

MUSCATO 7



REGIONE SICILIANA - A.S.P. 8 di SIRACUSA
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Corso Gelone 17, 96100 Siracusa – Tel. 0931/484343 - Fax 0931/484383 – Email: direzione.sanitaria@asp.sr.it

Prot. n. 91 / DSA

Siracusa, 10 marzo 2020

Oggetto:

Piano per la realizzazione della rete dedicata alla gestione dei pazienti Covid-19 nella Asp di Siracusa

A : Direttore Generale D.A.S.O.E.

Direttore Generale D.P.S.

Assessorato Regionale alla Salute

Il piano che qui di seguito si illustra, così come elaborato d'intesa col Direttore Generale, e condiviso con la Direzione Amministrativa e i componenti della Unità di Crisi Aziendale, è finalizzato alla realizzazione di una rete aziendale per la gestione dell'emergenza Covid-19 che si stima possa essere realizzato entro 13 giorni. L'obiettivo è quello di dedicare un intero reparto di 18 posti letto per l'esclusiva gestione dei suddetti pazienti, dotandolo di adeguato supporto ventilatorio (anche invasivo), e con la possibilità, al bisogno, di poter disporre di ulteriori 18 posti letto, in una struttura logistica facilmente isolabile, e da dedicare completamente alla sopracitata emergenza. Obiettivo parallelo al primo è, inoltre, quello di realizzare ulteriori 4 pl di terapia intensiva covid-19 presso il P.O. di Noto. A seguire se ne illustrano meglio i dettagli.

Dati di Contesto

Le attuali condizioni logistico-strutturali del P.O. Umberto I registrano notevoli carenze, tant'è che con delibera del 16 dicembre 2019 è stata avviata la procedura per la realizzazione del nuovo ospedale.

La UOC di Malattie Infettive della ASP di Siracusa si trova nell'Ospedale Umberto I, nel capoluogo. Il reparto è allocato al secondo piano di una padiglione esterno e separato dal corpo principale del Presidio Ospedaliero. Lo stesso padiglione ospita al primo piano i reparti di Pediatria e di Talassemia, e al piano terra il Centro Trasfusionale.

La UOC di Malattie Infettive è dotata in atto di 16 posti letto ordinari e 2 di day hospital. Solo due dei 16 p.l. ordinari, inoltre, sono allocati in came di isolamento a pressione negativa. Il reparto, infine, così come tutto il padiglione che lo ospita, non è dotato di impianto centralizzato di gas medicali.

Le attuali condizioni logistiche e le caratteristiche del covid-19 (elevata contagiosità e, spesso, necessità di ventilazione assistita) non consentono, dunque, al momento il trattamento in sicurezza di questi pazienti, sia perché le camerette a pressione negativa sono solo due (e in caso di più di due ricoveri si metterebbero a rischio anche gli altri ricoverati non covid), sia perché non è possibile al momento garantire l'eventuale supporto ventilatorio (nenache nelle due camere a pressione negativa).

Considerato, dunque, che dagli ultimi andamenti epidemici è possibile prevedere il prossimo verificarsi di un picco anche nei nostri territori, il gruppo operativo dell'Unità di Crisi, costituitosi presso la Direzione Sanitaria Aziendale, ha elaborato un piano per l'attivazione di una rete covid, realizzabile in 13 giorni.

Individuazione del Padiglione per la gestione dell'Emergenza Coronavirus

E' abbastanza evidente che, in caso di picco della malattia, il contesto logistico del padiglione si presenta comunque come il più adatto per individuare la struttura da dedicare alla gestione dell'emergenza Covid-19. Il padiglione, infatti, come già detto, è totalmente esterno e separato rispetto al resto del complesso

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ospedaliero, ha ingressi autonomi e facilmente accessibili, e dunque presenta le migliori condizioni di isolamento, a salvaguardia del corpo principale del presidio.

Al fine di dedicare l'intero padiglione alla gestione dell'emergenza covid-19, e al fine di operarvi i necessari interventi per renderlo funzionale, aumentando anche i posti disponibili, si rendono necessarie, pertanto, le seguenti azioni:

- ☐ Trasferire nel corpo principale del P.O. i reparti di Pediatria e Talassemia, liberando il primo piano
- ☐ Realizzare nel padiglione un impianto centralizzato di gas medicali
- ☐ Allocarvi la dotazione tecnologica necessaria per garantire la ventilazione dei pazienti
- ☐ Reclutare le risorse umane necessarie per garantire il funzionamento della nuova rete

Il Centro Trasfusionale, allocato al piano terra, potrà rimanere nel Padiglione poiché sia il reparto, che i suoi accessi, possono essere separati dal resto dell'edificio, condizione che garantisce, in piena sicurezza, percorsi distinti. A seguire, dunque, si illustrano gli step degli interventi con i relativi tempi.

Trasferimento della Pediatria e della Talassemia (11 marzo)

Nella giornata di domani, mercoledì 11 marzo, la Pediatria e la Talassemia saranno trasferite nel corpo principale del Presidio. Più in particolare, la Pediatria sarà trasferita al quarto piano del P.O. nell'ala lasciata libera dal trasferimento della Urologia per via dei recenti lavori di messa in sicurezza del reparto, appena ultimati. In atto risultano ricoverati in Pediatria 5 pazienti su 16 posti letto. Da domani i posti letto saranno ridotti a 12 per rendere possibile il suddetto trasferimento. La Talassemia, invece, sarà provvisoriamente allocata presso il Day Hospital della UOC di Medicina.

Trasferimento dei pazienti delle Malattie Infettive nei locali della ex Pediatria (11 marzo)

Nella stessa giornata i pazienti del reparto di Malattie Infettive (secondo piano del Padiglione) saranno trasferiti nei locali lasciati liberi dal trasferimento di Pediatria e Talassemia, al primo piano del Padiglione.

Lavori interni dell'impianto gas medicale del secondo piano (12-15 marzo)

Il trasferimento dei pazienti delle Malattie Infettive al primo piano, consentirà di iniziare i lavori dell'impianto centralizzato dei gas medicali nel secondo piano del Padiglione. Contestualmente saranno condotti anche i lavori dell'impianto esterni al Padiglione. I lavori interni al secondo piano cominceranno giovedì 12 marzo e saranno completati domenica 16 marzo.

Trasferimento dei pazienti delle Malattie Infettive al secondo piano (16 marzo)

Ultimati i lavori interni del secondo piano, vi potranno essere trasferiti nuovamente i pazienti delle Malattie Infettive. Da lunedì 16 marzo, pertanto, sarà possibile (se necessario) ricoverare gli eventuali primi pazienti di covid-19 (a bassa assistenza respiratoria) nelle due camere a pressione negativa del secondo piano, che saranno attrezzate provvisoriamente per l'erogazione di ossigenoterapia standard con erogatori autonomi (maschera a Venturi, ecc.).

Lavori interni dell'impianto al primo piano e completamento lavori esterni (16-22 marzo)

Una volta trasferito il reparto di Malattie Infettive al secondo piano, lunedì 16 marzo inizieranno i lavori dell'impianto centralizzato dei gas medicali nel primo piano del Padiglione. Contestualmente saranno completati anche i lavori dell'impianto esterni al Padiglione. Entrambi i lavori saranno ultimati domenica 22 marzo.

Trasferimento dei pazienti di Malattie Infettive al primo piano (23 marzo)

Ultimati i lavori dell'impianto centralizzato dei gas medicali, a partire da lunedì 23 marzo i pazienti di Malattie Infettive (non covid) saranno definitivamente trasferiti al primo piano.

Disponibilità dell'intero 2° piano (18 pl) per i covid-19 con isolamento per coorte (dal 23 marzo)

Il trasferimento dei pazienti non covid delle Malattie Infettive al secondo piano consentirà, da lunedì 23 marzo, di disporre di un intero piano di 18 pl completamente disponibile per ricoverare pazienti covid-19. La possibilità di ricoverare nell'intero reparto solo pazienti covid-19, peraltro, consentirà, in condizioni di emergenza e di necessità, di superare anche il vincolo delle sole due camere a pressione negativa, in quanto la selezione per coorte di pazienti azzererà il rischio di esposizione dei pazienti non covid (tutti trasferiti altrove).

Dotazione di Ventilatori, Monitor e altri supporti respiratori (dal 23 marzo)

L'Azienda si è già attivata per l'acquisto di 8 Respiratori Automatici (NIV/Invasivi), di 8 Ventilatori a Turbina e dei relativi Monitor. La consegna è prevista entro i prossimi 8 giorni. Rispettati i tempi di consegna, da lunedì 23 marzo 16 dei 18 posti letto saranno dotati di assistenza ventilatoria. Qualora i tempi non venissero rispettati, da lunedì, comunque, sarà possibile trasferire due ventilatori e relativi monitor in atto disponibili presso una delle sale operatorie.

Disponibilità di una unità mobile di diagnostica per immagini

L'Azienda si sta attrezzando anche per mettere a disposizione del Padiglione una unità mobile di diagnostica per immagini, al fine di contenere nella stessa struttura le attività

Tipologia di pazienti covid-19 che sarà possibile trattare dal 23 marzo

L'esperienza maturata in altre realtà del Paese e i pochi dati di letteratura attualmente disponibili, suggeriscono di poter classificare quattro tipologie di pazienti covid in relazione alle necessità assistenziali:

- a) Pazienti asintomatici o con lieve sintomatologia che non necessitano del ricovero: è possibile seguirli con isolamento domiciliare attraverso i MMG/PLS
- b) Pazienti pauci-sintomatici che necessitano del ricovero: sarà possibile trattarli in Malattie Infettive, senza supporto ventilatorio
- c) Pazienti che necessitano di ventilazione non invasiva: sarà possibile trattarli nei p.l. con supporto ventilatorio che saranno realizzati in Malattie Infettive
- d) Pazienti che necessitano di ventilazione invasiva: sarà possibile trattarli nei p.l. con supporto ventilatorio che saranno realizzati in Malattie Infettive
- e) Pazienti che necessitano di assistenza in ECMO: sarà possibile trattarli solo all'Ismet di Palermo e al Policlinico di Catania

Possibilità di fornire l'assistenza ventilatoria invasiva presso la stesso Padiglione

Il piano sopra esposto, oltre a consentire una adeguata assistenza alla tipologia dei pazienti covid b) e c), consentirà di poter trattare nello stesso padiglione anche i pazienti d), ovvero quelli che necessitano di ventilazione invasiva, risparmiando le terapie intensive dell'Azienda che in atto non dispongono di molti posti letto, evitando, oltretutto, ogni eventuale rischio di contaminazione delle Unità di Terapia Intensiva in atto occupate da altre tipologie di pazienti critici.

Reclutamento delle risorse umane

Per garantire una assistenza intensiva h 24 presso il Padiglione dedicato ai covid-19 è necessario affiancare il personale medico delle Malattie Infettive con anestesisti rianimatori che garantiscano il proprio supporto anestesiológico h 24. A tal fine si ricorrerà ad una turnazione aziendale di tutti gli anestesisti (anche degli altri presidi), coordinata dal Direttore ff della UOC di Anestesia e Rianimazione di Siracusa. Le risorse, già molto esigue, saranno recuperate grazie alla riduzione dell'attività operatoria in elezione (già disposta) e, qualora fosse assolutamente necessario in piena emergenza, anche attraverso la momentanea sospensione delle attività anestesiológicas di altri presidi. Il personale infermieristico, infine, sarà recuperato in parte grazie alla sospensione delle prestazioni non urgenti o brevi presso gli ambulatori (già disposta) ed in parte con reclutamento straordinario di altro personale infermieristico (prioritariamente interno, in regime incentivante, e in subordine esterno).

Disponibilità di 4 posti letto in isolamento presso le attuali Terapie Intensive

Qualora, ancor prima del 23 marzo, si debbano ricoverare pazienti covid-19 che necessitano di assistenza respiratoria invasiva, sono comunque disponibili, in condizioni di emergenza, 4 posti letto in isolamento presso le attuali Terapie Intensive dell'Azienda (due a Siracusa e uno ciascuno ad Avola e Lentini). Si ritiene, infatti, che l'isolamento fisico e le caratteristiche della ventilazione forzata invasiva (a circuito chiuso) garantirebbero le minime condizioni di sicurezza riguardo al controllo di ipotetiche contaminazioni delle strutture.

Possibilità di estendere a 36 p.l. la dotazione per covid-19 in caso di necessità

Il piano di interventi sopra illustrato, infine, consentirà, in caso di necessità, di estendere da 18 a 36 i posti letto (dotati di impianto gas medicale) da destinare ai covid-19 nel Padiglione dedicato. A tal fine,

l'andamento epidemiologico della curva epidemica suggerirà l'eventuale necessità di trasferire in altri reparti i pazienti non covid del primo piano del padiglione, al fine di rendere disponibili altri posti.

Realizzazione di ulteriori 4 posti letto di Terapia Intensiva presso il P.O. di Noto

Questa Azienda intende realizzare ulteriori 4 posti letto di Terapia Intensiva da destinare ai pazienti covid critici, presso i locali che già ospitavano la sala operatoria del reparto di Ostetricia del P.O. di Noto. A tal riguardo, è necessaria l'acquisizione della occorrente dotazione tecnologica e la realizzazione di interventi strutturali ed impiantistici che richiedono complessivamente circa 90 giorni. E' necessario altresì acquisire le necessarie risorse umane (anestesisti, infermieri e oss).

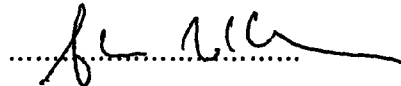
Conclusioni

Così come elaborato d'intesa col Direttore Generale, il presente piano, salvo complicazioni, consentirà entro 6 giorni (lunedì 16 marzo) di avere a disposizione due camerette a pressione negativa con ossigenoterapia standard, e consentirà altresì, fra 13 giorni (lunedì 23 marzo) di disporre di 18 posti letto (un intero reparto) dedicato ai coovid-19, con relativo supporto ventilatorio e con possibilità di estendere in seguito a 36 posti letto la dotazione dedicata ai covid-19 in caso di necessità.

Non è irrilevante, infine, rimarcare che l'attivazione di una terapia intensiva respiratoria direttamente nel reparto consentirà di risparmiare le attuali terapie intensive dei tre presidi (che comunque, in emergenza, sono già dotate di quattro posti letto con isolamento). Sono evidenti, infine, i vantaggi connessi all'assistenza dei covid-19 in un unico padiglione, esterno al corpo principale del Presidio Ospedaliero, ferma restando la possibilità di realizzare ulteriori 4 p.l. di terapia intensiva covid a Noto.

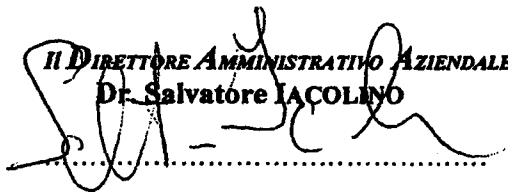
II DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

Dr. Anselmo MAEDDU



II DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE

Dr. Salvatore IACOLINO



Il Gruppo Operativo della Unità di Crisi

Dr. Rosario Di Lorenzo, Direttore Dipartimento Serv. Ospedalieri

Dr. Salvatore Italia, Direttore ff Dipartimento Emergenza

Dr. Giuseppe D'Aquila, Direttore Medico P.O. Umberto I

Dr. Gioacchino Di Stefano, Direttore UOC Rianimazione P.O. Avola

Dr. Salvatore Tinè, Direttore UOC Rianimazione P.O. Lentini

Dr.ssa Antonella Franco, Direttore ff UOC Malattie Infettive

Ing. Santo Pettignano, Direttore ff. UOC Tecnico

