

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 1 di 15

Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)

Data	Redazione	Verifica Processo	Approvazione
29/04/2020	Referente Gruppo di redazione: Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Federico Gelli	Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Federico Gelli	Direttore Sanitario Emanuele Gori
		SGQ Direttore SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	

Gruppo di redazione Azienda USL Toscana Centro:

- Gelli Federico
- Arfaioli Filippo
- Baggiani Lorenzo
- Altì Elisabetta
- Berti Renzo
- Biagini Roberto
- Boldrini Rossella
- Braschi Leonardo
- Croppi Emanuele
- Garofalo Giorgio
- Landini Giancarlo
- Lubrani Alessio
- Mannelli Daniele
- Muttini Irene
- Novelli Benedetta
- Verdolini Gianluca
- Zoppi Paolo

Supporto metodologico: SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio

Parola chiave: U.S.C.A., continuità assistenziale, Covid-19

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 2 di 15

Indice

1. Introduzione	2
2. Composizione del Team U.S.C.A.	2
3. Modalità di attivazione	3
4. Destinatari	5
5. Attività	6
6. Elenco dei consulenti Geriatri	7
7. Attività dell'USCA negli Alberghi Sanitari	7
8. Prescrizione e somministrazione di terapie farmacologiche	7
9. Dotazioni strumentali	8
10. Dispositivi di Protezione Individuale - DPI	9
11. Gestione del tampone	12
12. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione	12
13. Monitoraggio e controllo	12
14. Revisione	12
15. Allegati	12
16. Riferimenti	12
17. Indice revisioni	15
18. Lista di diffusione	15

1. Introduzione

L'attuale diffusione del COVID-19 in ambito territoriale e le conseguenti ricadute a livello ospedaliero, rendono necessario ottimizzare la gestione territoriale dei casi.

In base agli ultimi dati ISS aggiornati al 18 marzo 2020, circa i due terzi dei pazienti sono asintomatici, paucisintomatici o presentano sintomatologia lieve. Queste persone potrebbero giovare di un programma di monitoraggio territoriale per verificare e valutare l'andamento sintomatologico, rilevare segni di evoluzione clinica e eventualmente allertare il sistema di consulenza specialistica, in particolar modo infettivologica e pneumologica.

A questo proposito sono istituite le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.) della Azienda USL Toscana Centro, strutture organizzative della Medicina Generale dedicate alla gestione domiciliare dei pazienti COVID-19, collocate presso sedi individuate dall'Azienda.

Le U.S.C.A. intervengono anche nella presa in carico degli ospiti delle RSA, con le modalità di cui all'Ordinanza Regionale n. 21 del 29 marzo 2020.

In una prima fase le U.S.C.A. hanno un rapporto numerico di 1 Unità Speciale ogni 50.000 abitanti, tenendo conto anche delle caratteristiche del territorio, in applicazione di quanto disposto dal D.L. 14/2020,

In una seconda fase, le U.S.C.A. si adegueranno numericamente a quanto previsto dall'Ordinanza Regionale n. 20 del 29 marzo 2020, la quale prevede l'articolazione di 1 U.S.C.A. per ogni Aggregazione Territoriale Funzionale (A.F.T.) per garantire una presa in carico ottimale, compatibilmente con la disponibilità da parte del personale sanitario.

2. Composizione del Team U.S.C.A.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 3 di 15

Il personale impegnato nelle attività delle U.S.C.A. è costituito da medici e da infermieri. Possono entrare a far parte dell'unità speciale:

1. medici titolari di continuità assistenziale e/o assistenza primaria
2. medici sostituti di continuità assistenziale
3. medici che frequentano il corso di formazione specifico in Medicina Generale regionale
4. reperibili delle continuità assistenziali aziendali
5. laureati in Medicina e Chirurgia abilitati e iscritti all'Ordine di competenza

In caso di necessità possono far parte delle U.S.C.A. anche altre tipologie di medici, dipendenti e convenzionati, disponibili in conseguenza della sospensione delle attività routinarie a causa dello stato di emergenza.

L'organizzazione del servizio è del Coordinatore Sanitario di Zona, coadiuvato dal Coordinatore di AFT e dal Referente dell'U.S.C.A. di Zona Distretto; Il Referente U.S.C.A. di Zona Distretto, in analogia alle funzioni del Referente di Continuità Assistenziale di AFT, svolge le seguenti funzioni:

- predispone i turni e alla fine del mese invia la lista dei turni effettuati alla SOC Medicina Generale e Continuità Assistenziale e al Coordinatore sanitario
- coordina la richiesta farmaci
- gestisce le sedi e i beni forniti alla sede stessa (DPI, PC, auto, telefono, etc...)
- sorveglia il corretto smaltimento dei rifiuti.
- trasmette le procedure e circolari vigenti inerenti alla gestione del paziente COVID-19 o contatto stretto ai medici dell'U.S.C.A.
- archivia le schede di valutazione USCA di cui all'allegato 2.
- quanto altro necessario per il buon andamento del servizio U.S.C.A.

Il personale infermieristico è individuato e organizzato dal Direttore del Dipartimento Infermieristico ed Ostetrico. Ad ogni U.S.C.A. l'Azienda garantisce la disponibilità di personale infermieristico in numero pari al numero dei medici previsti per l'assistenza domiciliare e esecuzione in coppia, se valutata opportuna, di test diagnostici a domicilio.

3. Modalità di attivazione

Le U.S.C.A. sono attive sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, limitatamente alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, come previsto all'art. 8 comma 4 del DL 14/2020 e dalla Delibera GR 393/2020.

Se la Continuità Assistenziale, l'RSA (o RSD o Strutture sociosanitarie o Strutture per disabilità neuropsichica conformi a ex art. 26 L833/78), il 118, l'ACOT e il Pronto Soccorso valutano che per un paziente residente o con domicilio sanitario nel territorio della nostra Azienda è necessario l'intervento di valutazione domiciliare U.S.C.A., contattano il MMG/PLS/CA.

Il MMG/PLS/CA che ha effettuato attività di triage sul paziente oggetto di intervento domiciliare decide se attivare effettivamente l'U.S.C.A.

I MMG/PLS/CA possono contattare telefonicamente i Team U.S.C.A. di riferimento per il briefing organizzativo giornaliero nei seguenti orari:

dalle 08.00 alle 09.00 - dalle 13.00 alle 14.00 - dalle 19.00 alle 20.00

Il medico dell'U.S.C.A. viene attivato dal MMG/PLS/CA previo invio di mail contenente triage e storia clinica come da scheda allegata. (Allegato 1)

Al termine delle visite domiciliare il medico dell'**U.S.C.A.** informerà il MMG/PLS, al fine condividere e concertare il proseguimento del percorso assistenziale. In caso di effettuazione di tampone da parte del Team USCA, è compito del medico USCA informare il MMG/PLS circa l'esito dello stesso.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 4 di 15

I Team USCA sono contattabili secondo il seguente schema:

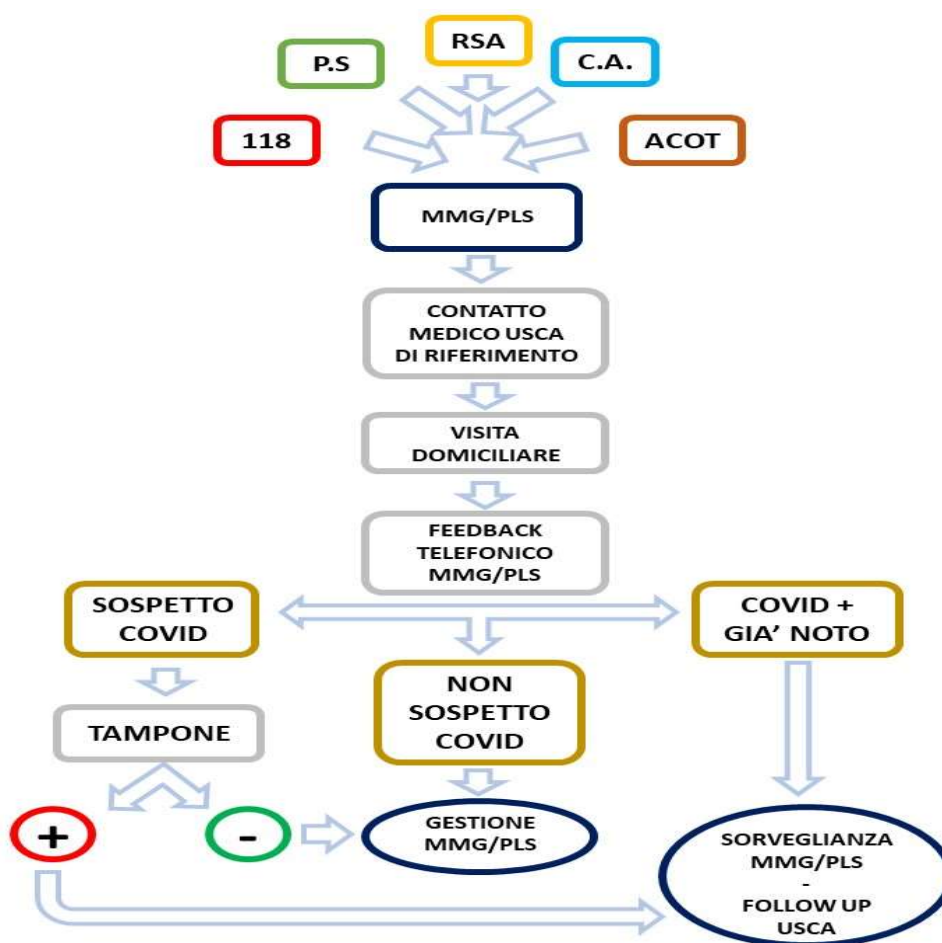
ZONA	SEDE	INDIRIZZO	COMUNI SERVITI	AFT DI RIFERIMENTO	indirizzi mail
FIRENZE CENTRO	Presidio Orsini	via Orsini, 71	Firenze	1. Centro 2. Oltrarno-Galluzzo 3. Campo di Marte-Gioberti- 4. Bellariva-Settignano 5. Gavinana 6. Talenti-Canova 7. Statuto- Vittoria- 8. Rifredi-Castello 9. Porta a Prato- Puccini 10. Novoli-Piagge	usca.firenze@uslcentro.toscana.it
FIRENZE NORD-OVEST*	Sesto Fiorentino	Distretto Via Gramsci 571 Sesto F.no	Campi Bisenzio, Sesto F. ino	1. Sesto F.ino 2. Campi Bisenzio	usca.sestofiorentino@uslcentro.toscana.it
	Fiesole	Presidio Camerata Via Della Piazzuola 68 Fiesole	Calenzano, Vaglia, Fiesole*	1. Fiesole-Vaglia-Calenzano	usca.fiesole@uslcentro.toscana.it
	Lastra a Signa	Alfa Columbus Via Livornese 277 per Scandicci, Lastra a Signa	Scandicci, Le Signe	1. Scandicci 2. Lastra a Signa- Signa	usca.lastraasigna@uslcentro.toscana.it
FIRENZE SUD-EST*	Pontassieve	Croce Azzurra Piazzetta Comunale S. Chiari, 5 Le Sieci Pontassieve	Pontassieve, Rufina, Pelago, Bagno a Ripoli,	1. Bagno A Ripoli, 2. Rufina-Pelago -Pontassieve	usca.pontassieve@uslcentro.toscana.it
	S. Casciano	Palestra, val del Cassero, 19 a San Casciano	S. Casciano, Impruneta, Tavarnelle, Barberino, Greve	1. Impruneta- Greve 2. S.Casciano- Tavarnelle V di Pesa- Barberino V. Elsa	usca.sancasciano@uslcentro.toscana.it
	Figline	Appartamento comunale	Figline, Reggello,	1. Figline-Reggello-Incisa-Regnano	usca.figline@uslcentro.toscana.it
MUGELLO*	Borgo San Lorenzo	Immobile MULTI+ in Viale Kennedy angolo via Modigliani,	Borgo S. Lorenzo, Vicchio, Dicomano, Londa, San Godenzo, Marradi,	1. AFT Mugello EST 2. AFT Mugello OVEST	usca.borgoslorenzo@uslcentro.toscana.it
EMPOLI	Fucecchio	Ospedale S. Pietro Igneo P.zza S. Lavagnini Fucecchio - blocco E	Empoli, Montelupo, Limite, Capraia, Vinci, Fucecchio	1. Empoli, 2. Montelupo-Vinci-Capraia Limite, 3. Fucecchio-Cerreto Guidi	usca.fucecchio@uslcentro.toscana.it
	Castel.fino	presso ex Ospedale via dei Mille, 1 Castelfiorentino	Castel.fino, Montespertoli, Certaldo, Gambassi, Montaione	1. Castelfiorentino-Montespertoli, Certaldo- Gambassi-Montaione	usca.castelfiorentino@uslcentro.toscana.it
	S. Miniato	presso Ospedale p.zza XX Settembre, 6 S. Miniato	San Miniato, Montopoli, S. Croce, Castelfranco, Cerreto Guidi	1. San Miniato-Montopoli, S. Croce-Castelfranco-Galleno	usca.sanminiato@uslcentro.toscana.it
VAL DI NIEVOLE	Montecatini	SERD Via S. Marco, 40 Montecatini	Pescia, Uzzano, Chiesina, Mazza e Cozzile, Montecatini, Pieve a Nievole, Monsummano	1. Montecatini, Pescia e Monsummano	usca.montecatini@uslcentro.toscana.it
PISTOIA	Pistoia	Distretto via della Quietè Pistoia	Pistoia, S. Marcello, Piteglio, Marliana, Abetone Cutigliano, Sambuca P.se, Quarrata, Serravalle P.se, Agliana, Montale	1. Pistoia 1 e 2 - Montagna 2. Quarrata Serravalle - Agliana Montale	usca.pistoia@uslcentro.toscana.it
PRATO	Prato	Poliambulatorio Via Cavour 87	Prato, Montemurlo	AFT A1 AFT A2 AFT B AFT C1 AFT C2 AFT E	usca.prato@uslcentro.toscana.it
	Vaiano	Distretto Via Val di	Vaiano, Vernio, Cantagallo	Prato F	usca.vaiano@uslcentro.toscana.it
	Carmignano	Distretto via Francesco	Poggio a Caiano, Carmignano,	Prato G	usca.poggioacaiano@uslcentro.toscana.it
TOTALE					

* i comuni di Vicchio e San Godenzo sono collocati nella Zona Mugello
il comune di Fiesole è collocato nella Zona NORD-ovest

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 5 di 15

L'**U.S.C.A.** può essere attivata direttamente da ACOT e Pronto Soccorso **SOLO** se il paziente ha le caratteristiche previste per il follow up e deve restare sul nostro territorio nonostante non sia residente o non abbia il domicilio sanitario in uno dei comuni di competenza della ASL Toscana Centro (Albergo sanitario, etc.)

Il team USCA, attivato dal MMG\PLS\CA, interviene nelle strutture RSA, RSD, Strutture sociosanitarie o Strutture per disabilità neuropsichica conformi a ex art. 26 L833/78 a seconda della zona di competenza, sulla base dell'assegnazione operata dal Dipartimento RST.



L'USCA è attivata negli alberghi sanitari dal MMG del paziente, qualora ravveda la necessità di un controllo clinico, o direttamente dall'ACOT o dal PS per il paziente non residente nel comune dell'albergo sanitario (Ordinanza PGRT n. 34).

4. Destinatari

Le attività delle U.S.C.A. sono rivolte a pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero o pazienti sospetti di infezioni da COVID -19, residenti o domiciliati ospiti di RSA (o RSD o Strutture sociosanitarie o Strutture per disabilità neuropsichica conformi a ex art. 26 L833/78), e alberghi sanitari nel territorio di competenza dell'USCA.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 6 di 15

Nello specifico:

- pazienti con sintomi lievi quali febbre $\geq 37,5$ °C, tosse lieve o moderata con incremento; progressivo, con età ≥ 70 anni e/o presenza di comorbidità o rischio di aumentata mortalità
- pazienti con sintomi respiratori anche modesti con febbre che perdura da quattro giorni, e/o astenia e/o tosse o quadro clinico sospetto per COVID 19;
- pazienti affetti da COVID-19 senza compromissione delle condizioni generali o comunque in fase di guarigione che non necessitano di ricovero ospedaliero ma di un controllo clinico.

Per i pazienti con sintomi severi (ARDS o insufficienza respiratoria globale, dispnea, scompenso emodinamico, insufficienza multiorgano) deve essere attivato il 118.

5. Attività

Le attività essenziali che il Team **U.S.C.A.** effettua sono:

1. valutazione clinica
2. prescrizione e somministrazione di terapia farmacologica
3. esecuzione di tampone domiciliare
4. prelievo ematico domiciliare
5. follow up
6. monitoraggio e follow up degli alberghi sanitari per le persone non residenti

Il medico dell'**U.S.C.A.** può:

- contattare telefonicamente il paziente da visitare per verificarne le condizioni di salute e programmare l'intervento.
 - decidere quali priorità assegnare all'attività, in base alle richieste ricevute e a quelle eventualmente rimaste inevase nei giorni precedenti
 - visionare la scheda di triage e la storia clinica del paziente, inviata tramite email dal MMG/PLS (appena possibile utilizzare la app regionale dedicata).
 - Prescrivere, e somministrare la specifica terapia come previsto nella sezione specifica del documento anche con ricetta SSN.
 - attivare consulenza specialistica geriatrica telefonica
 - disporre, in base al quadro clinico evidenziato, la permanenza al domicilio con supporto terapeutico o il ricovero in caso di condizioni cliniche critiche con attivazione del 118.
 - concludere la prestazione effettuata attraverso la compilazione di modulistica appropriata (Allegato 2) da inviare all'indirizzo di posta elettronica aziendale del MMG/PLS.
- Questo documento deve riportare i seguenti parametri:

- ✓ parametri vitali
- ✓ temperatura corporea e valutazione clinica, con obiettività riscontrata all'ascoltazione del torace
- ✓ saturazione a riposo e dopo sforzo (walking test)
- ✓ diuresi stimata

L'infermiere dell'**U.S.C.A.** supporta il medico nell'esecuzione delle prestazioni previste; se ritenuto necessario può effettuare il prelievo ematico a domicilio.

L'attività certificativa rimane in istanza al MMG e PDF, che dovrà essere opportunamente informato; per i pazienti non residenti o che non hanno domicilio sanitario nell'Azienda Toscana Centro l'attività certificativa spetta invece ai medici **U.S.C.A.**

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 7 di 15

6. Elenco dei consulenti Geriatri

Il Team U.S.C.A. può usufruire della consulenza telefonica dello specialista geriatra nelle seguenti modalità:

Area Fiorentina – Dalle 08.00 alle 20.00

Cell. 3667868401

Fisso. 0556936767

Area Empolese – Dalle 08.00 alle 20.00

Cell. 3351846876

Fisso. 0571705061

Area Pratese – Dalle 09.00 alle 13.00

Cell. 3357073205

Area Pistoiese – Dalle 09.00 alle 13.00

Cell. 349226078

Per la consulenza con altri specialisti si rimanda a eventuali accordi locali che verranno comunicati dai Coordinatori Sanitari di Zona Distretto.

7. Attività dell'USCA negli Alberghi Sanitari

Possono accedere agli alberghi sanitari:

- tutti i pazienti COVID paucisintomatici con condizione clinica compatibile con la permanenza a domicilio, ma requisiti socio abitativi non idonei al mantenimento in sicurezza del necessario isolamento.
- tutti i contatti stretti asintomatici posti in regime di quarantena con requisiti socio abitativi non idonei alla sicurezza del nucleo familiare

L'MMG/PDF ha in carico il paziente e la valutazione degli esiti del monitoraggio diurno delle sue condizioni cliniche; se lo ritiene appropriato può attivare l'USCA, quando la struttura è inserita nell'ambito territoriale di competenza. Negli altri casi (struttura non inserita nell'ambito territoriale di competenza o persona senza MMG/PdF): la persona è in carico all'USCA di riferimento.

Il MMG/PDF assicura il monitoraggio medico telefonico giornaliero; il MMG/PDF può attivare l'USCA di riferimento.

L'eventuale necessità di raccordo sanitario notturno è garantita tramite i consueti contatti con la Continuità Assistenziale. In caso di urgenza i percorsi sono quelli garantiti dalla struttura del 118.

8. Prescrizione e somministrazione di terapie farmacologiche

Non sono state ancora emanate linee guida specifiche a riguardo della prescrizione e somministrazione delle terapie farmacologiche; il trattamento proposto di seguito riassume quanto oggi ritenuto plausibile e giustificato nel trattamento di pazienti con COVID-19.

Prima della prescrizione e della somministrazione si devono considerare i seguenti aspetti:

- ✓ Età
- ✓ Livello funzionale motorio e cognitivo dell'ospite
- ✓ Terapia farmacologica in atto (specialmente se nel piano terapeutico sono prescritti

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 8 di 15

- neurolettici atipici
- ✓ Ultimo ECG con particolare attenzione di presenza di QT lungo
- ✓ Parametri vitali (Frequenza cardiaca, Frequenza respiratoria, SatO2, Pressione Arteriosa e temperatura corporea)
- ✓ Ultimi esami ematochimici effettuati

La terapia consigliata in pazienti sintomatici COVID positivi deve seguire le raccomandazioni e le schede informative AIFA sull' utilizzo farmaci pazienti COVID, in accordo con gli aggiornamenti pubblicati. Attualmente possono essere utilizzati:

- Idrossiclorochina 200 mg – 400mg (2 cp da 200 mg) 2 volte al giorno per il 1° giorno, poi 1 cp mattina e sera per 5-7 giorni (massimo 12 giorni) (OFF LABEL) prescrivibile con ricetta SSN in DPC con acquisizione del consenso informato
- Tachipirina – fino a un massimo di 3 gr nelle 24h
- Enoxaparina 4000 U.I. sottocute al giorno in pazienti allettati

In caso di sovrammissione batterica valutare l'utilizzo di:

- ✓ Doxyciclina 100 mg – mattina e sera (valutare comparsa di sintomi gastroenterici)
- oppure**
- ✓ Azitromicina 500 mg – 1 cp al giorno (per circa 6 giorni)

L'uso dei singoli farmaci deve tenere conto delle controindicazioni come da schede tecniche, con particolare attenzione ai pazienti fragili e al grande anziano.

Ricordare che non vi è alcuna evidenza a supporto dell'interruzione di ACE-inibitori e sei sartani, che possono quindi continuare ad essere utilizzati dai pazienti con COVID-19 che ne abbiano necessità.

Suggerire come antipiretico, escluso le controindicazioni del caso, l'utilizzo di Paracetamolo al posto dei FANS.

Se l'ospite affetto da COVID-19 è un grande anziano in condizioni cliniche scadenti, è consigliata la sola terapia farmacologica con Tachipirina.

Se non presente ECG recente o se traspare la certezza della presenza di un QT lungo: evitare la terapia con idrossiclorochina e/o macrolide, a causa dell'aumento del rischio aritmogeno specialmente se in terapia con neurolettico atipico.

Il Dipartimento del Farmaco distribuisce le dotazioni farmacologiche previste alle postazioni U.S.C.A. in analogia agli ordini effettuati per la Continuità Assistenziale.

9. Dotazioni strumentali

La dotazione minima strumentale di ogni **U.S.C.A.** è:

- fonendo/ stetoscopio
- saturimetro/pulsiossimetro
- sfingomanometro con copribracciale monouso in tnt
- termometro, se timpanico con cappuccio monouso
- DPI
- glucometro e strisce diagnostiche

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 9 di 15

Durante l'accesso domiciliare limitare la contaminazione della strumentazione e dei materiali in dotazione. A tale scopo è indicato l'accesso in due operatori così da mantenere un operatore dedicato a manovre pulite. Se è necessario ricorrere all'utilizzo di elettromedicali o altra strumentazione, proteggerli dalla potenziale contaminazione avvolgendoli con una pellicola trasparente o in buste trasparenti presso la sede e/o comunque prima di ogni accesso.

Ogni **U.S.C.A.** deve essere dotata di:

- cellulare di servizio;
- auto aziendale;
- supporto informatico

10. Dispositivi di Protezione Individuale - DPI

Le sedi devono essere dotate dei corretti sistemi di smaltimento dei rifiuti correlati alle specifiche attività e, alla fine di ogni turno, devono essere garantite in tutti i locali accurate opere di sanificazione e disinfezione. Lo stesso livello di sanificazione e disinfezione deve essere garantito alle auto utilizzate per le attività.

Per la sanificazione sono previsti i seguenti materiali:

- ✓ gel alcolico
- ✓ amuchina
- ✓ panni monouso
- ✓ spray sanificante
- ✓ ipoclorito di sodio
- ✓ sacchi rossi per rifiuti
- ✓ contenitori per rifiuti speciali

E' raccomandata la sanificazione degli strumenti elettromedicali e dei DPI riutilizzabili dopo ogni utilizzo.

Ricordare che i rifiuti devono essere trattati come "rifiuti speciali" e smaltiti negli appositi sacchi.

Il Team **U.S.C.A.** che visita il paziente deve disporre dei DPI necessari di cui sotto per la salvaguardia della propria salute e sicurezza:

- ✓ maschere di tipo ffp2;
- ✓ mascherine chirurgiche;
- ✓ tuta integrale monouso con cappuccio;
- ✓ camici impermeabili a maniche lunghe;
- ✓ occhiali a maschera o visiera;
- ✓ guanti monouso;
- ✓ cuffia;
- ✓ divisa tipo soccorso;
- ✓ sovrascarpe o calzari.

In caso di indisponibilità della tuta, utilizzare il camice DPI come previsto da specifica procedura, in ottemperanza delle vigenti normative

Tutte le manovre che generano aerosol ovvero Intubazione, manovre di Rianimazione di base o gestione invasiva delle vie aeree, CPAP, esecuzione di aerosol terapia o ossigenazione con maschera di Venturi devono essere evitate; nel caso queste si rendessero assolutamente

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 10 di 15

necessarie per la stabilizzazione clinica del paziente è raccomandata l'attivazione immediata del 118.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
ESECUZIONE VISITE DOMICILIARI e TAMPONE OROFARINGEO	Medici di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta o personale medico-infermieristico U.S.C.A.	Esame obiettivo di pazienti	✓ Visiera protettiva o occhiali di protezione a maschera campo di impiego 3** ✓ FFP2 ✓ Camice idrorepellente DPI a maniche lunghe ✓ Tuta integrale monouso con cappuccio ✓ Guanti in nitrile ✓ Cuffia ✓ Calzari o sovrascarpe
DOMICILIO	Pazienti	Qualsiasi	✓ Mascherina chirurgica ✓ Guanti in nitrile

** sanificare dopo ogni utilizzo

Nei casi in cui è prevista la visita al domicilio della persona con diagnosi accertata o sospetta COVID-19 e/o sintomatologia riconducibile bisogna effettuare un contatto telefonico preliminare e chiedere alla persona:

- di areare il locale prima dell'accesso programmato
- di indossare una mascherina.

Togliere tutti i monili, piercing e prevedere capigliatura raccolta in modo stabile.

I DPI si indossano prima di accedere all'area o ambiente in cui svolgere l'attività sanitaria sulla persona e dopo aver effettuato un accurato lavaggio delle mani. La sequenza di vestizione e svestizione è la stessa proposta dal SEPP in fase di corso di formazione ed addestramento effettuati. Al fine di ottimizzare l'utilizzo dei DPI, considerata la numerosità degli accessi giornalieri dedicati a persone con diagnosi accertata di Sars-Cov-2, il personale può decidere di indossare a inizio turno la tuta in Tyvek.

All'ingresso dell'abitazione gli operatori indossano, sopra la propria vestizione:

- ✓ occhiali a maschera o visiera
- ✓ mascherina FFP2
- ✓ camice impermeabile a maniche lunghe
- ✓ sovrascarpe o calzari
- ✓ due paia di guanti
- ✓ cuffia

Al termine della visita domiciliare, subito fuori dalla porta dell'abitazione, gli operatori rimuovono i DPI indossati sopra la tuta: la mascherina FFP2, i doppi guanti, il camice impermeabile a maniche lunghe, gli occhiali a maschera o la visiera, la cuffia e le sovra scarpe o i calzari seguendo le indicazioni procedurali e li raccoglie in sacco rifiuti idoneo allo smaltimento.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 11 di 15

In caso di indisponibilità della tuta la vestizione verrà effettuata utilizzando il camice DPI come previsto da specifica procedura, in ottemperanza delle vigenti normative.

NB. Gli occhiali o la visiera non sono monouso e devono essere sanificati dopo ogni utilizzo–e comunque a fine turno di lavoro, seguendo le indicazioni del produttore riportate nella nota informativa del DPI.

Se i due passeggeri viaggiano in auto piccola, dove non si può mantenere il metro di distanza interpersonale, è consigliato indossare mascherina chirurgica da gettare a fine visita (l'operatore che non entra nel domicilio può tenerla fino al rientro in sede).

Nel bagagliaio dell'auto riporre solamente il contenitore rifiuti speciali (contenitore rigido e sacco specifico)

Nel vano passeggeri riporre:

- ✓ DPI e altri dispositivi (tuta e/o camice, soprascarpe, occhiali/visiera, cuffia, maschera, guanti nitrile, strumentario)
- ✓ gel idroalcolico
- ✓ amuchina/alcol/sanificante specifico per occhiali/visiera
- ✓ telini per sanificare occhiali/visiera (tanti quanto i pazienti e di riserva), nel caso che non vi siano occhiali/visiere sufficienti per tutte le visite domiciliari

Se si decide di vestirsi e svestirsi nei pressi dell'abitazione, è necessario seguire la seguente procedura:

1. indossare il primo paio di guanti
2. indossare il camice
3. indossare il facciale filtrante ffp2 prendendo i due elastici e portandoli entrambi dietro la nuca modellare il facciale facendolo aderire alla cute del volto ed effettuare la prova di tenuta
4. indossare gli occhiali o la visiera
5. indossare il copricapo
6. indossare i copriscarpe
7. indossare i guanti a copertura del polsino del camice

La sequenza di svestizione dei DPI si effettua all'esterno dell'ambiente in cui è stata effettuata l'attività sanitaria ed è la seguente:

1. rimuovere i copriscarpe (per uscire dalla zona sporca)
2. rimuovere il primo paio di guanti arrotolando dal polsino prima un guanto e poi l'altro
3. rimuovere il camice dall'interno verso l'esterno prendendo le estremità posteriori di chiusura e rovesciandolo in avanti dall'esterno verso l'interno.
4. rimuovere il copricapo pizzicandolo nella parte centrale posteriore e sfilandolo verso l'alto
5. rimuovere gli occhiali o la visiera prendendo l'elastico posizionato posteriormente alla nuca e sfilandoli da dietro in avanti
6. rimuovere il facciale filtrante prendendo entrambi i lacci posteriori e sfilandoli in avanti sempre da dietro in avanti facendoli passare sopra la nuca e facendo

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 12 di 15

attenzione a non toccare la cute del volto

7. rimuovere il secondo paio di guanti arrotolandoli dal polso

Siccome sul territorio si possono presentare situazioni molto eterogenee, per mantenere il più alto livello di sicurezza è raccomandato adattare il comportamento al caso singolo, rispettando i principi elaborati durante il corso di formazione e durante l'addestramento effettuato.

Qualsiasi condizione accidentale che può verificarsi e costituire rischio di contaminazione deve essere immediatamente valutata con calma e anche con il confronto con l'altro operatore (es. mi tocco inavvertitamente dove non debbo); Mai comportarsi in modo avventato e qualsiasi operazione fatta in due deve essere prima concordata per evitare movimenti e azioni prive di coordinamento.

11. Gestione del tampone

La modalità di esecuzione del tampone è oggetto di aggiornamento e verrà comunicata appena possibile ai Coordinatori Sanitari di Zona Distretto dal Dipartimento di Prevenzione.

12. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

La Segreteria del Direttore Sanitario:

- conserva il frontespizio firmato con il pdf copia conforme all'originale del presente documento
- invia per email il documento e comunica ai destinatari indicati nella lista di diffusione, (i quali con "modalità a cascata" diffondono agli operatori coinvolti) che il documento è consultabile sulla Repository "Gestione documenti", del Sito Intranet Aziendale, conservando l'email.

13. Monitoraggio e controllo

Questo documento è monitorato dalla Unità di Crisi Maxiemergenze Azienda Toscana Centro.

14. Revisione

La revisione si effettua su motivazioni sostanziali e comunque si effettua ogni tre anni.

15. Allegati

- Allegato 1 – "Scheda di Triage per TEAM USCA da parte di MMG/PdF/CA"
- Allegato 2 – "Scheda di valutazione TEAM USCA"

16. Riferimenti

- Circolare del Ministero della Salute 27/01/2020 oggetto: polmonite da nuovo coronavirus (2019 nCoV) in Cina.
- Circolare del Ministero della Salute 31/01/2020 oggetto: Potenziali casi di coronavirus (2019 nCoV) e relativa gestione.
- Circolare del Ministero della Salute 01/02/2020 oggetto: indicazioni per la gestione degli studenti e dei docenti di ritorno o in partenza verso aree affette della Cina.
- Circolare del Ministero della Salute 03/02/2020 oggetto: indicazioni gli operatori dei servizi /esercizi a contatto con il pubblico.
- Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 03/02/2020 oggetto: ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020 recante: primi interventi urgenti di

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 13 di 15

protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili".

- Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 04/02/2020 oggetto: interventi urgenti in relazione all'emergenza relativa al rischio connesso all'insorgenza di patologia derivanti da agenti virali trasmissibili nCoV.

- DOC.STDG.01, Regolamento di prevenzione, protezione, salute e sicurezza aziendale.

- DOC.STDG.03, .

- Azienda Ospedaliero Universitaria Senese – prot. 2476 del 04/02/2020 Oggetto: laboratorio di riferimento regionale per eseguire la diagnosi molecolare di infezione da nuovo Coronavirus 2019nCoV presso le AOUS.

- delibera azienda USL Toscana centro n. 68/2019 E relativo piano aziendale per la gestione degli eventi di maxiemergenza.

- Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23/02/2020, Disposizioni attuative del Decreto legge 23 Febbraio 2020 n. 6.

- Ordinanza n. 631 del 6 febbraio 2020 Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

- Ordinanza n. 635 del 13/02/2020 Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

- Ordinanza n. 637 del 21/02/2020 Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

- Ordinanza n. 638 del 22/02/2020 Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

- Ordinanza del Ministro della Salute del 21/02/2020 Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19

- Ordinanza del Ministro della Salute del 25/01/2020 Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV).

- Ordinanza del Ministro della Salute del 30/01/2020 Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV).

- Ordinanza del Ministro della Salute Contingibile e Urgente n. 1 Emilia Romagna del 23/02/2020 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

- Ordinanza del Ministro della Salute Contingibile e Urgente n. 1 Friuli del 23/02/2020 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

- Ordinanza del Ministro della Salute d'intesa con il Presidente della Regione Lombardia

- Ordinanza del Ministro della Salute Contingibile e Urgente n. 1 Veneto del 23/02/2020 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

- Ordinanza del Ministro della Salute Contingibile e Urgente n. 1 Piemonte del 23/02/2020 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 371 del 05/02/2020

- Circolare Ministero 6360 del 27-02-2020

- Ordinanza RT n°5 del 28-02-2020

- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 01/03/2020

- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 6 del 2 marzo 2020

- Decreto Legge n. 9 del 02/03/2020

- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 7 del 4 marzo 2020

- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 8 del 6 Marzo 2020

- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 9 del 8 marzo 2020

- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 08/03/2020

- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 09/03/2020

- Decreto Legge n. 14 del 09/03/2020

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 14 di 15

- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 10 del 10 marzo 2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 11/03/2020
- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 11 del 13 marzo 2020
- Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) Interim guidance 27 February 2020 World Health Organization
- Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19 ECDC Technical Report February 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 – “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 – Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni - aggiornato al 14 marzo 2020
- Circolare del Ministero dell'Interno 14 marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 12 del 15 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 13 del 16 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 14 del 17 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 15 del 18 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 16 del 18 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 17 del 19 Marzo 2020
 - Ordinanza del Ministro della Salute 20 marzo 2020
 - Ordinanza del Ministro della Salute e del Ministro dell'Interno 22 marzo 2020
 - Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020
 - Decreto del Ministro dello Sviluppo economico 25 marzo 2020
 - Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 18 del 25 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 19 del 25 Marzo 2020
 - Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 – “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 – Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni - aggiornato al 28 marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 20 del 29 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 21 del 29 Marzo 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 22 del 01 Aprile 2020
 - Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 23 del 03 Aprile 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 27 del 07 Aprile 2020
 - Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 34 del 15 Aprile 2020

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Rev.	Pagina
	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)	IO.DS.06	1	Pag. 15 di 15

17. Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	03/04/2020	PRIMA EMISSIONE	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)
1	29/04/2020	Introduzione di due moduli allegati alla Istruzione operativa: 1. "Scheda di Triage per TEAM USCA da parte di MMG/PdF/CA" 2. "Scheda di valutazione TEAM USCA"	Istruzione Operativa Unità Speciali Continuità Assistenziale (U.S.C.A.)

18. Lista di diffusione

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Direttore Dipartimento Servizio Sociale
- Direttore Staff Direzione Generale
- Direttore Staff Direzione Sanitaria
- Direttore Dipartimento Rete Ospedaliera
- Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario
- Direttore Dipartimento Assistenza Infermieristica e Ostetrica
- Direttore Dipartimento di Medicina Generale
- Direttore Dipartimento delle Specialistiche Mediche
- Direttore Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche
- Direttore Dipartimento Emergenza e Area critica
- Direttore Dipartimento Materno infantile
- Direttore Dipartimento Oncologico
- Direttore Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione
- Direttore Dipartimento di Medicina di Laboratorio
- Direttore Dipartimento Diagnostica per immagini
- Direttore Dipartimento del Farmaco
- Direttore Dipartimento dei Servizi Tecnico Sanitari
- Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
- Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenza
- Direttore Dipartimento della Prevenzione
- Direttore Dipartimento Risorse Umane
- Direttore Dipartimento Amministrazione, Pianificazione e controllo di gestione
- Direttore Dipartimento Area Tecnica
- Direttore Dipartimento del Decentramento
- Direttore Dipartimento Interaziendale SIOR
- pubblici e privati interessati e coinvolti nel processo