

U.O.C. PSICHIATRIA
Direttore: Prof.ssa Angela Favaro

Padova, 24 marzo 2020

PROCEDURA PSICHIATRIA EMERGENZA CORONAVIRUS

La presente procedura integra e sostituisce le precedenti disposizioni. Fa riferimento alle recenti disposizioni nazionali, regionali e aziendali.

Viste le peculiarità dell'urgenza psichiatrica (ricoveri indifferibili per rischio incolumità del paziente) e della tipologia di ricovero nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura dove i pazienti non sono in genere allettati, ma circolano liberamente per il reparto e soprattutto nelle stanze comuni; visto che, a seconda dello stato psichico del paziente, non è sempre assicurabile la piena collaborazione dei pazienti (e dei loro familiari) alle raccomandazioni igieniche, si dispongono le procedure qui sotto elencate.

Raccomando di segnalare ogni eventuale ostacolo o difficoltà nella loro applicazione

Routine di reparto

1. cercare per quanto possibile di evitare ricoveri in sovrannumero per evitare eccessivo affollamento del reparto;
2. raccomandare ai pazienti il mantenimento delle distanze di sicurezza quando sono nei luoghi di frequentazione comune del reparto; organizzare i pasti comuni in più turni tenendo conto della distanza di sicurezza;
3. insegnare ai pazienti le norme di igiene comune (lavarsi spesso le mani e evitare i contatti fisici);
4. limitare le visite da parte di familiari e amici (al massimo una persona per paziente); non permettere ingresso a visitatori sintomatici o a rischio; ogni SPDC si riserva di bloccare le visite in situazioni di necessità contingente come, per esempio, la presenza di pazienti in isolamento precauzionale all'interno del reparto o la carenza di personale;
5. ridurre i permessi allo stretto necessario;
6. evitare attività di gruppo con i pazienti;
7. evitare riunioni di reparto, facilitando invece riunioni ristrette tra operatori coinvolti nel singolo caso, in luoghi che consentano la distanza di sicurezza; evitare assembramenti durante il giro in reparto;
8. all'ingresso di un nuovo paziente, misurare temperatura e saturazione ossigeno; effettuare tampone a tutti i pazienti in cui sono presenti anche minimi fattori di rischio e isolare il nuovo paziente fino all'arrivo dell'esito del tampone;
9. durante il ricovero monitorare i parametri dei pazienti con misurazione della temperatura;
10. far indossare mascherina chirurgica a tutti i pazienti in isolamento precauzionale, ai pazienti con sintomi da raffreddamento o febbre/febbricola e a quelli non in grado di rispettare le distanze di sicurezza;
11. il personale sanitario, a tutela degli utenti e del personale stesso, indossa la mascherina chirurgica durante il giro di reparto, i colloqui e la permanenza nelle stanze comuni;
12. ai pazienti ricoverati ai quali dovessero insorgere sintomi da infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti sintomi: febbre, tosse o difficoltà respiratoria):

far indossare mascherina chirurgica, porre in isolamento in stanza singola, eseguire tampone e/o RX/TAC). In questo caso è utile limitare il numero di operatori che hanno contatti con il paziente sintomatico e indossare i dovuti sistemi di protezione.

Nuovi ingressi in reparto

Per i pazienti con urgenza psichiatrica tale da richiedere in modo indifferibile un ricovero in ambiente psichiatrico e che all'ingresso in reparto vengono segnalati con sintomi lievi o anamnesi (contatti stretti con persone positive a infezione da coronavirus) che possano far sospettare una infezione da coronavirus, provvedere a fare tampone prima dell'ingresso in SPDC e indirizzare all'SPDC di competenza territoriale, dove verranno posti in isolamento precauzionale fino all'esito del tampone. Rientrano in questa casistica i pazienti con temperatura superiore a 37.5 o con sindrome lieve simil-influenzale (almeno un sintomo generale come febbre o dolori muscolari e almeno un sintomo respiratorio come tosse o mal di gola o respiro affannoso). In questo caso il medico psichiatra che dispone il ricovero (che sia medico territoriale ULSS6 o medico di guardia) avverte prontamente il reparto perché venga identificata una stanza singola adatta all'isolamento e organizza il passaggio del paziente alle Malattie Infettive per esecuzione tampone. Al paziente viene fatta indossare mascherina chirurgica prima di entrare in reparto e rimane in isolamento fino al responso degli accertamenti. Se il paziente è in isolamento, è necessario l'uso dei Dispositivi di Protezione da parte del Personale di reparto. E' opportuno limitare il numero di operatori che (con utilizzo di DPI) hanno contatti con il paziente.

Se sono presenti sintomi conclamati da infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti sintomi: febbre, tosse o difficoltà respiratoria) il paziente NON va portato direttamente in SPDC, ma va invece portato in Pronto Soccorso per le cure e gli accertamenti del caso.

Pazienti già ricoverati che sviluppano febbre o sintomi respiratori

Vale quanto riportato sopra: predisposizione isolamento in SPDC in attesa di accertamenti. Eseguire tampone e monitoraggio dei sintomi. Al paziente viene fatta indossare mascherina chirurgica e rimane in isolamento fino al responso degli accertamenti. Se il paziente è in isolamento, è necessario l'uso dei Dispositivi di Protezione da parte del Personale di reparto. E' opportuno limitare il numero di operatori che (con utilizzo di DPI) hanno contatti con il paziente.

Se un paziente già ricoverato sviluppa sintomi da infezione respiratoria acuta con difficoltà respiratorie, predisporre isolamento ed accertamenti (tampone, saturazione, eventuale RX/TAC) e valutare trasferimento urgente in reparto idoneo.

Pazienti ricoverati che risultassero positivi all'infezione da coronavirus

Qualora un paziente ricoverato in SPDC risultasse positivo all'infezione da coronavirus va fatta immediata segnalazione alla Direzione Ospedaliera e al Direttore UOC. Va disposto, secondo le procedure vigenti aziendali, trasferimento presso la UO Malattie infettive o altro reparto indicato dalla Direzione Ospedaliera. La Clinica Psichiatrica garantirà supporto e consulenza specialistica a seconda della necessità. In caso di necessità di contenimento (rischio suicidario o stato di agitazione psicotica) va valutata con la Direzione Medica la modalità di presa in carico del paziente presso il reparto di Malattie Infettive valutando l'opportunità di eventuale assistenza infermieristica aggiuntiva.