

Raccomandazioni operativo-gestionali per i tecnici di neurofisiopatologia nelle attività sanitarie in relazione all'emergenza dell'infezione da Coronavirus SARS CoV-2

Documento realizzato da:

Comitato Scientifico AITN – Associazione Italiana Tecnici di Neurofisiopatologia

Commissioni d'Albo dei Tecnici di Neurofisiopatologia

Premessa

Il Tecnico di Neurofisiopatologia, pur non essendo direttamente l'esecutore di esami strumentali per la diagnostica dell'infezione da SARS-CoV-2, può essere coinvolto nel percorso clinico-strumentale del paziente infetto. Le raccomandazioni operativo-gestionali presenti nel seguente documento sono state elaborate facendo riferimento alle principali evidenze scientifiche e ai Decreti Ministeriali presenti al momento della redazione e non sostituiscono in alcun modo quanto previsto dagli stessi. La loro applicabilità può dipendere dai diversi contesti organizzativi e in relazione alle esigenze locali dettate dallo stato di emergenza. Il loro intento è rappresentare un riferimento di facile e veloce lettura sulle indicazioni comportamentali che l'infezione da Coronavirus ha inevitabilmente generato nello svolgimento dell'attività sanitaria del Tecnico di Neurofisiopatologia. Si raccomanda tuttavia di consultare periodicamente il sito del Ministero della Salute, www.salute.gov.it, e le sezioni dedicate negli specifici siti aziendali per gli ultimi aggiornamenti.

Gestione dell'isolamento

Una conoscenza approfondita delle vie di trasmissione del virus è presupposto fondamentale per la sicurezza delle persone assistite e degli operatori sanitari. Le goccioline respiratorie (DROPLETS) hanno il maggior rischio di trasmissione entro 91,44 cm, tuttavia le droplets possono viaggiare fino a 183 cm dalla loro fonte (1). Le forme di trasmissione possono essere:

- La saliva, tossendo e starnutendo;
- Contatti diretti personali;
- Contatti con un oggetto o una superficie contaminata dal virus e poi portandosi le mani sulla bocca, sul naso o sugli occhi;
- Contaminazione fecale (rara)

È quindi importante che vengano osservate scrupolosamente le generali misure di prevenzione e mitigazione del rischio che sono fattori di protezione "chiave" sia nei contesti sanitari che di comunità. Le più efficaci misure di prevenzione di comunità includono:

- ✓ sanificare frequentemente le mani con soluzioni alcoliche se le mani non sono visibilmente sporche o con acqua e sapone se le mani sono sporche;
- ✓ evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca;
- ✓ tossire o starnutire coprendosi con il braccio piegato o un fazzoletto, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- ✓ indossare la mascherina chirurgica nel caso in cui si abbiano sintomi respiratori e lavare le mani dopo aver eliminato la mascherina;
- ✓ mantenersi a distanza non inferiore al metro da altre persone.

Diagnostica diretta su casi sospetti o confermati

L'esame deve essere preceduto da un'attenta anamnesi telefonica finalizzata alla valutazione dell'urgenza clinica dell'esecuzione dell'esame strumentale neurofisiologico e all'eventuale differibilità della prestazione.

È necessario, quindi, produrre una raccolta anamnestica di minima contenente le seguenti informazioni considerando che la presentazione clinica tipica è la seguente: febbre (90%), astenia, tosse (80%), distress respiratorio (15%) (5):

- ✓ Presenza/assenza di febbre con relativa data di insorgenza;
- ✓ Presenza/assenza di sintomi indice di sofferenza respiratoria quali dispnea, desaturazione, astenia e confusione con relativa data di insorgenza;
- ✓ Presenza/assenza di sintomi simil-influenzali quali malessere, mal di testa, mialgie, tosse, mal di gola con relativa data di insorgenza;
- ✓ Dati radiologici di interessamento polmonare;
- ✓ Se paziente in terapia intensiva eventuale livello di coscienza.

Il paziente indossa sempre mascherina chirurgica.

Se la valutazione clinica correlata all'attuale stato di salute del paziente rende necessaria l'esecuzione dell'esame neurofisiologico, prima del contatto l'operatore utilizza i seguenti dispositivi di protezione individuale (DPI) al fine di attuare delle misure di isolamento da contatto, droplet e aereo in aggiunta alle precauzioni standard e di igiene respiratoria (2) (6):

- Guanti, indumenti protettivi (camice maniche lunghe impermeabile in TNT), sovrascarpe: per la protezione del corpo;
- Maschera, occhiali: per la protezione del viso;
- Mascherina FFP2 per attività diretta sul paziente, FFP3 se paziente con aerosol o in terapia intensiva: per la protezione delle vie respiratorie.

Tutti i DPI vanno rimossi e smaltiti nell'antistanza o, se non è presente un'antistanza, assicurarsi che né l'ambiente al di fuori della stanza/zona di isolamento né altre persone possano essere

contaminate. In caso di nuovo accesso occorre indossarne di nuovi (3). È fondamentale che vestizione e svestizione dei DPI siano effettuate secondo le procedure previste dal Ministero della Salute che potete trovare, sottoforma anche di Tutorial, nelle sezioni dedicate dei vostri siti aziendali.

L'apparecchiatura utilizzata in ambiente infettivo deve essere predisposta all'isolamento con modalità e mezzi a disposizione (es. ricoprendola con più strati di cellophane) e con eventuale sanificazione successiva. È fortemente consigliato l'utilizzo di materiale monouso per la preparazione del paziente e la successiva fase di registrazione/acquisizione. Procedendo poi con lo smaltimento nei rifiuti speciali a disposizione.

Diagnostica diretta su pazienti ricoverati per altra patologia o di Pronto Soccorso

L'esame deve essere preceduto da un'attenta anamnesi, in collaborazione con medico di riferimento, finalizzata alla valutazione della necessità clinica dell'esecuzione dell'esame strumentale neurofisiologico.

Anche in questo caso è necessario produrre una scheda anamnestica contenente le seguenti informazioni cliniche:

- ✓ Presenza/assenza di febbre con relativa data di insorgenza;
- ✓ Presenza/assenza di sintomi indice di sofferenza respiratoria quali dispnea, desaturazione, astenia e confusione con relativa data di insorgenza;
- ✓ Presenza/assenza di sintomi simil-influenzali quali malessere, mal di testa, mialgie, tosse, mal di gola con relativa data di insorgenza;
- ✓ Dati radiologici di interessamento polmonare.

Se la valutazione clinica correlata all'attuale stato di salute del paziente rende necessaria l'esecuzione dell'esame neurofisiologico l'operatore indossa mascherina chirurgica e utilizza i dispositivi di protezione individuale di routine evitando inutili sprechi

Il paziente indossa mascherina chirurgica solo se presenti uno o più dei sintomi sopracitati o se in corso terapia immunosoppressiva.

Diagnostica diretta su pazienti ambulatoriali (grado di priorità U o B)

L'esame deve essere preceduto da un'attenta anamnesi, in collaborazione con medico di riferimento, finalizzata alla valutazione delle modalità di esecuzione dell'esame strumentale neurofisiologico.

Anche in questo caso può essere utile produrre una scheda anamnestica contenente le seguenti informazioni cliniche:

- ✓ Presenza/assenza di febbre con relativa data di insorgenza;
- ✓ Presenza/assenza di sintomi indice di sofferenza respiratoria quali dispnea, desaturazione, astenia e confusione con relativa data di insorgenza;
- ✓ Presenza/assenza di sintomi simil-influenzali quali malessere, mal di testa, mialgie, tosse, mal di gola con relativa data di insorgenza;
- ✓ Recenti referti radiologici di interessamento polmonare.

Se la valutazione clinica correlata all'attuale stato di salute del paziente rende necessaria l'esecuzione dell'esame neurofisiologico l'operatore indossa mascherina chirurgica e utilizza i dispositivi di protezione individuale di routine evitando inutili sprechi

Il paziente indossa mascherina chirurgica solo se presenti uno o più dei sintomi sopracitati o se in corso terapia immunosoppressiva.

In corso di registrazione EEG la prova di attivazione dell'iperventilazione segue le normali procedure di esecuzione

Sanificazione strumentale e ambientale

In caso di impossibilità ad utilizzare materiale monouso OMS raccomanda l'utilizzo dei seguenti disinfettanti (4):

- Alcol etilico al 70% per gli strumenti (immersione di non oltre 10 minuti)
- Cuffie EEG: sterilizzazione secondo protocollo aziendale
- Acqua, detergente comune e ipoclorito di sodio o altro disinfettante per la pulizia degli ambienti e delle superficie.

Contatto non protetto con adeguati DPI con casi confermati

○ Operatore in servizio asintomatico

Indossare sempre mascherina chirurgica e contattare proprio responsabile per comunicazione alla Direzione per valutazione eventuale tampone rinofaringeo. In attesa dell'esito, se asintomatico, restare in servizio indossando sempre mascherina chirurgica e al domicilio cercare l'isolamento. Se tampone negativo mantenere mascherina chirurgica e precauzioni domiciliari per almeno 14 giorni; in caso di comparsa di sintomi contattare il proprio responsabile per eventuale nuovo tampone. Se primo tampone positivo allontanarsi dal servizio, avvertire il proprio Medico di Medicina Generale, seguire indicazioni per la sorveglianza e isolamento domiciliare.

○ Operatore al domicilio con sintomatologia

Avvertire il proprio Medico di Medicina Generale per attivare sorveglianza, contattare il proprio responsabile e Direzione per effettuare il tampone rinofaringeo e in caso di

aggravamento contattare 112. Nel caso in cui il tampone risultasse positivo sono necessari ulteriori tamponi a 7 e 14 giorni, in caso di esito negativo è previsto il rientro in servizio alla scomparsa dei sintomi.

Raccomandazioni organizzative

Su disposizione dl Ministero della Salute sono sospese le attività ambulatoriali non urgenti e quelle differibili (che possono cioè essere rimandate senza compromettere lo stato di salute).

Fanno eccezione tutte le prestazioni legate a pazienti trapiantati o per patologie oncologiche.

Sarà inoltre possibile effettuare nuove prenotazioni ed accettazioni unicamente per le impegnative che riportano il bollino verde, o che riportano un grado di priorità U o B, con prestazioni da eseguire entro 72 ore o entro 10 giorni.

Nello svolgimento di questo tipo di attività è importante osservare alcuni accorgimenti organizzativi:

- Aumentare i tempi di pausa tra un esame e l'altro in modo da non far stazionare pazienti in sala d'attesa
- Distanziare le sedute in sala d'attesa di almeno 1 metro tra loro
- Ad eccezione di minori e/o disabili evitare la presenza di accompagnatori

Gestione del personale

Tutti gli operatori sanitari che hanno sintomi parainfluenzali devono rimanere a casa concordando con il proprio coordinatore e con il servizio prevenzione del proprio ente il ritorno al lavoro. Durante lo svolgimento della propria attività:

- È necessario che chi si reca in Pronto Soccorso o in altri reparti per esecuzione di esami neurofisiologici vada da solo evitando assembramenti con altri colleghi o altre figure professionali;
- Laddove il servizio mensa è attivo è importante che venga organizzato in fasce orarie favorendo il pranzo da solo ed evitando assembramenti con altri colleghi o figure professionali;
- Per le UO organizzate in diversi presidi è consigliabile dedicare personale specifico ad ogni servizio evitando continui scambi di personale con conseguente aumento del numero dei contatti;
- L'eventuale utilizzo dei congedi ordinari per il personale dedicato ad aree momentaneamente non coinvolte in attività sanitaria è da concordare preventivamente con la Direzione del proprio ente o seguendo le disposizioni Aziendali in vigore.

Attività Formativa

L'organizzazione e lo svolgimento delle attività formative sono ad oggi sospese. È tuttavia importante, soprattutto in questo quadro di evoluzione dell'epidemia, che il percorso di formazione degli operatori sanitari non venga interrotto. È quindi auspicabile che venga dedicato del tempo al rafforzamento e ampliamento delle conoscenze. In tal senso vi segnaliamo la possibilità di utilizzare strumenti di formazione a distanza (FAD) quali quelli erogati da:

- EDUISS, piattaforma dedicata alla Formazione a Distanza (FAD) in salute pubblica dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) che mette a disposizione un corso FAD gratuito intitolato "Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto" (20,8 crediti ECM). Le caratteristiche e le deadline del corso sono le seguenti:
 - ✓ Fase di erogazione: 28 febbraio 2020 – 28 aprile 2020
 - ✓ Termine per il completamento di tutte le attività: ore 12.00 del giorno 28 aprile 2020
 - ✓ Tempistica: il tempo stimato per la fruizione di tutte le attività formative e per completare l'intero corso è di 16 ore, ma non è necessario passarle tutte online. Potrai accedere alla piattaforma di erogazione della formazione a distanza secondo le tue esigenze personali e professionali, in qualsiasi momento nell'arco delle 24 ore.
 - ✓ Link diretto: <https://www.eduiss.it/index.php?redirect=0>

- WHO mette a disposizione un corso FAD gratuito su COVID-19: Operational Planning Guidelines and COVID-19 Partners Platform to support country preparedness and response (Linee guida per la pianificazione operativa e piattaforma dei partner COVID-19 per supportare la preparazione e la risposta del paese). Le caratteristiche del corso sono le seguenti:
 - ✓ Questo pacchetto di apprendimento è diviso in 3 moduli ed introduce i motivi per la necessità di un piano coordinato di risposta globale all'epidemia di COVID-19. Fornisce la guida necessaria per attuare le Linee Guida di pianificazione operativa a supporto della preparazione e della risposta del Paese. Tali linee guida sulla pianificazione descrivono i passaggi e le azioni prioritarie da includere nei piani di preparazione e risposta dei paesi nelle principali aree.
 - ✓ Link diretto: <https://openwho.org/courses/UNCT-COVID19-preparedness-and-response-EN>

Bibliografia

- 1) Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Health Care Settings. Siegel, J.D., et al., Am J Infect Control, 2007. 35(10 Suppl 2): p.S65-164.
- 2) Infection Control in Healthcare, Home, and Community Settings Public Health Guidance for Community-Level Preparedness and Response to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). 2004 05/03/2005 02/02/2020]; Available from: <https://http://www.cdc.gov/sars/guidance/i-infection/index.html> - footnote
- 3) Strategy of nursing care on the face skin injuries caused by wearing medical-grade protective equipment]. Zhou Q, et al. Zhonghua Shao Shang Za Zhi. 2020.

- 4) The Challenge of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) in Dentistry L Testarelli et al. *Minerva Stomatol.* Jul-Aug 2004
- 5) Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China, Wei-jie Guan et al. *The New England Journal of Medicine*, 2020
- 6) Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf;jsessionid=BE25F8EAA4F631126E78390906050313?sequence=1, accessed 27 February 2020). 2.

12 Marzo 2020