

# Quick-Alert®



## N° 48a

### Segnalazioni CIRS sull'emergenza coronavirus (settimana 15)

Durante l'emergenza coronavirus, la Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera ha aperto temporaneamente CIRRNET a tutte le persone e le istituzioni del settore sanitario. Estratti delle segnalazioni vengono pubblicati e messi a disposizione di tutti gli interessati. Di seguito, ne proponiamo una selezione suddivisa secondo il settore.

#### Medicina generale

«In considerazione della carenza di equipaggiamento di protezione utilizzabile (grembiuli, mascherine, occhiali), nonché della logistica e degli spazi di molti studi medici, ci siamo resi conto che, in caso di aumento delle consultazioni di pazienti potenzialmente contagiati e malati cronici che nonostante tutto hanno bisogno di determinati controlli, sarebbe stato difficile garantire una separazione netta dei flussi di pazienti negli studi e negli ambulatori (ma anche negli ospedali...!).»

#### Blocco operatorio

«Nonostante la penuria di mascherine e di altro equipaggiamento di protezione, anche dopo la decisione del Consiglio federale del 17.3.2020 abbiamo portato avanti un programma di interventi elettivi che occupano talvolta sei-dieci sale al giorno.»

#### Spitex

«La direttiva prescrive che i collaboratori Spitex debbano lavarsi regolarmente le mani. ... Le infrastrutture nel contesto domestico non sono tuttavia garantite in modo affidabile. Si raccomanda quindi di disinfettare le mani.»

#### Altro

«A causa della mancanza di equipaggiamento protettivo, abbiamo dovuto occuparci dei pazienti in isolamento per enterococchi resistenti alla vancomicina senza camice monouso e indossare la mascherina più a lungo di quanto prescritto.»

#### Psichiatria

«Molti collaboratori continuano a venire al lavoro, altri si danno malati e restano a casa a lungo.»

#### Spitex

«Diversi familiari si lamentano perché i collaboratori Spitex lavorano senza mascherina.»

#### Pronto soccorso

«La misura dell'isolamento dovrebbe essere adottata con grande frequenza. Ciò nonostante, a mio parere vale la pena valutare se una dispnea sia sintomo di un'infezione delle vie respiratorie o non piuttosto di un evento cardiovascolare.»

#### Spitex

«I clienti disdicono gli interventi per paura di un contagio perché i collaboratori si presentano senza equipaggiamento di protezione.»

#### Anestesia

«La chirurgia ci ha chiesto se non fosse possibile procedere almeno alla preparazione/induzione e poi all'interruzione dell'anestesia senza respiratore.»

#### Altro

«Il flusso di informazioni per la conduzione e i collaboratori è immenso. Tenere aggiornate tutte le informazioni è un lavoro molto impegnativo.»

I testi sono stati anonimizzati e, nella versione originale tedesca, in parte rielaborati, rispettivamente completati, per migliorarne la comprensibilità.

**Fornite anche voi il vostro contributo e favorite lo scambio di preziose informazioni sulla sicurezza dei pazienti in questo difficile momento!**

**Segnalate [qui](#) eventi critici, ma anche soluzioni rivelatesi efficaci.**

([www.cirnet.ch](http://www.cirnet.ch))

## Commento / Raccomandazioni

### **Presa a carico medico-infermieristica di pazienti non Covid-19 nel settore non stazionario**

Le regole di comportamento volte al contenimento della pandemia si rivolgono a tutta la popolazione, in particolare tuttavia alle persone con malattie pregresse o maggiori di 65 anni. Dato che gli ospedali devono mantenere capacità per i casi gravi, al momento sono soprattutto i medici di famiglia e i servizi Spitex a occuparsi dei pazienti Covid-19, come pure di altri pazienti/clienti. La situazione è ulteriormente complicata dalla carenza di abbigliamento di protezione e di mascherine, nonché dal fatto che in diversi studi medici non è possibile garantire una separazione, rispettivamente l'isolamento dei pazienti infetti.

La preoccupazione per un eventuale contagio e l'attuazione delle fondamentalmente condivisibili raccomandazioni delle autorità hanno comportato un sensibile calo della fruizione delle prestazioni soprattutto di medici di famiglia e servizi Spitex. Ciò riguarda non solo i trattamenti di routine, bensì anche interventi urgentemente necessari e potenzialmente salvavita: alcuni pazienti danno maggiore importanza al rischio di contagio che non ai loro problemi acuti di salute. L'emergenza coronavirus colpisce anche le visite preventive e le vaccinazioni di bambini tra gli zero e i due anni, nonché i richiami vaccinali di bimbi più grandi.

Onde evitare una carenza assistenziale, si raccomanda pertanto di mantenere il contatto con i pazienti e i clienti a rischio, ed eventualmente di ricorrere a forme di contatto alternative (p.es. consulenza telefonica). Va notato a tale proposito che molti pazienti e clienti, ma pure i loro familiari, non sono in grado di valutare realisticamente il loro effettivo fabbisogno. Anche persone che al momento non fruiscono più dei servizi delle organizzazioni Spitex dovrebbero essere contattate per individuare per tempo eventuali problemi e peggioramenti dello stato di salute, e il sovraccarico dei familiari curanti.

In considerazione delle restrizioni e delle difficoltà descritte, non è possibile proporre una soluzione valida per tutte le occasioni. Una possibilità per conquistare la fiducia di pazienti e clienti, e al contempo evitare la diffusione del Covid-19 sarebbe quella di accogliere i pazienti infetti (inclusi i casi sospetti) in momenti diversi rispetto agli altri pazienti

/clienti. Anche il progressivo sgravio degli studi medici tramite centri di consultazione specializzati già in atto in diverse località contribuirà a far aumentare la sicurezza per i non infetti che si recano dal proprio medico. Parallelamente, i pazienti a rischio che cercano di ridurre i contatti vanno informati sui sintomi, sui segni di riconoscimento e sul comportamento da osservare in caso di infezione da Covid-19, ma anche su altri problemi sanitari.

### **Gestione del flusso di informazioni e delle direttive in parte contraddittorie**

Il decorso dell'emergenza coronavirus è finora caratterizzato dalla continua necessità di adeguare le raccomandazioni, le disposizioni interne e i regolamenti in vigore. Ne consegue non solo una moltitudine di documenti sul tema, ma anche contenuti in costante cambiamento che mettono a dura prova i collaboratori e i detentori dei poteri decisionali. L'inevitabile differimento tra l'evolvere della situazione e l'aggiornamento dei documenti alle circostanze locali o specialistiche favorisce l'insorgere di contraddizioni tra i contenuti.

Questi problemi dipendono in gran parte dalla situazione venuta a crearsi e non sono evitabili. Ciò nonostante, occorrerebbe tentare di liberare soprattutto i collaboratori a contatto con i pazienti dalla necessità di consultare continuamente nuova documentazione.

Si potrebbe per esempio informarli brevemente e separatamente sulle modifiche o i nuovi elementi, e sfruttare l'opportunità di una pubblicazione comune a livello di associazioni e società di categoria.

Si osserva spesso l'impossibilità di rispettare determinate direttive a causa per esempio della penuria di mascherine e di abbigliamento di protezione. In questi casi, disposizioni e raccomandazioni non dovrebbero orientarsi solo alle condizioni ideali, bensì guardare anche alla realtà delle cose. Le raccomandazioni interne dovrebbero per esempio spiegare come compensare al meglio una penuria di materiale. Per i collaboratori è inoltre essenziale ricevere informazioni chiare dai quadri superiori su quali regole siano attualmente in vigore e quali no.

### Svolgimento di interventi elettivi

Ai sensi della Legge sulle epidemie, a livello nazionale è stato vietato lo svolgimento di interventi medici non urgenti allo scopo di salvaguardare proattivamente risorse per la lotta al Covid-19. Ciò dovrebbe in particolare incrementare la disponibilità di equipaggiamento di protezione e di posti con respiratori per pazienti Covid-19. Secondo il capitolo 4, art. 10a3 dell'Ordinanza 2 COVID-19, sono considerati non urgenti *gli interventi che possono essere eseguiti in un momento successivo senza che questo comporti svantaggi per la persona interessata che vanno oltre lievi disturbi e inconvenienti fisici e psichici.*

La rinuncia a interventi rappresenta una notevole perdita finanziaria per ospedali e medici convenzionati, la cui modalità di compensazione al momento non è ancora stata chiarita del tutto. In che misura un rinvio a tempo indeterminato di un intervento nel caso per esempio di pazienti oncologici sia sostenibile dal punto di vista medico è

un altro tema di discussione.

Non stupisce quindi che, non solo nelle segnalazioni CIRS, ma anche negli organi di informazione, emergano interpretazioni e procedure diverse in seno agli ospedali. La maggior parte degli interventi comporta solo un impiego a corto termine delle risorse personali e strutturali. Il problema riguarda tutt'al più il notevole consumo di materiale, che in molti nosocomi manca e in parte viene razionato. In generale, nel futuro prossimo ci si attende un ulteriore aumento dei casi di Covid-19 e regna ancora molta incertezza in merito a che cosa ciò comporterà in termini di impegno. Non potendo escludere problemi legati alle forniture, il consumo di materiale importante va assolutamente ridotto al minimo. Anche i discussi e sempre più numerosi inviti ad allentare le misure vanno valutati dal punto di vista delle risorse personali e materiali disponibili per l'eventuale presa a carico di numerosi pazienti Covid-19.

## Letteratura / Link ipertestuale

[Situazione attuale \(UFSP\)](#)

[Eventi attuali \(Swissnoso\)](#)

[Recommandations exceptionnelles de l'Office fédéral de la santé publique \(OFSP\), de la Commission fédérale pour les vaccinations et de la Société suisse de pédiatrie](#)

(Nessuna versione italiana disponibile)

[Ordinanza 2 sui provvedimenti per combattere il coronavirus \(COVID-19\)](#)

(07.04.2020)

## Autori ed esperti coinvolti nello sviluppo

Helmut Paula, EMBA HSM  
Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera  
Dr. med. Simone Fischer  
Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera  
Dr. Katrin Gehring  
Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera  
Dr. med. Markus Gnädinger  
Forum Hausarztmedizin  
Dr. med. Dominique Gut  
Forum Hausarztmedizin  
Dr. med Esther Henzi  
Forum Hausarztmedizin  
Carmen Kerker-Specker MScN  
Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera  
Pia Küttel  
CIRS-Spitex-Plattform  
Dr. Yvonne Pfeiffer  
Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera  
Prof. Dr. David Schwappach  
Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera

## Indicazione

Questa problematica ha una rilevanza interregionale. Verificate la sua incidenza nel vostro istituto e, coinvolgendo le funzioni aziendali preposte, fate in modo che la problematica sia comunicata in modo mirato e se necessario esteso.

Le presenti raccomandazioni si prefiggono di sostenere le organizzazioni sanitarie e i professionisti che lavorano in ambito sanitario nell'attività di definizione di linee guida interne. È compito dei fornitori di prestazioni verificare le raccomandazioni in rapporto al contesto locale e decidere se le stesse debbano essere adottate in modo obbligatorio, modificate o cestinate. Un loro allestimento ed utilizzo specifico in relazione agli obblighi di accuratezza vigenti (basati sulle circostanze professionali, aziendali, giuridiche o individuali locali) è esclusivamente sotto la responsabilità del fornitore di prestazioni competente.

## Fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera

Asylstrasse 77  
CH-8032 Zurigo  
T +41 43 244 14 80

Helmut Paula, Responsabile CIRRNET  
[paula@patientensicherheit.ch](mailto:paula@patientensicherheit.ch)

Carmen Kerker-Specker, Collaboratrice scientifica  
[kerker@patientensicherheit.ch](mailto:kerker@patientensicherheit.ch)

[www.patientensicherheit.ch/quick-alert](http://www.patientensicherheit.ch/quick-alert)