

La mia salute non può aspettare – q&a sulla sicurezza negli ospedali

Affrontare un intervento chirurgico in tempi di pandemia può fare paura. Dunque, non sorprende che ci siano persone in lista per un intervento chirurgico d'elezione o per un esame diagnostico che decidano di rinunciare per paura di COVID-19 e delle possibili conseguenze di una infezione contratta in ospedale. È una scelta legittima, ma spesso non opportuna per la propria salute. Anche perché dopo la prima drammatica fase della pandemia gli ospedali, come del resto tutte le attività sanitarie pubbliche e private, hanno dovuto organizzare percorsi e aree COVID-19 free per garantire l'accesso ai servizi in sicurezza.

Le linee di indirizzo emanate dal Ministero della salute a giugno 2020 per la riattivazione in sicurezza dei servizi socio-sanitari ridotti o sospesi durante il lockdown prevedono infatti una rigorosa e sistematica applicazione di tutte le misure di prevenzione generali. Dall'uso delle mascherine e gel disinfettanti al rispetto delle distanze, dal controllo della temperatura di tutti i soggetti che accedono alla struttura sanitaria alla programmazione "intelligente" degli appuntamenti per esami e visite ambulatoriali onde evitare pericolosi affollamenti.

Per quanto riguarda i ricoveri e gli interventi già programmati, per procedere è richiesta una valutazione del rapporto rischio-beneficio in base allo stato clinico del paziente. A questa si aggiunge lo screening sistematico nei giorni immediatamente precedenti, tramite tampone e con eventuali approfondimenti diagnostici. Nel caso in cui il paziente risultasse positivo al test o sospetto per evidenza clinica, si può decidere di rimandare o, nel caso, di procedere mettendo in atto tutte le misure preventive necessarie al contenimento del rischio di diffusione del virus COVID-19. Possibili anche che si propongano modifiche dell'intervento per ridurre al minimo la durata o limitare l'esposizione del personale ad aerosol potenzialmente contaminanti, ma devono essere discusse con il paziente.

In caso di dubbi o timori, piuttosto che rinunciare, è bene quindi parlarne con il medico e chiedere chiarimenti. E per rendere più efficace il colloquio, sfruttando al meglio il tempo disponibile, ecco quali punti si possono affrontare per decidere consapevolmente e in sicurezza.

1. Il mio ospedale è sicuro?

Alcuni ospedali, per necessità, devono trattare sia i pazienti COVID-19 negativi sia quelli COVID-19 positivi. Per potersi organizzare in sicurezza, vanno predisposte, nell'ospedale e nelle sue diverse strutture, tre zone separate le une dalle altre: la zona bianca (per pazienti negativi al COVID 19), la zona rossa (per pazienti positivi al COVID-19) e una zona grigia per i pazienti il cui stato COVID è in corso di definizione. Questo comporterà la presenza di spazi ben definiti nei reparti. Un'area specifica deve essere individuata anche per i soggetti in attesa dei risultati del tampone. Se necessario un esame radiologico, anche questo deve essere effettuato in un'area diagnostica radiologica dedicata. Anche per il Pronto soccorso dovrebbero essere previste aree separate, con un percorso dedicato alle ambulanze con pazienti accertati come positivi al COVID-19, e spazi specifici riservati alle persone in barella in attesa di triage.

2. Come devono essere disinfettati gli ambienti ospedalieri?

Ogni ospedale dovrebbe applicare rigorosamente le indicazioni per la disinfezione di ambienti e strumenti, che prevedono l'uso di ipoclorito di sodio allo 0,5% o una soluzione di alcol etilico al 70%). Non sappiamo ancora, infatti, per quanto tempo il virus resista nell'ambiente. Sappiamo però che viene inattivato da soluzioni a base di ipoclorito e alcool. In ogni caso, a tutti i pazienti che si rivolgono ai servizi sanitari, indipendentemente dal motivo e dalla sintomatologia, dovrebbe essere fornita una mascherina chirurgica.

3. Cosa accade quando devo essere operato?

Il protocollo di molti ospedali prevede che si venga contattati telefonicamente per sapere se si hanno sintomi (febbre, tosse secca, espettorazione di muco denso, difficoltà respiratoria, dolori articolari, mal di testa, brividi, diarrea) che possono far pensare ad una infezione in atto, oppure se si hanno avuto contatti con pazienti positivi. In caso di risposte negative, ci si può recare in ospedale.

4. Cosa accade una volta arrivato in ospedale?

In fase di pre-ricovero viene misurata la temperatura corporea, si esegue un tampone naso-faringeo, Rx torace o eventuale TC torace o ecografia torace. Nelle regioni a bassa incidenza di COVID-19 la negatività di questi test è sufficiente per procedere con l'intervento chirurgico. Nelle regioni con incidenza media di COVID-19 è consigliabile ripetere un secondo tampone che andrebbe eseguito dopo 3 giorni prima di dare indicazione a chirurgia. Nelle regioni ad alta incidenza di infezione l'intervallo tra primo e secondo tampone andrebbe esteso a una settimana. Sarebbe bene che l'ospedale avesse la possibilità di accogliere pazienti al suo interno o in strutture adiacenti (anche alberghiere) per una quarantena sicura prima che inizi il percorso chirurgico intra-ospedaliero.

5. Se risultato positivo posso essere operato lo stesso?

Dipende dal tipo di intervento e dall'urgenza. Sarà il medico a identificare dei criteri espliciti di priorità per gli interventi chirurgici elettivi da effettuarsi anche durante l'emergenza (es. interventi oncologici ad alto rischio di progressione o complicità). Quindi se sei un paziente positivo, verrà valutata l'indicazione all'intervento. Questo potrebbe essere rinviato, oppure, in caso di urgenza, puoi essere operato in sale operatorie dedicate, oppure sarà trasferito in reparti od ospedali dedicati al COVID-19. In genere sono preferiti gli approcci chirurgici mini-invasivi (laparoscopici/robotici/endovascolari), tecniche anestesilogiche multimodali, che favoriscono un recupero postoperatorio più veloce ed una minore degenza ospedaliera.

6. Qual è il protocollo per i pazienti chirurgici sospetti o positivi?

I pazienti chirurgici sospetti o positivi per le infezioni da COVID-19 devono seguire il protocollo di gestione locale. Questo può implicare il fatto di indossare, oltre alle mascherine chirurgiche, anche degli specifici braccialetti, per identificare la loro condizione. Le loro cartelle cliniche saranno contrassegnate da etichette di avvertimento. Verranno trasportati attraverso percorsi e ascensori dedicati nell'area di isolamento speciale.

7. La sala operatoria dove verrò sottoposto a intervento è sicura?

I bisturi elettrici e tutti gli strumenti ad energia comunemente usati negli interventi di chirurgia tradizionale o mininvasiva (laparoscopica o robotica) producono fumi che si diffondono nell'ambiente e che potrebbero contenere particelle virali. Per questo motivo l'Organizzazione Mondiale della Sanità suggerisce di fare grande attenzione all'aspirazione sicura dei fumi, gas e goccioline ed evitare l'effetto aerosol. All'interno della sala operatoria è importante anche il numero dei ricambi d'aria, la ventilazione ambientale, e le centrali di sterilizzazione.

8. Quali precauzioni devono adottare gli operatori in sala operatoria prima del mio intervento?

Tutti gli operatori devono indossare i dispositivi di protezione richiesti prima di incontrare il paziente. L'operatore con la barba deve fare particolare attenzione alla vestibilità della maschera garantendo un'adeguata protezione. Il personale addetto alla ricezione del paziente deve eseguire l'igiene delle mani e indossare guanti e mascherine. Se il paziente è positivo, i guanti devono essere

cambiati immediatamente dopo il contatto con materiale infetto (oggetti, superfici, ecc.). Data la suscettibilità della congiuntiva alla trasmissione virale, è importante indossare visiere o occhiali protettivi per proteggere gli occhi dalla potenziale esposizione di particelle virali. Al termine dell'intervento verrà eseguita una sanificazione e disinfezione per almeno 1 ora per garantire la sicurezza dell'intervento successivo.

9. Cosa accade dopo l'intervento?

Dopo l'intervento dovrai rimanere per il tempo previsto in una stanza con altri letti distanziati secondo le indicazioni per ridurre al minimo il rischio di trasmissione del virus oppure, se possibile, in una stanza singola.

10. Potrò ricevere la visita di una persona cara?

I parenti non potranno entrare, salvo casi eccezionali, a far visita ai ricoverati. Se lo faranno dovranno indossare la mascherina e avranno a disposizione gel igienizzanti. Il principio è quello di non far circolare troppe persone all'interno degli ospedali. Nelle sale di attesa vale il principio del distanziamento sociale.

Riferimenti

29/05/2020 [CIRCOLARE del Ministero della Salute](#)

Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19(pdf, 2.67 Mb)

Coccolini et al. World Journal of Emergency Surgery (2020) 15:25

<https://doi.org/10.1186/s13017-020-00307-2>

Tavolo tecnico sulla chirurgia – Gruppo Intersocietario

Le attività chirurgiche in era COVID ([leggi documento](#))

Italian Network for Safety in Healthcare

Raccomandazioni per la sicurezza dei pazienti durante l'emergenza Covid 19

https://www.insafetyhealthcare.it/wp-content/uploads/2020/05/raccomandazioni_ita_LONG-1.pdf