## SOMMARIO

000602


Sommario.....1

1. Premessa.....2
2. Scopo.....2
   2.1 Obiettivi .....2
3. Campo di applicazione.....2
4. Modifiche alle revisioni precedenti.....3
5. Definizioni.....3
6. Matrice delle responsabilità/Attività percorsi .....4
7. Il Diagramma di flusso percorsi.....6
8. Descrizione delle attività percorsi.....8
9. Indicatori/Parametri di controllo.....9
10. Lista di Distribuzione.....9
11. Riferimenti e Allegati.....9



**Redazione**

**UOC Oncologia Medica Direttore Dr. Livio Blasi**

**UOS Gestione Qualità e Rischio Clinico: Dott.ssa Maria Amato**


**Verifica:**

**Resp. U.O. Qualità e Rischio Clinico Dott. A.Capodicasa**_____

**Approvazione:**

**Direttore Sanitario: Dr. Salvatore Requirez**_____

## 1. Premessa

Considerato che l'infezione da COVID-19 i contagiati asintomatici hanno capacità infettante analoga a quella dei contagiati sintomatici, e che il virus COVID-19 è stato isolato sia nelle secrezioni respiratorie che nelle feci, in una degenza con camere condivise il rischio di contagio da parte del vicino di letto è dunque molto elevato dove la possibilità di contagio è amplificata anche dall'uso in comune dei servizi igienici. I soggetti immunodepressi che contraggono l'infezione da COVID 19 hanno un rischio di morte di gran lunga superiore a quello dei soggetti immunocompetenti; la somministrazione di chemioterapici antiblastici salvavita è, nella larghissima maggioranza dei casi, una procedura effettuata in elezione e come tale rinviabile se al momento della somministrazione le condizioni cliniche del paziente non fossero idonee al trattamento; essa infatti comporta una severa citopenia per azione mielotossica, con neutropenia e linfopenia, della durata di settimane, in questo periodo il paziente è maggiormente esposto al rischio di infezioni fatali. I pazienti COVID-19 positivi asintomatici che venissero sottoposti a chemioterapia antiblastica, o i pazienti, già sottoposti a terapia antiblastica, che venissero contagiati durante la fase di citopenia, sarebbero esposti ad un elevatissimo rischio di morte per infezione da COVID-19; Sono state elaborate delle raccomandazioni sulle misure di gestione dei pazienti oncoematologici ed oncologici da parte di esponenti di rilievo delle Società Scientifiche Italiane ed Europee di Ematologia volte a realizzare un livello di protezione dell'ambiente, con obiettivo "COVID-19 free", per i pazienti e per il personale degli ambulatori e delle Unità cliniche di degenza di Ematologia e di Trapianto e Oncologia, al fine di consentire in sicurezza la prosecuzione dei trattamenti chemioterapici.

## 2. Scopo e Obiettivo

**2.1 Scopo**: Tutelare la sicurezza dei pazienti che devono sottoporsi a trattamenti di chemioterapia antiblastica altamente citopenizzanti realizzando un percorso "COVID-19 free" nelle Unità Operative di Oncoematologia e di Oncologia Medica

**2.2 Obiettivo**: 'obiettivo del percorso è quello di intercettare i pazienti asintomatici con infezione da COVID-19 prima che entrino nelle degenze o che vengano sottoposti a trattamenti altamente citopenizzanti attraverso la somministrazione di un tampone nasale ed orofaringeo che ha una sensibilità di circa il 70%.

## 3. Campo di applicazione

La procedura si applica a tutti i pazienti da ricoverare nelle U.O. Oncoematologia con Trapianto Autologo di Midollo Osseo e U.O. Oncologia Medica per chemioterapia o trapianto autologo di midollo osseo.

## 4. Modifiche alle revisioni precedenti

Prima stesura, non esistono versioni precedenti.

## 5. Definizioni/ Abbreviazioni

**Caso sospetto per infezione da COVID-19**: febbre o tosse o dispnea senza altra causa nota, viaggio in area a rischio o contatto con caso confermato.

---

**SIE** - Società Italiana di Ematologia
**GITMO** - Gruppo Italiano Trapianto Midollo Osseo
**AIOM** – Associazione Italiana di Oncologia Medica
**CIPOMO** – Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri
**COMU** – Collegio degli Oncologi Medici Universitari
**ESMO** – European Society for Medical Oncology

## 6. Matrice delle responsabilità percorsi

### Percorso A : IL PAZIENTE ASINTOMATICO NEL RICOVERO PROGRAMMATO

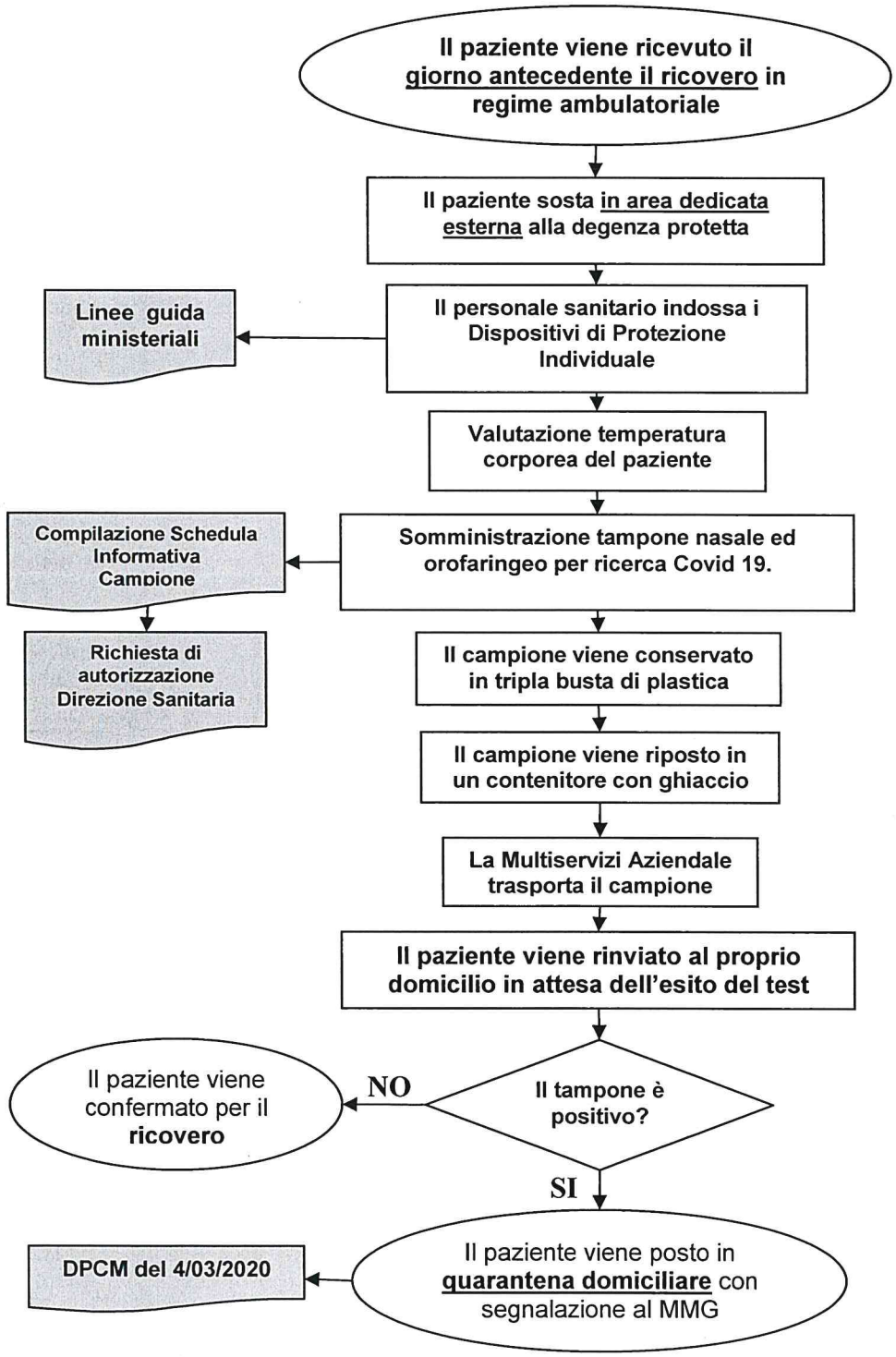
| Figure Responsabili / Attività | Medico | Infermiere | Multiservizi Aziendale | Direttore U.O. |
|---|---|---|---|---|
| Il paziente viene ricevuto il giorno antecedente il ricovero in regime ambulatoriale | R | | | |
| Il paziente viene ricevuto in area dedicata esterna alla degenza protetta | R | CR | | |
| Il personale sanitario indossa i Dispositivi di Protezione Individuale | R | CR | | |
| Valutazione temperatura corporea del paziente | | R | | |
| Somministrazione tampone nasale ed orofaringeo per ricerca Covid 19 | R | | | |
| Il campione viene conservato in tripla busta di plastica | R | CR | | |
| Il campione viene riposto in un contenitore con ghiaccio | R | CR | | |
| La Multiservizi Aziendale Trasporta il campione | | | R | |
| Il paziente viene rinviato al proprio domicilio in attesa dell'esito del test | R | | | |
| Il paziente viene messo in quarantena domiciliare con segnalazione al MMG se il campione è positivo | R | | | |
| Il paziente viene confermato per il ricovero se il campione è negativo | R | | | |
| Verifica il processo | | | | R |

**Percorso B: IL PAZIENTE ASINTOMATICO PROVENIENTE DAL PRONTO SOCCORSO PER RICOVERO NELLE UU.OO. ONCOLOGIA MEDICA E ONCOEMATOLOGIA**

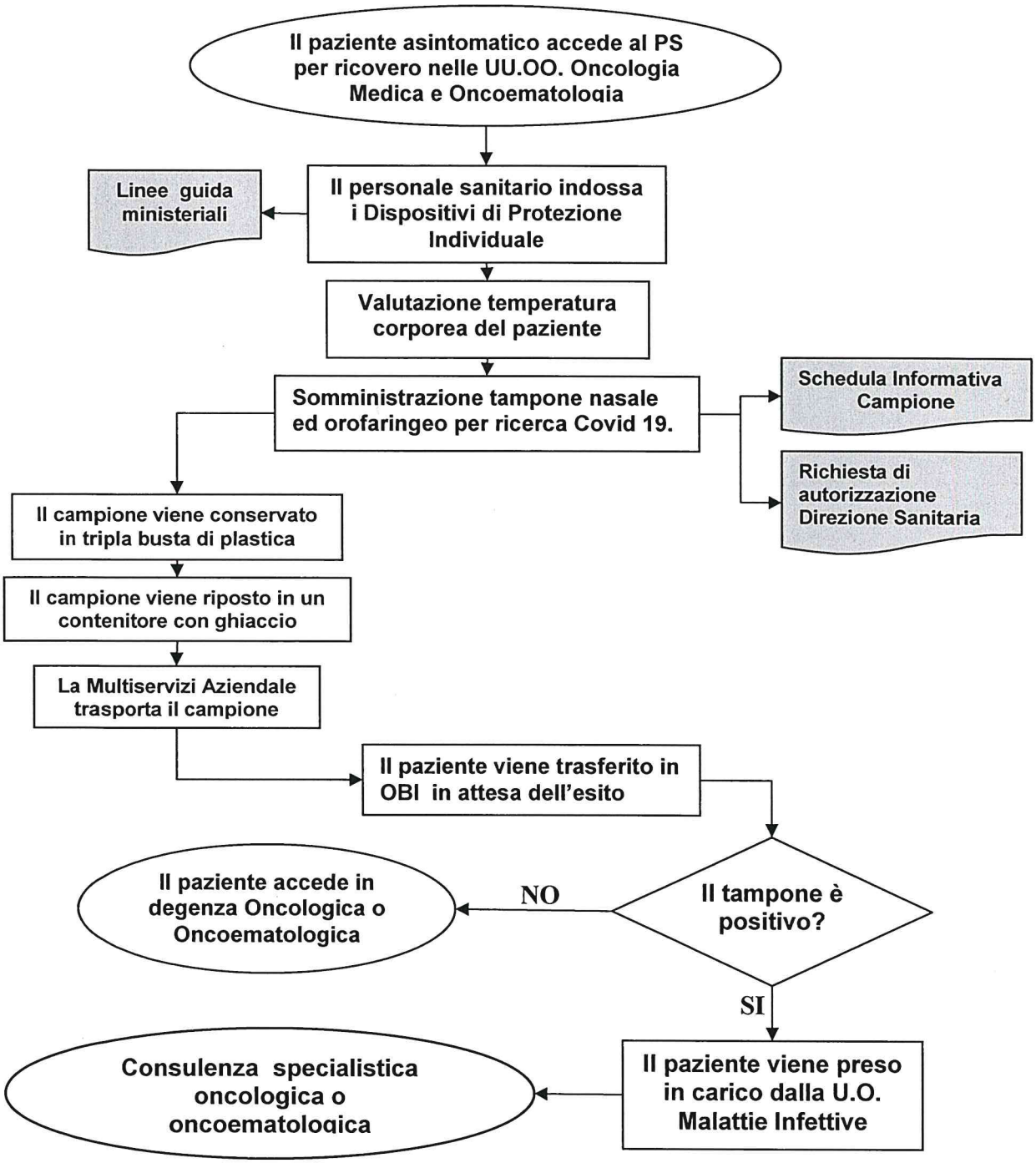
| Figure Responsabili / Attività | Medico | Infermiere | Multiservizi Aziendale | Direttore U.O. |
|---|---|---|---|---|
| Il paziente viene ricevuto al PS per ricovero nelle UU.OO. Oncologia Medica e Oncoematologia | R | | | |
| Il personale sanitario indossa i Dispositivi di Protezione Individuale | R | CR | | |
| Valutazione temperatura corporea del paziente | | R | | |
| Somministrazione tampone nasale ed orofaringeo per ricerca Covid 19 | R | | | |
| Il campione viene conservato in tripla busta di plastica | R | CR | | |
| Il campione viene riposto in un contenitore con ghiaccio | R | CR | | |
| La Multiservizi Aziendale Trasporta il campione | | | R | |
| Il paziente viene trasferito in OBI in attesa dell'esito | R | | | |
| Il paziente viene preso in carico dalla U.O. Malattie Infettive **se il campione è positivo** | R | | | |
| Il paziente riceve la consulenza specialistica oncologica o oncoematologica in U.O. Malattie Infettive | R | | | |
| Il paziente accede in degenza Oncologica o Oncoematologica **se il campione è negativo** | R | | | |
| Verifica il processo | | | | R |

## 7. Diagrammi di flusso Percorsi

### Percorso A : IL PAZIENTE ASINTOMATICO NEL RICOVERO PROGRAMMATO



## Percorso B: IL PAZIENTE ASINTOMATICO PROVENIENTE DAL PRONTO SOCCORSO PER RICOVERO NELLE UU.OO. ONCOLOGIA MEDICA E ONCOEMATOLOGIA



## 8. Descrizione delle attività

***Percorso A - il paziente asintomatico nel ricovero programmato***

1. Il medico riceve il paziente il giorno antecedente il ricovero, in regime ambulatoriale ed in area dedicata esterna alla degenza protetta.
2. Il medico e l'infermiere indossano i Dispositivi di Protezione Individuale.
3. L'infermiere rileva la temperatura corporea del paziente.
4. Il medico somministra il tampone nasale ed orofaringeo.
5. Il medico conserva il campione in tripla busta di plastica.
6. Il medico compila la modulistica per la richiesta di autorizzazione alla Direzione Sanitaria per prestazione esterna.
7. Il medico compila la schedula Informativa dell'Istituto di Microbiologia del Policlinico da allegare al campione.
8. Il medico e l'infermiere predispongono il trasporto del campione con la Multiservizi Aziendale.
9. Il medico rinvia il paziente al proprio domicilio in attesa dell'esito.
10. Il medico conferma il ricovero del paziente in Oncologia Medica o Oncoematologia se il campione ha dato esito negativo.
11. Il medico rinvia il paziente al proprio domicilio per la **quarantena domiciliare** con segnalazione al **MMG.**

---

***Percorso B - il paziente asintomatico proveniente dal pronto soccorso per ricovero nelle UU.OO. Oncologia Medica e Oncoematologia***

1. Il medico del Pronto Soccorso prende in carico il paziente.
2. Il medico e l'infermiere indossano i Dispositivi di Protezione Individuale.
3. L'infermiere rileva la temperatura corporea del paziente.
4. Il medico somministra il tampone nasale ed orofaringeo.
5. Il medico conserva il campione in tripla busta di plastica.
6. Il medico compila la modulistica per la richiesta di autorizzazione alla Direzione sanitaria per prestazione esterna.
7. Il medico compila la schedula Informativa dell'Istituto di Microbiologia del Policlinico da allegare al campione.
8. Il medico e l'infermiere predispongono il trasporto del campione con la Multiservizi Aziendale.
9. Il paziente viene trasferito in OBI in attesa dell'esito.
10. Il medico conferma il ricovero del paziente in Oncologia Medica o Oncoematologia se il campione ha dato esito negativo.
11. Il medico trasferisce il paziente in U.O. Malattie Infettive se il campione ha dato esito positivo.
12. Il medico richiede **consulenza specialistica oncologica o oncoematologica** per il paziente ricoverato in U.O. Malattie Infettive.

## 9. Indicatori / Parametri di controllo

Violazioni della procedura/ totale casi cui la procedura è da applicare

## 10. Lista di distribuzione

- U.O. Oncoematologia con Trapianto Autologo di Midollo Osseo
- U.O. Oncologia Medica per chemioterapia o Trapianto Autologo di Midollo Osseo.

## 11 . Riferimenti/Allegati

### Normativa di riferimento:

**1.** ASSESSORATO DELLA SALUTE DELLA REGIONE SICILIA – prot. 16010 del 23-03-2020: "COVID-19 indicazioni per la gestione dei pazienti oncologici ed oncoematologici".
**2.** MINISTERO DELLA SALUTE – DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA – "Raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici ed oncoematologici in corso di emergenza da COVID-19" del 10-03-2020
**3.** Lettera SIE e GITMO del 23 marzo 2020: "Obiettivo COVID-19 free" nelle Unità Cliniche di degenza di Ematologia e di Trapianto
**4.** Linee guida AIOM, CIPOMO, COMU

### BIBLIOGRAFIA

1. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients Lirong Zou, M.Sc.et al. N Engl J Med March 13, 2020
2. First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA. Isaac Ghinai et al.THE LANCET March 19, 2020
3. SARS-CoV-2 Infection in Children . Xiaoxia Lu, M.D. et al. NEJM March 18, 2020
4. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 Neeltje van Doremalen, Ph.D. et al. NEJM March 17, 2020
5. SARS-CoV-2 and COVID-19: The most important research questions . Kit-San Yuen et al. Cell Biosci. 2020;
6. Kennet McIntosh – Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) – UpToDate – March 23, 2020
7. The early phase of the COVID-19 outbreak in Lombardy, Italy.