio medico o altra struttura, scelto per posizione strategica o per i servizi e la comodità) dove il medico con funzione A lavora per eseguire consultazioni mediche faccia a faccia su pazienti selezionati, ovvero pazienti che non si sarebbero potuti gestire con consultazione telefonica, ma non sospetti COVID-19.

Visto che non si può escludere completamente che il paziente che presenti dei sintomi generici non sospetti COVID-19 sia affetto, il medico che lavora con funzione A a contatto con pazienti deve avere i DPI corretti e utilizzarli correttamente. Eventualmente in ambiente A può essere presente infermiera, sempre protetta.

Materiali occorrenti

- Studio medico attrezzato (ATTENZIONE: disinfezione COVID19)
- Computer con cartella clinica
- Un media per comunicare con i colleghi (ad esempio messaggistica whatsapp o skype)

Attività

Le attività del medico (o dei medici) con funzione A sono visite mediche faccia a faccia in ambulatorio

DOMICILIO DEL PAZIENTE

Il medico USCA in collaborazione con il medico con funzione A, sempre con i DPI fa le visite domiciliari

Questa flow chart vuole essere un aiuto alla decisione e alla gestione della consultazione telefonica di inquadramento in primo contatto con un paziente in medicina generale. È basata sulle linee guida attuali che non sono però basate sulle evidenze. I dati in nostro possesso inoltre cambiano molto velocemente con il progredire delle conoscenze. Vanno quindi utilizzate come guida che non vuole sostituire il personale giudizio clinico ed è aperta a suggerimenti e modifiche.

FLOW CHART

(2 aprile 2020)

Identificazione e stratificazione dei pazienti in tre popolazioni

Il paziente ha dei sintomi compatibili con una sindrome influenzale (febbre, tosse, raffreddore, nausea, diarrea)?

FONTI:

- Linee guida SIMIT 27/3/2020
- Quaderni clinici - dossier del 13/03/2020
- NHS Barnet Clinical Commissioning group
- PHC Now or never (<https://2018phc.wordpress.com/covid19/>)

Consultazione telefonica di inquadramento e gestione con modalità standard

Fai segnalazione a UOISP (covid@apss.tn.it)

NO

• È un operatore sanitario?
• Lavora in luoghi affollati?
• Ha avuto contatti con persone sintomatiche?
• Nella sua famiglia qualcuno ha sintomi?

SI



Frequenza sintomi:
Febbre 90%
Tosse 45-80%
Astenia/malessere 44-80%
Dispnea 20-50%
Mialgia 3-20%
Cefalea 11-23%
Ageusia
Anosmia

Valuta probabilità diagnostica

Da sintomi aspecifici a compresenza di febbre tosse secca e dispnea

Obiettiva sintomi

Febbre	assente	37,5° - 38,5°C	> 38,6°	>38,6°
Tosse secca	Si/No	Si	Continua	Insistente
Performance	ADL si Astenia	Letto/fuori letto	Letto	Letto
Eloquio	Riesce a parlare	<<<	>>>	Non finisce frase
Tipologia	No	No o da sforzo	Da sforzo	A riposo
Roth	Roth>8 sec	Roth>8 sec	Roth 6-8 sec	Roth< 5sec
Parametri	N.N.	FC 50-100 SpO ₂ > 96 RR 14-20	FC 100-130 SpO ₂ > 94 RR 21-24	FC > 131 SpO ₂ < 92 RR > 25

Obiettiva dispnea

ROTH SCORE

Chiedete al paziente di prendere un bel respiro e contare a voce alta e rapidamente da 1 a 30

COUNT 1 To 30

Se i secondi sono 8 o meno di 8 si ha una specificità del 71% e una sensibilità del 78%, nell'affermare che la saturazione è al di sotto del 95%.

Se contate 5 secondi o meno la sensibilità sale al 91%

Valuta gravità clinica

Sintomi allarme	Colorito?	Oliguria?	Peggiorato?	Stato confusionale?
	ASINTOMATICO	LIEVE	MODERATO	GRAVE

Terapia farmacologica

Non trattare sec. SIMIT	Prendi in considerazione trattamento sec. SIMIT		
-------------------------	---	--	--

Progetta follow-up

Il paziente chiama	Il medico chiama ogni 2 gg	Il medico chiama ogni giorno	Visita domicilio / 112
Il medico chiama ogni 2 giorni	Il medico chiama ogni giorno	Il medico chiama ogni giorno / visita domicilio	

Valuta rischio clinico:
Età>60
Comorbilità
Fragilità sociale

NO

SI

Informa sulla malattia

In caso sospetto COVID-19 segnala anche a dipartimento igiene

Prescrivi isolamento e informa (vd certificazioni)

Nei casi lievi/moderati segnala a cure domiciliari per aiuto nella presa in carico

Riassumi

VALUTARE NECESSITA' TAMPONE DIAGNOSTICO:
A. la situazione endemica dello specifico
B. la condizione lavorativa intesa come attività a rischio di contatti numerosi
C. un solo tampone in ogni nucleo familiare, alla persona con sintomatologia più rilevante.

Compila registro dedicato per ciascun paziente

Proposta ideata dalla commissione Formazione in collaborazione con commissione per la riorganizzazione delle Cure Primarie dell'OMCeO di Trento (www.ordinemedicini.org/covid19/)

CERTIFICAZIONI COVID-19

	Tipo certificazione	CODICE	DEFINIZIONE
Paziente sintomatico lavoratore con diagnosi accertata	INPS	480	POLMONITE VIRALE
Operatore sanitario sintomatico con diagnosi accertata	INAIL		
Contatto asintomatico che necessita di isolamento	INPS	V29.0 (l'utilizzo di questo codice va utilizzato solo <u>dopo</u> certificato dip igiene e sanità pubblica)	Osservazione per sospetta condizione morbosa infettiva
Lavoratore ipersuscettibile (NB: previa valutazione dell'ambiente di lavoro del medico del lavoro*)	INPS	NESSUN CODICE!	Necessità di isolamento specificando patologia o condizioni ad alto rischio complicazione.

* sulla base della certificazione del MMG, il medico del lavoro valuterà il rischio di contagio connesso alla mansione e proporrà misure organizzative o dispositivi di protezioni adeguati. Se queste due possibilità non fossero praticabili, rilascerà una certificazione che il lavoratore esibirà al suo MMG il quale dovrebbe rilasciare la certificazione di malattia "preventiva".

