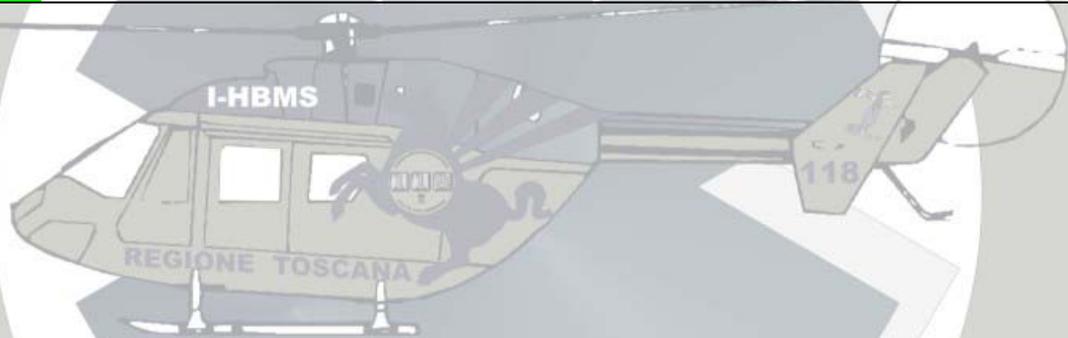


Sindrome Respiratoria Acuta Grave - SARS -

Destinatari	Personale sanitario operante sull'elicottero Helitalia s.p.a. C.N.S.A.S.
Scopo	Divulgazione dei protocolli in uso alla base del servizio di elisoccorso dell'Area Vasta Tirrenica
Applicabilità	Il presente protocollo è indicato nei seguenti interventi: Trasporto primario di pazienti risultati portatori di patologia infettiva Trasporto secondario, ovvero trasferimento di pazienti affetti patologia infettiva da ospedale ad ospedale;
Riferimenti legislativi	Ministero della Salute Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189 Circolare del 10 aprile 2003 Protocollo 400.3/113.3/ 2050



Definizioni di caso

Caso sospetto:

una persona che, dopo il 1° novembre 2002, presenti una storia di:

- febbre alta > 38° C, e
- tosse o difficoltà respiratoria

e una o più delle seguenti condizioni

- contatto ravvicinato, ** nei 10 giorni precedenti l'inizio dei sintomi, con un caso sospetto o probabile di SARS;
- storia di viaggio, nei 10 giorni precedenti l'inizio dei sintomi, in aree affette *** (vedere l'archivio e l'elenco delle zone affette all'indirizzo <http://www.who.int/csr/en/> e all'indirizzo www.ministerosalute.it)

Caso probabile:

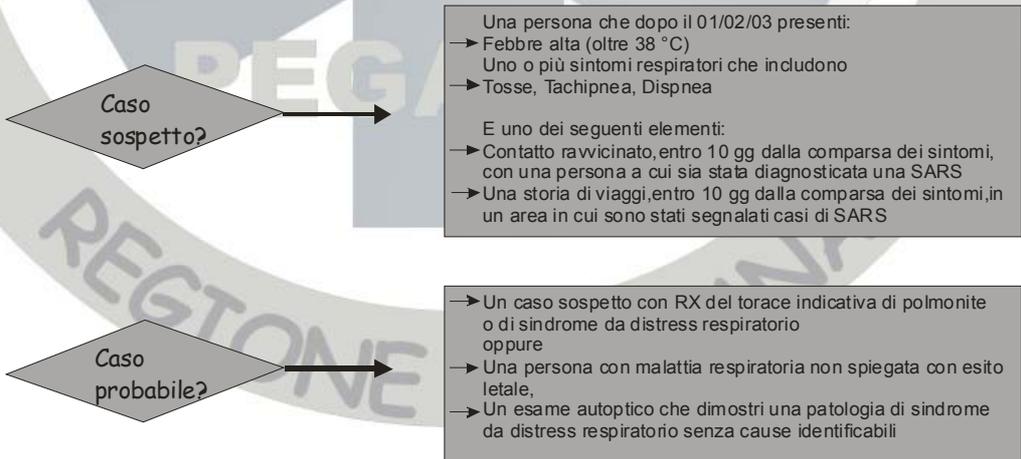
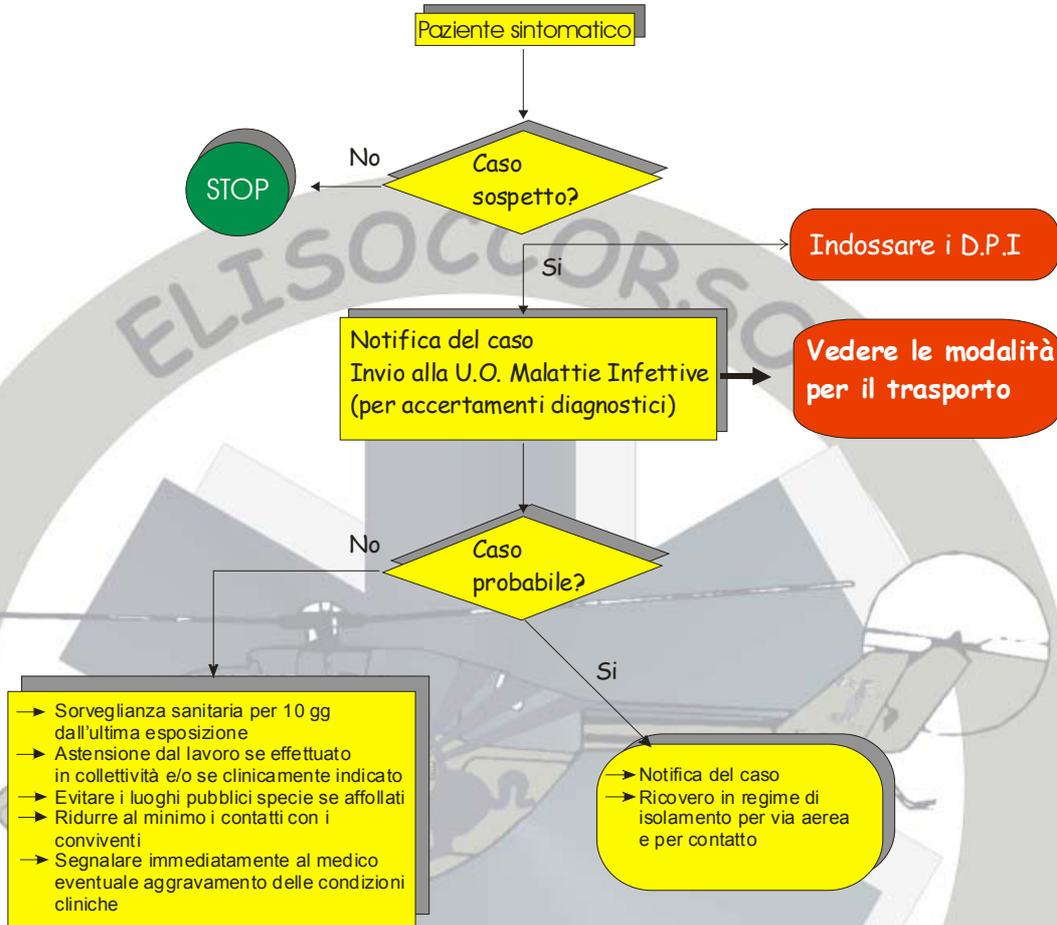
1. un caso sospetto con dimostrazione radiologica di infiltrati compatibili con polmonite o sindrome da distress respiratorio (RDS).
2. un caso sospetto con riscontro autoptico compatibile con sindrome da distress respiratorio, senza altre cause identificabili.

(Fonte: Ministero della Salute - Circolare 400.3/113.3/ 2050 del 10/04/2003)

Algoritmo Decisionale

Sindrome Respiratoria Acuta Grave

SARS



Provvedimenti per il trasporto

I pazienti affetti da SARS devono essere trasportati da soli usando il minor numero possibile di componenti l'equipaggio sanitario (lasciare a terra il TES)

- Assicurarsi che in elicottero siano presenti quantità necessarie di dispositivi per la protezione individuale (guanti monouso, maschere ffp3, filtri HEPA, camici monouso impermeabili, calzari, copricapo, occhiali)

- Assicurarsi che la struttura sanitaria accettante il malato sia informata dell'arrivo del paziente.
- I dispositivi di protezione standard devono essere indossati da tutto l'equipaggio non appena il medico in turno ha il sospetto o la notizia di trovarsi di fronte ad un malato affetto da SARS
- Il pilota, qualora si astenga da effettuare contatti con il comparto sanitario e con il paziente, può essere sollevato solo dall'indossare camice monouso impermeabile, calzari, copricapo, e guanti mentre è obbligatorio che indossi maschera ffp3 ed occhiali di protezione.
- I dispositivi di protezione standard non possono essere rimossi durante il trasporto.
- Poiché la fonte di contagio potrebbe non essere limitata alla sola trasmissione attraverso l'esperto del paziente ma anche attraverso superfici contaminate ed il successivo contatto con occhi, naso o bocca per esempio con mani non pulite, operazioni tipo mangiare, bere, portare le mani alla bocca o al naso, alle orecchie e agli occhi sono vietate durante il trasporto.
- L'igiene delle mani è di importanza primaria per tutte le persone che operano su possibili pazienti portatori di SARS.
- Se il paziente ha bisogno di supporto di O₂ durante il trasporto applicare una maschera per O₂;
- se non ha bisogno di supporto di O₂ deve indossare una maschera chirurgica al fine di diminuire l'emissione di goccioline di esperto nell'ambiente;
- se il paziente necessita di ventilazione meccanica il ventilatore polmonare deve essere equipaggiato con un filtro HEPA sull'esperto e sull'inspirato.
- I dispositivi di protezione usati devono essere smaltiti secondo la modalità di eliminazione dei rifiuti speciali, applicando la chiusura ermetica del contenitore usato anche se parzialmente adoperato.
- I materiali non monouso devono essere trattati secondo la normale procedura e quindi inseriti in contenitori ed etichettati.

Tutti i presidi riutilizzabili venuti a contatto con il paziente devono essere detersi e:

disinfettati con amuchina al 10% per 10' (sfigmomanometro, fonendoscopio etc.) o in immersione in amuchina al 2% (termometri, etc.) se si tratta di presidi che non entrano solitamente in contatto con cute lesa, mucose etc.;

sterilizzati a freddo o in autoclave (a seconda del materiale) se si tratta di materiale entrato in contatto con cute lesa, mucose o distretti corporei "sterili".

Provvedere quindi alla disinfezione terminale :

- Il personale addetto alla disinfezione deve indossare nuovi dispositivi di protezione per le operazioni di pulizia dell'elicottero.
- Aerare il vano sanitario;
- E' vietato usare aria compressa per pulire l'aeromobile
- Detergere le superfici potenzialmente contaminate utilizzando un tensioattivo* sciolto in un secchio di acqua calda;
- Sciacquare con l'acqua di un secondo secchio;

	<ul style="list-style-type: none"> Tutto l'interno dell'aeromobile, incluso barella, elettromedicali, pavimento, cielo cabina etc.. deve essere pulito usando un disinfettante approvato (disinfettare con cloroderivati* se la superficie non è corrodibile e soprattutto se vi è contaminazione ematica, altrimenti utilizzare un disinfettante fenolico*) e compatibile con l'utilizzo all'interno di un aeromobile <p>*da preparare secondo le indicazioni del produttore. n.b.: per la detersione e disinfezione utilizzare garze monouso (da non reimmergere nei secchi dopo il contatto con le superfici da trattare e da smaltire nei rifiuti speciali). In caso di spandimento di liquidi biologici, asportare il materiale con carta o stracci (da gettare), quindi detergere e disinfettare. Infine ripristinare il materiale utilizzato e controllare il funzionamento degli elettromedicali (se trattati).</p>
Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti	<p>I contatti a rischio sono quelli derivanti dalla coabitazione, dall'assistenza sanitaria, da contatti con secrezioni respiratorie o altri fluidi biologici di un caso sospetto o probabile di SARS (rispondente alle definizioni di caso sopra riportate)</p> <p>Nel caso di contatti di casi probabili, le indicazioni sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> fornire informazioni circa i possibili sintomi clinici della SARS ed il tempo entro cui si possono manifestare; prendere nota di nome, indirizzo e recapiti telefonici, dove i soggetti saranno rintracciabili per i 10 giorni successivi; sottoporre a sorveglianza attiva per la durata di 10 giorni dall'ultimo contatto, mediante visite o telefonate giornaliere per prendere nota della temperatura corporea, che va misurata due volte al giorno; il contatto è libero di continuare le sue abituali attività, <p style="text-align: center;">comunque</p> <p>nel caso si manifestino febbre e altri sintomi, il contatto deve essere valutato in un centro clinico dopo avere preso i necessari accordi per la presa in carico (vedi Gestione di casi sospetti).</p> <p>Nel caso di contatti di casi sospetti, le indicazioni sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> fornire informazioni circa i possibili sintomi clinici della SARS, il tempo entro cui si possono manifestare; prendere nota di nome, indirizzo e recapiti telefonici dove i soggetti saranno rintracciabili per i 10 giorni successivi; sottoporre a sorveglianza passiva per la durata di 10 giorni dall'ultimo contatto; il contatto è libero di continuare le sue abituali attività,

comunque

nel caso si manifestino febbre e altri sintomi la circostanza va riferita immediatamente per telefono all'autorità sanitaria locale (Azienda Sanitaria Locale) che disporrà per la successiva presa in carico e darà istruzioni perché

1. ci si astenga dal lavoro finché non si siano ricevute ulteriori istruzioni
2. si evitino luoghi pubblici finché non si siano ricevute ulteriori istruzioni
3. si riducano i contatti con componenti della propria famiglia e con conoscenti



Allegato 1

