



Procedura di gestione in reparto del Neonato pretermine/a termine sospetto/accertato covid19

	Cognome e Nome	Firma
COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO	Dott. Giovanni Ottonello <i>Patologia Neonatale</i>	
	Dott.ssa Stefania Sanna <i>Ostetricia e Ginecologia</i>	
	Dott.ssa Viviana Marinelli <i>Terapia Intensiva neonatale</i>	
	Inf. Denis Pisano <i>Terapia Intensiva neonatale</i>	
	Dott. Luigi Ruggeri <i>Governo Clinico, Appropriatelyzza e Accreditamento</i>	
	Dott.ssa Vanessa Serafini <i>Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri</i>	
	Dott.ssa Monica Pedron <i>Risk Management e Qualità</i>	
	Dott.ssa Roberta Rosmarino <i>Direzione delle Professioni Sanitarie</i>	
	Dott.ssa Patrizia Chessa <i>Risk Management e Qualità</i>	

	Cognome e Nome	Unità di appartenenza	Firma
Approvazione Scientifica	Prof. Vassilios Fanos	Terapia Intensiva Neonatale	
	Prof. Stefano Angioni	Ostetricia e Ginecologia	
	Dott.ssa M. Rita Pinna	Professioni Sanitarie	
Approvazione Metodologica	Dott.ssa Paola Racugno	Presidente GAT	

Revisione	Data	Descrizione delle modifiche
1	11/01/2024	Prima emissione 03/07/2020 (PDTA)



**AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA
DI CAGLIARI**

AOU CAGLIARI

PDTA
01
10.06.2020

Dipartimento Materno Infantile

REV. con
Procedura n. 01
del 08/02/2024....

Pag. 2 di 13

INDICE

Premessa

Distribuito a

- 1) Oggetto e Scopo**
- 2) Campo di Applicazione**
- 3) Normativa e letteratura di riferimento per gli aspetti clinici, assistenziali e organizzativi**
- 4) Definizioni e Abbreviazioni**
- 5) Responsabilità**
- 6) Modalità Operative**
- 7) Allegati e Check List**



PREMESSA

Il presidio ospedaliero “D. Casula” è definito dalla RAS COVID 19 free, ma per l’assistenza intensiva neonatale è Centro di riferimento della Sardegna per i neonati Covid+ e definito con due letti il fabbisogno assistenziale.

Nell’ambito dell’approntamento delle procedure necessarie ad affrontare il rischio Covid e organizzare la migliore assistenza per i neonati Covid+, la Direzione Aziendale ha creato ambienti dedicati esclusivamente ad accogliere il neonato sospetto/accertato Covid+, che sono situati al piano 2° del blocco Q, e definito il “PDTA Neonato pretermine/a termine sospetto/accertato covid19”. All’interno di questo percorso sono ricompresi i due letti di TIN individuati dal piano regionale. Le mutate condizioni epidemiologiche rispetto alla prima redazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale portano ad adeguare lo stesso PDTA in riferimento alle nuove disposizioni dell’Assessorato Regionale, che confermano i 2 posti letto di terapia Intensiva neonatale e introducono diversi assetti organizzativi assistenziali in rapporto a fasi diverse di pressione epidemica. Le mutate condizioni portano a revisionare il “PDTA Neonato pretermine/a termine sospetto/accertato covid19” e a predisporre, in sostituzione, una “Procedura di gestione del Neonato pretermine/a termine sospetto/accertato covid19” da applicare nelle Strutture assistenziali cui si dovesse trovare il neonato sospetto/accertato covid19.

DISTRIBUITO A

UUOO: Terapia Intensiva Neonatale, Patologia Neonatale e Nido, Ostetricia e Ginecologia, Direzione Medica dei Presidi.

1. OGGETTO E SCOPO

Oggetto

Il presente documento ha come oggetto la “*Gestione del Neonato pretermine/a termine sospetto/accertato covid19*” all’interno delle Strutture del DAI materno infantile del blocco Q, che sostituisce quanto approvato con delibera n. 539 del 27.4.20 “*Nati da madri Covid19+ o caso sospetto per Covid 19*” e con delibera n. 873 del 07.07.2020 “*PDTA neonato pretermine/a termine sospetto/accertato COVID-19*”. Riguarda pertanto i neonati figli di donna SARS-Cov2+ o sospetti Covid+.

Il documento contiene le misure atte a:

1. Fornire i criteri per l’ammissione in sicurezza del paziente ai reparti del blocco Q e per il suo avviamento verso l’area protetta individuata nel reparto di destinazione;
2. Contenere e prevenire la diffusione dell’infezione nel Presidio Ospedaliero;
3. Favorire l’unità della diade madre bambino ospedalizzati;
4. Fornire al paziente sospetto o accertato SARS-Cov2 l’assistenza di cui necessita in attesa dell’accertamento o esclusione dell’infezione.



Scopo

La Procedura si propone di:

- Garantire al neonato l'assistenza all'interno di un percorso di sicurezza;
- Evitare contaminazioni nei reparti di degenza ordinaria a seguito all'ingresso di pazienti SARS CoV-2 positivi.
- Definire la procedura di contenimento dell'infezione da SarsCov2 in ciascuno dei reparti di destinazione.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica ai neonati ricoverati presso l'AOU di Cagliari nei reparti di Ostetricia e Ginecologia, Patologia Neonatale e Nido, Terapia Intensiva Neonatale.

3. NORMATIVA E LETTERATURA SPECIFICA DI RIFERIMENTO PER GLI ASPETTI CLINICI, ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI

- Delibera n.482 adottata dal Direttore Generale in data 14.04.2020 avente per oggetto "Procedura igienico sanitario di prevenzione contagio COVID19".
- Ministero della Salute –circolare n 7922 del 09/03/2020 – Aggiornamento della definizione di caso.
- Assessorato dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Autonoma della Sardegna Del.n.11/17 del 11/03/2020 Piano strategico regionale di attivazione progressiva di strutture di area critica in Regione Sardegna per l'emergenza COVID-19.
- DELIBERAZIONE G.R. N. 17/10 DEL 1.04.2020 Oggetto: Emergenza Covid-19. Riorganizzazione delle attività assistenziali ospedaliere e territoriali.
- Circolare Ministero della Salute del 31/03/20 avente ad oggetto: COVID-19: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento.
- Deliberazione n.539 adottata dal Direttore Generale in data 27.04.2020 avente per oggetto "Gestione neonati in ambito Covid19-aggiornamento".
- Società Italiana di Neonatologia (Coronavirus Disease 2019 - COVID-19) Indicazioni ad interim della SIN Versione 2, 22 marzo 2020.
- Nota Direttore Sanitario AOU Cagliari prot. N. 52 del 05/01/2021
- Deliberazione n. 873 adottata dal Direttore Generale in data 03.07.2020 avente per oggetto "PDTA neonato pretermine/a termine sospetto/accertato COVID-19".
- DGR n. 12/20 del 7.4.2022 Rimodulazione della dotazione di posti letto dedicati alla gestione dei pazienti affetti da SARS-COV2.
- Circolare Min. Salute n. 1 del 1.1.2023.



- DGR n. 1/6 del 3.01.23 e DGR 3/40 del 27.01.23- Identificazione di posti letto dedicati alla gestione esclusiva dei pazienti affetti dalla malattia Covid-19 e indicazioni sulla gestione del ricovero di pazienti positivi al virus Sars-CoV-2.
- Decreto dell'Assessore Igiene e Sanità della RAS n.17 del 04.05.2023 "Gestione ospedaliera dei pazienti affetti dalla malattia Covid-19 e indicazioni sulla gestione del ricovero di pazienti positivi al virus Sars-CoV2".
- Decreto dell'Assessore Igiene e Sanità della RAS n.30 del 01.08.2023 "Aggiornamento del Decreto 17 del 04.05.2023".
- Decreto dell'Assessore Igiene e Sanità della RAS n.46 del 22.12.2023 "Aggiornamento del Decreto 32 del 01.08.2023".

4.DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

SARS CoV-2: Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2

COVID 19: Corona Virus Disease 19

DMPO: Direzione Medica di Presidio Ospedaliero

P.O.: Presidio Ospedaliero

RAS : Regione Autonoma della Sardegna

DAI: Dipartimento Assistenziale Integrato

OSS: Operatore Socio Sanitario

TIN: Terapia Intensiva Neonatale

PN: Patologia Neonatale

SIN: Società Italiana di Neonatologia

PS: Pronto Soccorso

U.O. / UU.OO.: Unità Operativa/e

DMPO: Direzione Medica di Presidio

OSS: Operatore Socio Sanitario

DPI: Dispositivi di protezione individuale, REGOLAMENTO UE 2016/425, del Parlamento Europeo e del Consiglio del 09/03/ 2016:

FFP2: Filtering face piece, il numero indica la classe di protezione offerta in funzione della perdita totale e della capacità di filtraggio di particelle con dimensioni fino a 0.6 millimicron. Questa cattura almeno il 94 % delle particelle sino a 0.6 millimicron

FFP3: Filtering face piece, il numero indica la classe di protezione offerta in funzione della perdita totale e della capacità di filtraggio di particelle con dimensioni fino a 0.6 millimicron. Questa cattura almeno il 99 % delle particelle sino a 0.6 millimicron

IO: Istruzione Operativa



5.RESPONSABILITA'

Matrice delle Responsabilità	Medico neonatologo di guardia	Coordinatore	Infermiere di reparto	OSS	Medico DMPO
Valutazione clinica per scelta setting/reparto di destinazione	R	C			
Informazione ai genitori/tutore sulle precauzioni standard e specifiche da adottare in reparto (primo accesso)	R	C	C		
Verifica applicazione informativa precauzioni comportamentali genitori/tutore	C	C	R	C	
Accettazione: attività cliniche	R	C	C	C	
Accettazione: attività assistenziali	I	C	R	C	
Allestimento zona isolamento	I	C	R	C	I
Organizzazione trasporto	I	R	C	C	I
Effettuazione trasporto	C	C	R	C	I
Sanificazione	C	C	C	R	I

R-responsabile; C-collaboratore; I -informato.

6.MODALITA' OPERATIVE

Nel presente documento sono state scomposte tutte le fasi del processo di gestione del neonato, sospetto o confermato SARS CoV-2 e descritte in maniera dettagliata. Sono stati individuati assetti logistici, organizzativi e assistenziali.

6.1 Assetto logistico

Il soggetto sospetto/accertato Covid+ giunge al Blocco Q trasportato in condizioni di idoneo isolamento infettivo.

Sono state individuate, per il ricovero del paziente, le seguenti aree del Blocco Q:

1. 2° piano del Blocco Q:

- Area d'isolamento TIN** individuata nell'isolamento Sala 3 della TIN e nella sala 2.
- Area d'isolamento Patologia Neonatale** individuata nella stanza di degenza n.1 della Patologia Neonatale.
- Area sale 1 e 2 del Puerperio** attualmente dedicata all'isolamento di neonati figli di donna Sars Cov 2 + o casi accertati Covid+, da tenere a disposizione per essere utilizzata soltanto in caso di indisponibilità delle aree dedicate, con gestione a carico delle equipe dei reparti di ricovero.

2. 3° piano del Blocco Q

- Sala Smeraldo**, in subordine **sala Acqua Marina**, dedicata al parto delle gestanti con tampone positivo per Sars Cov2
- Stanza 1**, in subordine **sala Smeraldo**, per il ricovero della madre ed il neonato non problematico.



6.2 Descrizione della procedura

Il personale del reparto (medico, coordinatore e/o infermiere) valuta e dispone l'isolamento del paziente nella stanza precedentemente individuata, qualora non fosse possibile valuta altre possibili soluzioni logistiche. Provvede alla trasformazione degli ambienti attraverso le seguenti modalità:

- ❖ nella stanza in cui si trova il paziente sospetto/accertato Covid+, se presente un altro paziente, questo deve essere immediatamente trasferito in un'altra stanza.
- ❖ informa i genitori/tutore delle modalità di assistenza da parte degli operatori (riduzione numero accessi con aggregazione attività).
- ❖ informa i genitori/tutore delle modalità e precauzioni da adottarsi per garantire il supporto parentale al neonato.

In attesa di revisione delle già deliberate Istruzioni Operative aziendali:

- Viene allestita la stanza come da istruzione operativa (IO) aziendale allegata (All.1)
- Viene seguita la IO per la vestizione (All.2)
- Viene delimitata la zona di decontaminazione precedentemente individuata (separé o altro), per l'attuazione della svestizione secondo I.O. allegate All. 3, 4

Si allestiscono i carrelli per la vestizione/svestizione seguendo anche le check list inserite in allegato (All.4a, 4b, 5).

Per l'esecuzione del tampone rinofaringeo è seguita l'IO allegata (All. 6).

Per la pulizia e sanificazione dell'area isolamento è seguita l'IO allegata (All. 7).



La procedura riguarda le seguenti tipologie di neonati e con i seguenti criteri di gestione:

Criteri di gestione del neonato nella procedura

Neonato	Criterio di gestione
1 Neonato figlio di madre positiva SARS-CoV-2 nato presso l'AOU (solitamente per emergenza ostetrica) senza indicazioni per il ricovero	Il neonato senza bisogno di assistenza viene mantenuto, assieme alla madre nell'ambiente individuato del reparto di nascita e assistito dal personale medico e infermieristico del Nido.
2 Neonato figlio di madre positiva SARS-CoV-2 con indicazione al ricovero (nato presso l'AOU o trasferito dalla sede di nascita)	Il neonato figlio di donna SARS-CoV-2+ con indicazioni al ricovero in Patologia Neonatale o in TIN, viene ricoverato nell'area di isolamento individuata in Patologia Neonatale o in TIN, e sottoposto a tampone*. Il tampone viene ripetuto dopo 48 ore. In caso di negatività ripetuta il neonato viene riammesso in reparto.
3 Neonato figlio di madre sospetta per infezione da SarsCov2 con strette indicazioni per il ricovero in TIN o in Patologia Neonatale , trasferito da un istituto di ricovero	In caso di assenza di tampone materno, ma in presenza di sintomatologia altamente suggestiva di infezione da SARS-Cov2, il neonato viene considerato come figlio di donna SARS-Cov2+ e viene ricoverato nell'area di isolamento individuata in ciascun reparto, dove viene sottoposto a tampone* e resta in attesa di conferma dell'infezione materna. In caso di disconferma di questa viene ricoverato nel reparto di competenza.
4 Neonato che arriva dal proprio domicilio con sintomatologia sospetta e indicazioni al ricovero in Patologia Neonatale o TIN	L'équipe dell'ambulatorio neonatale esegue in urgenza il tampone* al neonato e attende il referto, per trasferirlo poi al reparto di competenza. In caso di positività viene ricoverato nel reparto di competenza nell'area di isolamento individuata in ciascun reparto. In situazioni cliniche complesse (il neonato necessita di intubazione e ventilazione) viene immediatamente ricoverato nell'area di isolamento individuata in TIN per essere sottoposto alle cure del caso sino all'esito del tampone*. In caso di positività il neonato resterà nell'area d'isolamento, se negativo sarà spostato in un'altra area del reparto, secondo le procedure della TIN.

*di norma antigenico salvo diversa valutazione da parte del clinico (come da D.G.R. 1/6 del 03.01.2023)



In caso di ricovero di neonato Covid positivo in TIN o in Patologia Neonatale, il medico di guardia del reparto di ricovero avvisa la DMPO inviando una email all'indirizzo dir.presidio@aoucagliari.it (eventualmente avvisando la DMPO anche telefonicamente in orario diurno). Anche la dimissione/cessazione dell'isolamento dovrà essere comunicata, sempre tramite email, alla DMPO.

7.ALLEGATI

Flow chart 1 Neonato figlio di madre positiva SARS-CoV-2 nato presso l'AOU

Flow Chart 2 Neonato figlio di madre positiva SARS-CoV-2 con indicazione al ricovero

Flow Chart 3 Neonato figlio di madre sospetta per infezione da SarsCov2, con indicazioni al ricovero, trasferito da altre sedi di nascita

Flow Chart 4 Neonato giunto dal proprio domicilio con sintomatologia sospetta e indicazioni al ricovero

Allegato 1 IO Allestimento isolamento

Allegato 2 IO Vestizione

Allegato 3a IO Svestizione Camice

Allegato 3b IO Svestizione Tuta

Allegato 4a Check list Carrello Zona vestizione

Allegato 4b Check list Kit vestizione camice 1 operatore

Allegato 5 Check list carrello Zona svestizione

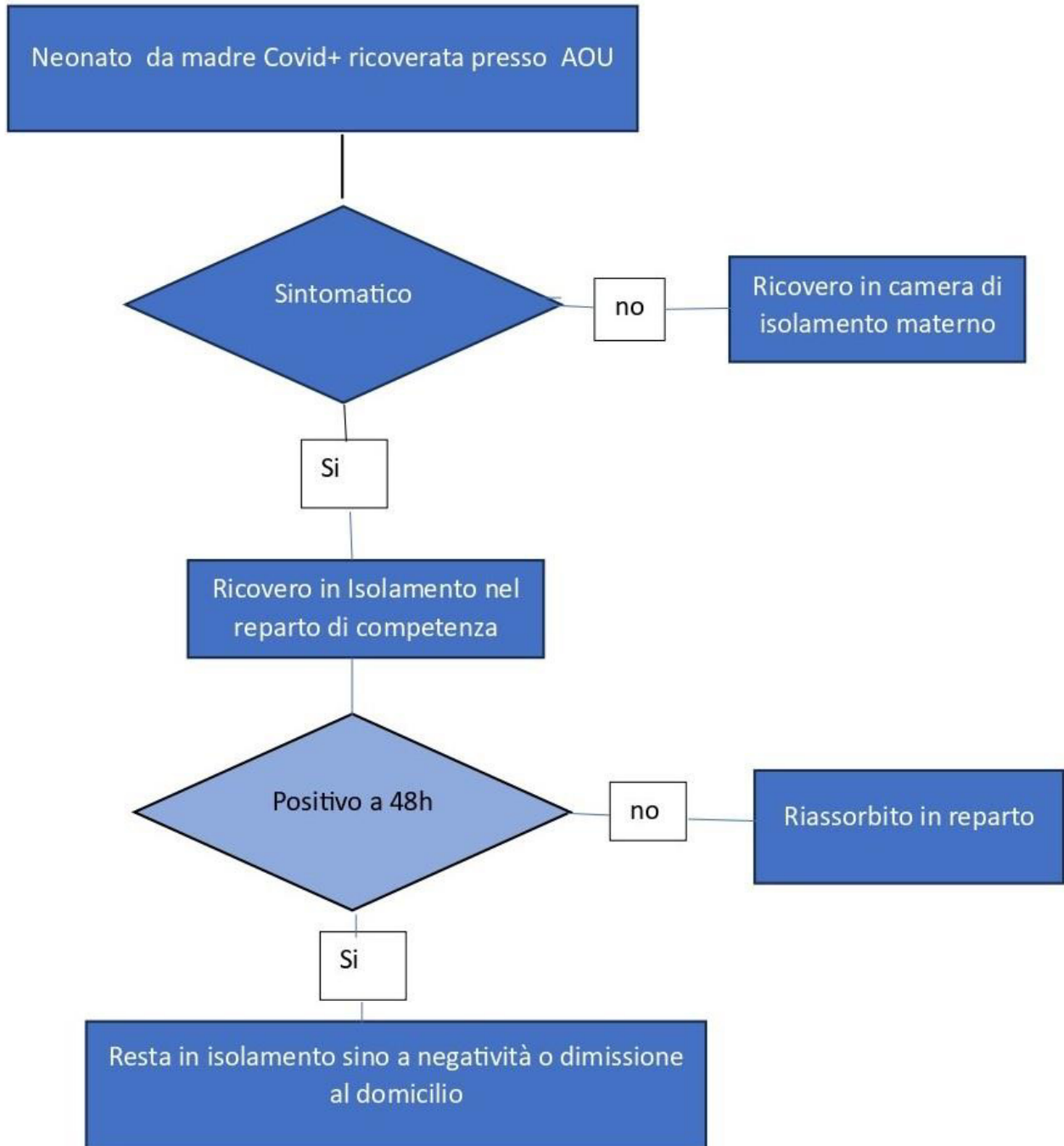
Allegato 6 IO tampone rinofaringeo

Allegato 7 IO Pulizia e sanificazione



Flow Chart 1

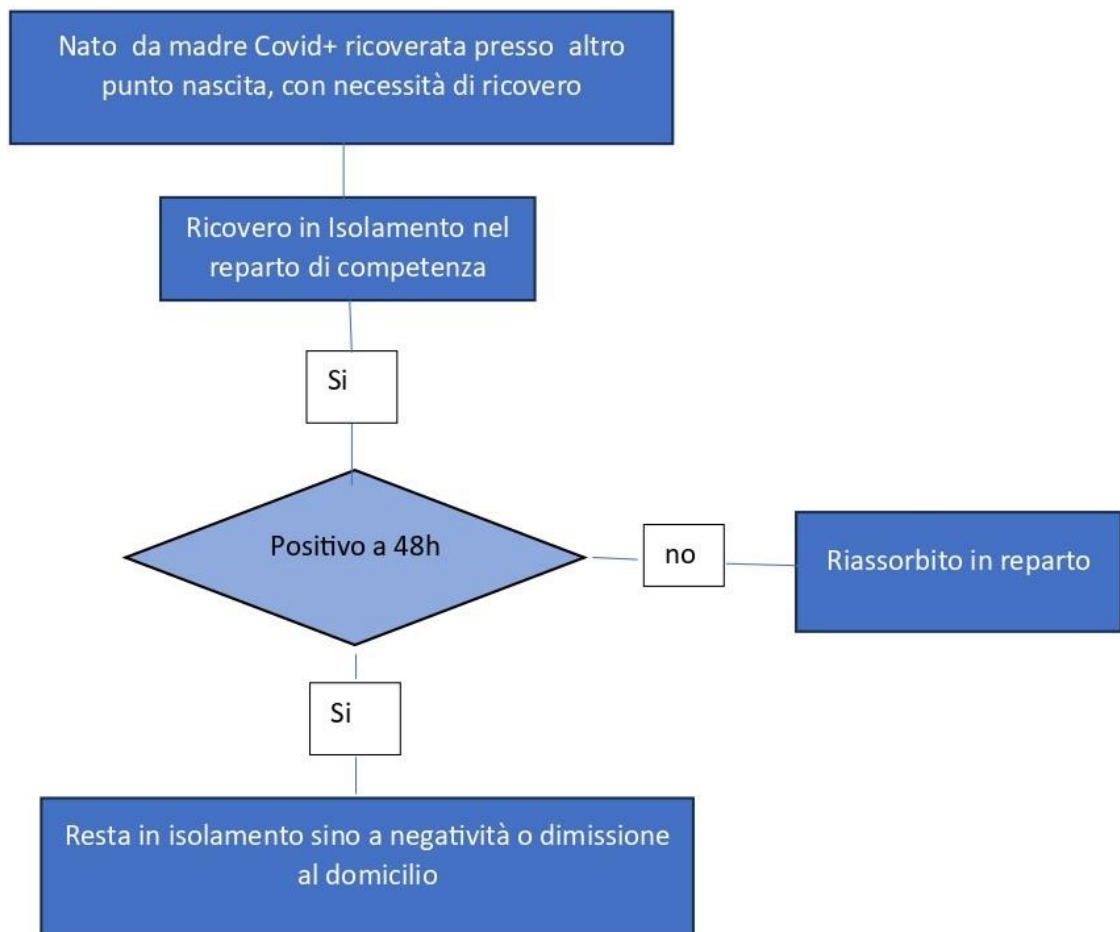
Neonato figlio di madre positiva SarsCov2 nato presso l'AOU





Flow Chart 2

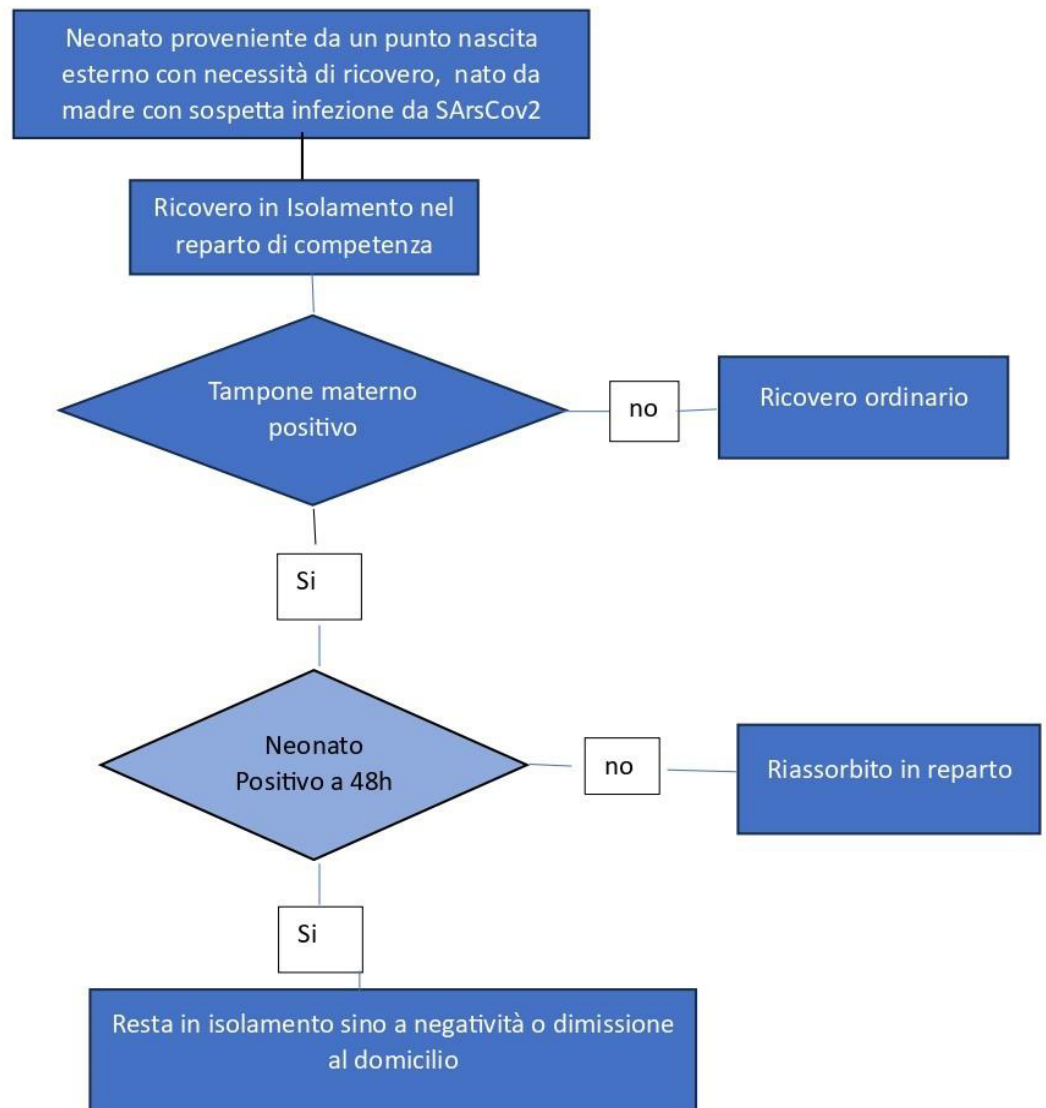
Neonato figlio di madre positiva SARS-CoV-2 con indicazione al ricovero





Flow Chart 3

Neonato figlio di madre sospetta per infezione da SarsCov2, con indicazioni al ricovero, trasferito da altre sedi di nascita





Flow Chart 4

Neonato giunto dal proprio domicilio con sintomatologia sospetta e indicazioni al ricovero

