

## **Raccomandazioni UMC sulla presa in carico da parte dei Servizi di assistenza e cura a domicilio e/o infermieri indipendenti di pazienti in dimissione da istituti acuti dopo ricovero per COVID-19 accertato**

### **Premessa**

Allo stato attuale non disponiamo ancora di tutte le conoscenze sulla malattia, per cui le raccomandazioni che seguono sono basate sulle conoscenze attuali e sul principio di precauzione. Non c'è ancora un consenso univoco della comunità scientifica sui criteri che definiscono quando un paziente affetto da COVID-19 possa essere definito guarito e non più contagioso.

2

I criteri sui quali basarsi allo stato attuale delle conoscenze e della pratica clinica derivano dalle comunicazioni ufficiali dell'UFSP, in particolare "COVID-19: raccomandazioni per la gestione delle persone malate e dei loro contatti, in vigore dal 19 marzo 2020" (stato al 19.03.2020) e "Istruzioni: auto-isolamento - Cosa fare se si soffre di un'infezione respiratoria acuta e si è in isolamento a casa" (stato al 19.03.2020) nelle quali ai capoversi "***Fine dell'isolamento a casa***" e "***Durata dell'isolamento***" si raccomanda di rimanere a casa fino a **48 ore dopo la scomparsa dei sintomi, purché siano trascorsi almeno 10 giorni dalla loro comparsa.**

Il documento UFSP "COVID-19: raccomandazioni per la gestione..." menziona anche l'isolamento ospedaliero con ritorno a casa non appena lo stato di salute lo permetta, o interruzione dell'isolamento in ospedale secondo gli stessi criteri dell'auto-isolamento. Gli stessi concetti sono stati ripresi dall'UMC nelle sue comunicazioni ai medici.

Per quanto riguarda la contagiosità, l'UFSP chiarisce che dopo l'isolamento bisogna continuare a seguire le regole d'igiene e della distanza sociale perché, anche se il rischio si riduce notevolmente, la contagiosità può comunque persistere a un livello molto basso e per una durata di tempo variabile. Anche l'OMS rende attenti su questo punto per cui, nei pazienti ospedalizzati per COVID-19 e dimessi a domicilio, appare ragionevole e prudente mantenere alcune misure di protezione per altre due settimane dopo la scomparsa dei sintomi.

Ai sensi delle presenti raccomandazioni, per *scomparsa dei sintomi* deve intendersi l'assenza di febbre per almeno 48 ore senza assunzione di antipiretici e almeno il miglioramento dei sintomi respiratori.

2

## **Procedura**

Considerato quanto sopra, l'UMC raccomanda la seguente procedura nella presa in carico extra-ospedaliera o in Clinica psichiatrica di pazienti in dimissione da Istituti Acuti dopo ricovero per COVID-19 accertato:

1) Al momento della ricezione della richiesta di presa in carico il Servizio ricevente/l'infermiere indipendente deve richiedere all'istituto acuto **la data di ammissione al nosocomio e la data del primo giorno senza febbre del paziente.**

2) Il Servizio ricevente/infermiere indipendente al momento della richiesta verifica che siano dati i criteri posti per la fine dell'isolamento (48 ore dalla scomparsa della febbre e almeno 10 giorni dalla data di ammissione in ospedale).

3) Se i criteri al punto 2 non sono dati, la presa in carico dell'utente deve essere effettuata considerando il paziente ancora potenzialmente infettivo e l'isolamento deve continuare al domicilio. Il personale curante/assistenziale deve quindi adottare tutti i DPI previsti in questo caso (mascherina chirurgica, camice protettivo, guanti e occhiali protettivi)

4) Se i criteri al punto 2 sono dati, al momento dell'accettazione del paziente il personale curante del Servizio ricevente/Infermiere indipendente effettua la valutazione di **sintomi respiratori residui** del paziente (tosse, raffreddore, mal di gola) indossando una mascherina chirurgica e rispettando le regole di igiene .

- a. In presenza di uno dei sintomi sopracitati, seppur in remissione, precauzionalmente le prestazioni saranno erogate dal personale curante/assistenziale indossando una mascherina chirurgica e guanti e applicando le norme igieniche usuali su lavaggio e disinfezione delle mani; il paziente stesso dovrà indossare una mascherina chirurgica prima che l'operatore si avvicini.
- b. In assenza di questi sintomi respiratori, si raccomanda comunque per precauzione al personale di indossare una mascherina chirurgica **per ulteriori 14 giorni** durante l'assistenza a questo paziente.

5) Nel corso dei giorni successivi gli operatori sanitari monitoreranno la persistenza/regressione di questi sintomi e fino alla loro scomparsa rispettano le misure previste al punto 4a; alla loro scomparsa applicano le misure riportate al punto 4b e allo scadere dei 14 giorni non occorre più altra misura fatta eccezione per le norme igieniche usuali e, quando applicabile, di distanza sociale.

Le presenti raccomandazioni sono aggiornate allo stato attuale delle conoscenze e della pratica clinica e saranno ulteriormente aggiornate se le comunicazioni dell'UFSP/OMS dovessero modificarsi nel tempo.

Bellinzona, 27 marzo 2020