

Alla c.a. Direttori Generali ATS  
Alla c.a. Direttori Generali ASST  
Alla c.a. Direttori Generali IRCCS

Protocollo G1.2023.0034469 del 01/09/2023

## Oggetto: Aggiornamento indicazioni COVID-19 – agosto 2023

La Circolare Ministeriale 0025613-11/08/2023-DGPRES-DGPRES-P avente oggetto "Aggiornamento delle misure di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2", già inviata per le vie brevi e da applicarsi integralmente, aggiorna le indicazioni in merito all'isolamento dei pazienti covid.

Con riferimento alla nota in oggetto, verificate le condizioni epidemiologiche dell'epidemia Covid-19 (al 28/8 incidenza per 100.000/ab negli ultimi 7 giorni: 19; Rt Ospedaliero pari a 1,3; occupazione TI 0,0%) si riportano le seguenti specifiche al fine di attivare azioni omogenee sul territorio per la prevenzione e gestione delle infezioni provocate dai virus respiratori.

**In premessa si ricorda che i cittadini positivi al Covid non devono assolutamente entrare in contatto con i pazienti fragili e frequentare gli ospedali. Inoltre nelle strutture ospedaliere e nelle UDO SocioSanitarie è necessario garantire l'isolamento per eventuali pazienti positivi a SARS-CoV-2.**

Obiettivo della presente nota è mantenere alta l'attenzione e promuovere l'utilizzo di strumenti e procedure di protezione dei pazienti fragili rispetto a virus respiratori (Sars CoV 2, Influenza, RSV, altri virus respiratori) nei setting assistenziali in preparazione alla stagione autunnale/invernale.

### **A) CRITERI PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE PER SARS-COV-2 NEI PAZIENTI RICOVERATI**

Nel presente paragrafo, condiviso con la Rete Infettivologica Lombarda, vengono fornite le indicazioni relative all'esecuzione del tampone (antigenico o molecolare) per Sars-CoV-2, indipendentemente dalla valutazione clinica e dalla prescrizione di una terapia antivirale o monoclonale.

#### **1. Ricoveri da Pronto Soccorso**

- a. Tutti pazienti con sindromi respiratorie e sintomatologia febbrile non altrimenti spiegabili.
- b. In pazienti asintomatici al momento del ricovero in reparti in cui sono ricoverati individui immunocompromessi o a rischio di sviluppare forme più gravi di COVID-19 (in particolare ematologia, oncologia, trapianti, malattie infettive, patologie della gravidanza\*) o in Terapia intensiva (senza però che il tampone ritardi - con rischio per il paziente - la presa in carico);
- c. ai reparti di ostetricia, visto il maggiore rischio di complicanze per la madre ed il neonato, si rimanda alle DS le modalità di offerta tampone in relazione alle caratteristiche strutturali e organizzative dell'ospedale;

#### **2. Test prima di procedure chirurgiche in elezione o accesso al ricovero programmato in degenza ordinaria**

- a. Tutti i pazienti con sintomi respiratori e/o febbrili non altrimenti spiegabili;

- b. In pazienti asintomatici secondo le indicazioni dei clinici (ovvero secondo buona pratica clinica) e comunque per ricovero in reparti in cui sono ricoverati individui immunocompromessi o a rischio di sviluppare forme più gravi di COVID-19 (in particolare ematologia, oncologia, trapianti, malattie infettive\*) e ai pazienti che potrebbero essere a maggior rischio di complicanze dopo l'intervento chirurgico (patologie della gravidanza, pazienti immunodepressi, terapia cortisonica, farmaci antitumorali, trattamenti con radiazioni\*);
- c. Per i pazienti dializzati con accesso frequente la DS individua tempistiche di ripetizione del tampone sulla base dell'andamento epidemiologico, del numero di accessi, e delle caratteristiche strutturali e organizzative dell'ospedale;
- d. ai reparti di ostetricia, visto il maggiore rischio di complicanze per la madre ed il neonato, si rimanda alle DS le modalità di offerta tampone in relazione alle caratteristiche strutturali e organizzative dell'ospedale;

### **3. In pazienti ricoverati**

Non è necessario ripetere il test durante la degenza se il paziente/ospite non presenta sintomi di nuova insorgenza potenzialmente riconducibili a Covid-19. Resta ferma la gestione dei contatti così come prevista nelle indicazioni ministeriali.

In caso di comparsa durante la degenza di sindromi respiratorie o di un quadro febbrile non altrimenti spiegabile.

### **4. Trasferimenti tra reparti**

Il tampone deve essere eseguito quando si trasferisce un paziente in un reparto dove sono ricoverati pazienti immunodepressi (in particolare ematologia, oncologia, patologie della gravidanza, trapianti, terapia intensiva\*).

### **5. Trasferimento in Unità di offerta residenziale socio-sanitaria (RSA, RSD)**

Il trasferimento è possibile in caso di test negativo e scomparsa dei sintomi, salvo alcune fattispecie di pazienti già positivi in UDO SocioSanitarie che rientrano dopo un accertamento diagnostico e previa possibilità di gestione in struttura. È sufficiente l'esecuzione di un test antigenico

*\* la Direzione Sanitaria può integrare reparti aggiuntivi in relazione alle caratteristiche del proprio ospedale, dei pazienti e delle condizioni epidemiologiche*

#### **B) UTILIZZO MASCHERINA IN OSPEDALE E UDO SS, IN COMUNITA' E IGIENE DELLE MANI**

Si richiama quanto già previsto dall'ordinanza del Ministero della Salute del 28/04/2023 e dalle relative indicazioni integrative di cui alla nota Regionale n. G1.2023.0018860 del 17/05/2023

In particolare si riporta quanto previsto dall'ordinanza Ministeriale vigente fino al 31/12/23  
"Art 1

*1 Per le motivazioni in premessa, è fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture sanitarie all'interno dei reparti che ospitano pazienti fragili, anziani o immunodepressi, specialmente se ad alta intensità di cura, identificati dalle Direzioni Sanitarie delle strutture sanitarie stesse. L'obbligo è esteso ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali, comprese le strutture di ospitalità e lungodegenza, le residenze sanitarie assistenziali, gli hospice, le strutture riabilitative, le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque le strutture residenziali di cui all'art. 44 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.*

*2 Nei reparti delle strutture sanitarie diversi da quelli indicati al comma 1 e nelle sale di attesa, la decisione sull'utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie da parte di operatori sanitari e visitatori resta alla discrezione delle Direzioni Sanitarie, che possono disporre l'uso anche per tutti coloro che presentino sintomatologia respiratoria*

*3. Non sono previste analoghe misure per quanto riguarda i connettivi e gli spazi ospedalieri comunque siti al di fuori dei reparti di degenza."*

**Si specifica che al fine di prepararsi alla gestione di virus respiratori della stagione autunnale ed invernale, anche in merito ai reparti individuati al comma 2 (con particolare**

attenzione ai Pronti Soccorso) e negli ambulatori dedicati a pazienti fragili è raccomandato l'utilizzo della mascherina fermo restando la possibilità di modulare "in forma restrittiva" l'applicazione da parte della DS in relazione alle caratteristiche della propria struttura. In particolare per gli operatori è raccomandata nei momenti di attività assistenziali che prevedono un contatto diretto con i pazienti/ospiti/utenti.

### **C) ACCESSO PER ASSISTENZA CONTINUATIVA OLTRE L'ORARIO DI VISITA IN STRUTTURE SANITARIE O SOCIOSANITARIE**

Si richiamano le indicazioni già fornite con nota Regionale n G1.2023.0003887 del 01/02/2023, si precisa che la procedura di esecuzione di tamponi ai caregiver sono applicabili agli stessi reparti identificati dalle strutture come illustrato ai punti precedenti:

**"Assistenza continuativa (anche oltre l'orario di visita) da parte dei caregiver ai pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere o ospiti nelle strutture residenziali territoriali** Possono prestare assistenza continuativa, anche notturna, con accesso libero, durante tutto l'episodio di ricovero, i caregiver delle seguenti categorie di pazienti:

- a) minorenni;
- b) donne ricoverate per parto, puerperio o complicanze della gravidanza;
- c) condizioni di fine vita.

Per tali caregiver è fatto solo obbligo una frequente igiene delle mani e l'utilizzo della mascherina, preferibilmente FFP2, da indossare durante tutta la permanenza.

Quanto sopra vale anche per l'assistenza continuativa ai pazienti ricoverati con test positivo a Sars- Cov-2, utilizzando la medesima tipologia di dispositivi di protezione individuale utilizzati dal personale infermieristico.

Per tutte le altre categorie di pazienti, diverse dai punti a), b) e c) di cui sopra, la Direzione Sanitaria è tenuta a garantire ai caregiver che ne facciano richiesta la possibilità di prestare assistenza continuativa ai pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere o residenziali territoriali. Per tali categorie è esclusa l'assistenza continuativa ai pazienti ricoverati con test positivo a Sars-Cov-2.

Per permettere l'assistenza continuativa da parte del caregiver a tali categorie di pazienti - è fatto obbligo per il caregiver:

- l'utilizzo della mascherina, preferibilmente FFP2, durante tutta la permanenza;
- l'assenza di sintomi respiratori;
- l'esecuzione di test antigenico per SarS-Cov-2 con esito negativo al primo ingresso e, successivamente, ogni 7 giorni per tutta la durata della degenza; il test qualora non già eseguito dal caregiver nelle 48 ore antecedenti l'ingresso può essere effettuato a carico della struttura;

è preferibile che il caregiver sia sempre la stessa persona e che sia in regola con il ciclo vaccinale (ciclo primario + dose booster o secondo booster)".

### **D) GESTIONE DEI PAZIENTI POSITIVI IN STRUTTURE SANITARIE O SOCIOSANITARIE**

Per quanto riguarda le persone con diagnosi confermata di Covid-19 ricoverate in ospedale oppure ospiti di UDO SocioSanitaria (es RSA/RSD) si rimanda alle norme fin qui applicate, attivando quindi percorsi di isolamento dedicato. Nulla varia rispetto alla definizione di guarigione in essere.

### **E) RACCOMANDAZIONI PER OPERATORI SANITARI POSITIVI**

Considerato il continuo contatto con pazienti fragili suscettibili alle forme gravi di COVID-19, gli operatori sanitari positivi a COVID-19 non devono avere contatto con pazienti né avere contatti con colleghi. Tale condizione potrà terminare non appena un test antigenico o molecolare risulti negativo (se sintomatici, eseguito dopo 48 ore dalla scomparsa dei sintomi).

### **F) RACCOMANDAZIONI PER OPERATORI CONTATTO DI CASO**

Poiché la Circolare Ministeriale prevede che per i contatti di caso "Nel corso di questi giorni è opportuno che la persona eviti il contatto con persone fragili, immunodepressi, donne in gravidanza." si richiama il ruolo del Medico Competente, della Direzione Sanitaria e del Medico Responsabile di RSA/RSD (dove il DS non è previsto) per la gestione nella struttura

degli operatori contatti di caso con la raccomandazione di mantenere quanto previsto dalla circolare 0051961-31/12/2022-DGPRE-DGPRE- un periodo di auto-sorveglianza, che termina al 5 giorno, mediante effettuazione di tampone da eseguirsi ogni giorno per 5 giorni. Attenzione particolare deve essere mantenuta nei reparti in cui sono ricoverati individui immunocompromessi (ematologia, oncologia, trapianti, dialisi, terapia intensiva, ostetricia la DS ne può aggiungere altri in relazione alle caratteristiche del proprio ospedale) e comunque per i pazienti più fragili (patologie della gravidanza, pazienti immunodepressi, terapia cortisonica, farmaci antitumorali, trattamenti con radiazioni).

### **G) SEGNALAZIONE FOCOLAI**

Fermo restando quanto già in essere in merito ai flussi informativi per la segnalazione dei casi covid, si ricorda l'importanza di segnalare tempestivamente al DIPS di ATS la presenza di focolai anche al fine di attivare approfondimenti diagnostici tramite sequenziamento genomico.

Le indicazioni fornite dovranno essere rivalutate secondo indicazioni Ministeriali o regionali o in caso di aumento di incidenza e a seconda della variante circolante, ad oggi non prevedibile.

Le ATS provvedono alla diffusione alle strutture e ai professionisti interessati.

Distinti Saluti

Il Direttore Generale

Giovanni Pavesi

**Responsabile del procedimento: ROSETTA GAGLIARDO, GIULIANA SABATINO, DANILO CEREDA**

**Referente per l'istruttoria della pratica: VALERIO MARINELLI Tel. 02/67653310.**

Copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del D.lgs 39/1993 e l'articolo 3bis, comma 4bis del Codice dell'amministrazione digitale. Il documento originale è firmato digitalmente e conservato presso l'Ente.