

Aggiornamento disposizioni COVID – punti principali dell'organizzazione

Ingresso in ospedale

Resta operativo il check point con misurazione della temperatura e accesso di un solo accompagnatore.

Pazienti, accompagnatori e personale devono indossare la mascherina protettiva. Il check point la consegnerà a chi ne risulta sprovvisto.

Pronto Soccorso e percorso in urgenza

Restano invariati i percorsi di ingresso, pretriage e triage COVID e non COVID.

Gli specialisti che devono recarsi in PS per una consulenza devono percorrere solo il percorso NO COVID passando dal corridoio che conduce dal Pronto Soccorso al Laboratorio del Centro Trasfusionale.

Dal 5 maggio all'interno del Pronto Soccorso gli spazi e i percorsi dedicati a pazienti COVID e non COVID sono nettamente separati, con personale dedicato. L'organizzazione si caratterizza per la flessibilità che consente di modificare le dimensioni e le risorse dedicate alle due tipologie di pazienti in modo rapido e standardizzato in base alla domanda.

Nelle sale di attesa devono essere mantenute le distanze di sicurezza di almeno 1,8 m tra i nuclei familiari.

Centro Tamponi

Tutti i pazienti che accedono per ricovero ordinario o di Day Surgery o per procedure invasive secondo i criteri già indicati vengono sottoposti all'effettuazione di un tampone rinofaringeo per diagnosi molecolare.

I pazienti che devono essere sottoposti a procedure diagnostico- terapeutiche, anche in radiologia, che implicano l'esecuzione di manovre che possono produrre aerosol devono essere sottoposti a tampone. Per le prestazioni erogate in regime ambulatoriale o di DH il tampone deve essere effettuato entro 48 ore dalla prestazione; per le procedure effettuate in regime di ricovero è valido il tampone prelevato in ingresso.

Non vengono effettuati tamponi rettali se non per la gestione dei pazienti già positivi per infezione da COVID19.

Il tampone viene effettuato anche ad un accompagnatore individuato per tutta la durata del ricovero.

Non sono ammesse richieste al di fuori delle specifiche indicazioni sopra riportate.

Dal 5 maggio i tamponi per l'attività programmata vengono effettuati presso il Centro Tamponi, collocato nelle due stanze 8 e 9 del Week Hospital con ingresso ed uscita dall'esterno e separati. Il centro ha le seguenti caratteristiche:

- è aperto dalle ore 07:00 alle ore 18:00 dal lunedì al venerdì e il sabato dalle 7.00 alle 13.00. La domenica mattina effettua tamponi con il personale del week hospital solo in base ad eventuale specifica programmazione;
- è dedicato all'esecuzione dei tamponi per lo screening all'ingresso del paziente e dell'accompagnatore in caso di prestazioni programmate e per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori;
- per i pazienti oncologici è prevista una fascia oraria dedicata;
- la programmazione avviene tramite prenotazione su agenda dedicata da parte del bed manager per i ricoveri programmati, dell'Oncoematologia, della Diagnostica per immagini, del coordinatore del DH centralizzato e della sorveglianza sanitaria;
- l'accesso deve essere organizzato ad orario frazionato per consentire il rispetto della distanza di sicurezza .

Dopo l'esecuzione del tampone in base all'orario e al tipo di procedura/intervento in fase di programmazione si individuano tre possibili percorsi:

- ricovero nell'Area filtro COVID (6 letti dedicati in week hospital) in attesa del risultato del tampone
- rientro al domicilio e ricovero il giorno successivo
- accoglienza in albergo sanitario e ricovero il giorno successivo.

Disposizione per gli accompagnatori

Il tampone diagnostico viene effettuato anche ad un accompagnatore per ciascun paziente ricoverato.

E' pertanto opportuno che sia individuato un solo accompagnatore per tutta la durata della degenza per i ricoveri di durata inferiore ad una settimana, senza possibilità di cambi durante la giornata. Gli avvicendamenti sono consentiti per i ricoveri di durata superiore ad una settimana o su specifica

indicazione scritta del responsabile di reparto e previa esecuzione del tampone al secondo accompagnatore. **In questo caso la richiesta deve essere compilata dal medico che ha in cura il paziente.**

Area di degenza filtro COVID

L'Area di degenza del Week Hospital è dedicata ai ricoveri filtro in attesa del risultato del tampone. Tutte le camere sono adibite ad uso singola.

Quattro stanze sono dedicate al ricovero di pazienti sospetti COVID inviati dal PS, compresi gli oncologici con sintomi respiratori o febbre e sei stanze sono dedicate ai pazienti con ricovero programmato che non possono tornare a domicilio o in albergo sanitario in attesa di risposta del tampone.

Albergo sanitario pediatrico

L'Albergo sanitario pediatrico è dedicato a paziente e accompagnatore individuato per il ricovero che provengono da altre regioni o da zone lontane della Toscana in attesa della risposta del tampone per attività programmata il giorno successivo. La gestione dell'albergo è descritta nella specifica procedura.

Ai pazienti individuati per l'albergo sanitario viene consegnata un'informativa sulle precauzioni da osservare presso la struttura ricettiva e sulla gestione del ricovero in Ospedale.

L'attività inizia dall'11 maggio.

Ricoveri ordinari

Area COVID

Dal 4 maggio i pazienti COVID positivi non critici sono ricoverati in una delle tre stanze filtro della pediatria A e seguiti dai pediatri dedicati in accordo con la specialistica di riferimento.

Le stanze 5 e 6 sono dedicate al ricovero di pazienti instabili in attesa di tampone.

La rotazione del personale che si occupa dei pazienti COVID o sospetti deve essere limitata al minimo.

La stanza 1 è dedicata a pazienti con infezioni tubercolari bacillifere.

I pazienti positivi critici sono ricoverati in uno dei box 1 e 2 della rianimazione.

In caso di intervento chirurgico per paziente COVID o sospetto devono essere seguite le indicazioni della procedura AZI131, limitando al personale strettamente necessario per l'intervento le presenze in sala operatoria.

Area non COVID

L'attività di ricovero ordinario viene effettuata preferibilmente in camera adibita ad uso singola, con l'accesso di un solo accompagnatore.

Dal 4 maggio le camere triple e quaduple devono essere usate come doppie.

La pediatria A utilizza per i ricoveri le stanze dalla 7 alla 12.

Dal 4 maggio l'attività di leniterapia viene effettuata nella stanza 1 della Pediatria B, opportunamente allestita.

La programmazione deve essere calibrata in base ai letti disponibili. Se, a seguito di ricoveri urgenti, non sono disponibili camere singole è possibile usare anche il secondo letto, tramite valutazione del medico responsabile.

I direttori di struttura o loro delegato devono inviare il martedì di ogni settimana una mail al bed manager e in cc alla direzione sanitaria con l'elenco delle richieste di tutti i ricoveri per la settimana successiva, e la motivazione della non procrastinabilità del ricovero. Una volta ricevuta l'approvazione della direzione sanitaria si procederà con la programmazione.

È possibile programmare solo interventi chirurgici in lista con classe di priorità A, per pazienti oncologici o con patologie giudicate non differibili dal responsabile della specialistica di riferimento. Gli interventi chirurgici di pazienti che necessitano di assistenza intensiva nella fase post-chirurgica devono essere limitati ai soli casi non procrastinabili.

In fase di programmazione deve essere individuata e comunicata la domanda di esami di diagnostica per immagini. I pazienti dovranno scendere in radiologia solo quando chiamati dal servizio, per evitare l'utilizzo della sala di attesa.

Ricoveri diurni

Day Surgery

Dall'8 maggio è possibile utilizzare sei letti per interventi in classe A o per pazienti con patologie giudicate non differibili dal responsabile della specialistica di riferimento.

La programmazione segue le stesse regole descritte nel paragrafo precedente.

Day Hospital

E' possibile continuare a programmare attività in regime di DH solo per situazioni non differibili.

Dal 4 maggio sono disponibili al massimo sei letti e una poltrona del DH centralizzato, con attività articolata sulle 12 ore diurne dal lunedì al venerdì e dalle 7.00 alle 14.00 il sabato.

La programmazione del DH centralizzato viene effettuata dal coordinatore infermieristico o suo delegato in accordo con i direttori delle SOC di riferimento.

La programmazione dei DH effettuati presso gli ambulatori delle singole specialistiche deve essere effettuata in modo da assicurare il rispetto delle distanze di sicurezza sia in sala di attesa che negli ambulatori, considerata anche l'attività in regime ambulatoriale.

L'eventuale domanda di tamponi diagnostici per procedure invasive che richiedono sedazione deve essere inoltrata dagli specialisti o loro delegato al coordinatore del DH o suo delegato che provvede ad inserirla nell'agenda dedicata.

In fase di programmazione deve essere individuata e comunicata la domanda di esami di diagnostica per immagini. I pazienti dovranno scendere in radiologia solo quando chiamati dal servizio, per evitare l'utilizzo della sala di attesa.

Specialistica ambulatoriale

E' possibile effettuare solo prestazioni urgenti o individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento.

In ogni caso le attività devono essere programmate in modo che nelle sale di attesa sia possibile sempre rispettare le distanze di sicurezza di almeno 1,8 metri per nucleo famigliare. **L'attività è organizzata sulle 12 ore dal lunedì al venerdì e il sabato dalle 8.00 alle 14.00.**

I pazienti saranno ammessi all'ingresso solo 20 minuti prima dell'orario previsto per la visita e si raccomanda la massima puntualità sia del paziente che dello specialista.

Prime visite: i pazienti prenotati dal 4 maggio vengono richiamati dagli operatori del CUP per comunicare la sospensione della prenotazione. Qualora l'utente dichiari la necessità di una visita urgente sarà cura degli operatori stessi inviare una mail al responsabile della specialistica che valuterà la specifica situazione ricontattandolo telefonicamente.

Le visite non differibili saranno prenotate in modo da evitare sovraffollamento nelle sale di attesa e al punto accettazione.

Controlli e follow up: dal 4 maggio vengono effettuate visite telefoniche e televisite dagli specialisti che progressivamente vengono abilitati all'utilizzo della piattaforma regionale. Le visite di controllo ambulatoriale per i pazienti non eleggibili alla televisita, o per cui è ritenuto necessario l'accesso all'ambulatorio a seguito della televisita, vengono prenotate su agende dedicate in corso di realizzazione.

Libera professione: dal 16 maggio l'attività di libera professione viene rimodulata **il sabato dalle 8.00 alle 14.00**, o, se gli spazi non sono sufficienti, in quelli rimasti liberi dalla istituzionale infrasettimanale del pomeriggio. L'attività è rivolta a visite urgenti o non procrastinabili, mantenendo l'equilibrio con i volumi di prestazioni in regime istituzionale.

Diagnostica per immagini: i pazienti prenotati dal 4 maggio vengono richiamati dai medici della SOC Diagnostica per Immagini per comunicare la sospensione delle prenotazioni. Le prestazioni non differibili saranno prenotate in modo da evitare sovraffollamento nelle sale di attesa e al punto accettazione, e considerando le prestazioni per gli utenti interni.

Punto prelievi:

Dal 5 maggio l'attività a supporto del DH e della specialistica viene garantita anche il pomeriggio fino alle 19.00.