



**PROCEDURE E LINEE DI INDIRIZZO RELATIVE ALLA  
GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 PER LE CENTRALI  
OPERATIVE 118 E I SISTEMI DI EMERGENZA TERRITORIALE  
TOSCANI**

**Redazione a cura del Coordinamento Regionale  
Maxiemergenze nelle  
Riunioni del 26-27/02/2020 e del 4/3/2020**

## Indice

1. Premessa.....	1
2. Obiettivo .....	2
3. Aspetti operativi .....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>

### 1. Premessa

L'Ordinanza n. 4 del 26/2/2020 e l'Ordinanza n. 7 del 4/3/2020, "Integrazioni dell'Ordinanza n. 3 del 24 febbraio 2020 Misure organizzative ed attuative dell'ordinanza del Ministero della Salute del 21 febbraio 2020 contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19". Si stabiliscono le seguenti ulteriori misure per la prevenzione della diffusione della malattia infettiva COVID-19. Al fine di rendere uniforme la gestione dell'emergenza in atto su tutto il territorio regionale, si istituisce presso il Coordinamento Regionale Maxiemergenze, di cui alla DGR 865/2014, un tavolo tecnico di coordinamento per la elaborazione di procedure e linee di indirizzo relative alla gestione dell'emergenza Coronavirus per le Centrali Operative 118 e i Sistemi di Emergenza Territoriale. Tale coordinamento si riunisce presso la Sala CROSS della Centrale Operativa 118 di Pistoia Empoli ed è costituito da:

1. Direttori di Dipartimento Emergenza ed Area Critica delle Aziende USL o loro delegati.
2. 1 Direttore di Centrale Operativa 118 per ciascuna Azienda USL o loro delegati.
3. Direttori dei Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche o loro delegati.
4. Presidenti degli Organismi Federativi Maggiormente Rappresentativi e del Comitato Regionale della Croce Rossa Italiana o loro delegati e opera in raccordo con la Task Force Regionale per l'emergenza Coronavirus.

### 2. Obiettivo

Fornire procedure e linee di indirizzo per la gestione dell'emergenza Coronavirus ad uso delle Centrali Operative 118 e dei Sistemi di Emergenza Territoriale Toscani.

### 3. Aspetti operativi

#### 3.1 Ambulanze dedicate per trasporto di casi sospetti

Si ritiene di attivare entro il 1 Marzo 2020 n. 13 Ambulanze per il trasporto sanitario di primo soccorso (di cui all'art. 4 della legge Regionale 83/2019), **una per ogni territorio dei 12 sistemi territoriali 118**, oltre a un altro mezzo per l'Isola d'Elba. Queste ambulanze saranno impiegate, per tutti i trasporti verso e da ospedali, dimissioni comprese, dei casi sospetti o confermati di Covid19 clinicamente stabili. Presupposto essenziale è che il caso sospetto/confermato sia stato valutato da un sanitario sul posto (MMG, Medico o Infermiere 118, Medico del servizio di Prevenzione o altro Medico). I casi clinicamente instabili seguono le normali procedure e comunque, gli equipaggi devono attenersi alle disposizioni della Centrale Operativa 118 di competenza.

### 3.2 Raccomandazioni generali per la dotazione dei mezzi dedicati al trasporto dei casi sospetti

- Se non diversamente indicato dalla Centrale Operativa, limitare all'essenziale la dotazione di questa tipologia di mezzo, mantenendo comunque almeno il DAE ed il materiale per la rianimazione di base.
- Utilizzare esclusivamente materiale monouso rispetto al barellaggio del paziente, da smaltire al momento della sanificazione come indicato per i DPI .

### 3.3 Note integrative

- Ai mezzi dedicati al trasporto dei casi sospetti sarà riconosciuto adeguato STBY di cui D.G.R. 908/2018.
- Ai tavoli tecnici delle 6 C.O. rimane la responsabilità dell'organizzazione della turnazione dei mezzi dedicati.

### 3.4 Indicazioni aggiuntive per gli equipaggi

Se durante l'espletamento di un servizio, non inizialmente identificato come caso sospetto di infezione da COVID-19, dovessero emergere circostanze che pongono dubbi o sospetti all'equipaggio, si dovrà interrompere il servizio, evitando di avvicinarsi al paziente.

L'equipaggio dovrà contattare la Centrale Operativa 118 di riferimento che provvederà a fornire istruzioni in merito.

### 3.5 Dispositivi di Protezione Individuale

Tutte le richieste di DPI dei sistemi 118 della Regione Toscana (sia la prima fornitura che le successive richieste per i kit utilizzati nei casi sospetti/confermati) dovranno pervenire alla Centrale Operativa di riferimento, che a sua volta le inoltrerà al Coordinamento Regionale Maxiemergenze al seguente indirizzo mail:

[coordinamentomaxiemergenze@usl3.toscana.it](mailto:coordinamentomaxiemergenze@usl3.toscana.it)

Il Coordinamento provvederà a inviare le richieste ad ESTAR e a soddisfare le richieste nell'ambito delle disponibilità. I sistemi 118 provvederanno in proprio al ritiro dei materiali presso il magazzino Regionale Maxiemergenze della Centrale Operativa 118 Pistoia-Empoli.

Si prevede una dotazione come di seguito riportata:

Tipologia di mezzo	Kit previsti a bordo	Kit previsti per STBY
AUTOMEDICA	4	-
AMBULANZA MEDICALIZZATA	4	-
AMBULANZA INFERMIERISTICA	4	-
AMBULANZA DEDICATA AI CASI SOSPETTI/CONFERMATI	2	4

Il ripristino dei kit utilizzati sarà effettuato secondo indicazioni fornite dai Sistemi territoriali 118 di riferimento.

### 3.6 Istruzioni per la vestizione/svestizione dei soccorritori

- Tutti e due i soccorritori (autista compreso) indossano i DPI contenuti nel kit prima di partire per il trasporto (seguire il tutorial su vestizione/svestizione che sarà distribuito alle AAVV);
- ciascun Kit di protezione è composto da:
  - tuta impermeabile fornita da ESTAR;
  - occhiali/maschera/visiera protettiva per occhi forniti da ESTAR (materiale riutilizzabile, da sanificare dopo ciascun uso);
  - mascherina FFP2 o FFP3 fornita da ESTAR;
  - guanti monouso non sterili forniti da ESTAR (ne devono essere indossati 2 per parte - “doppio guanto”).
- Durante il trasporto l’autista, non entra in contatto con il paziente, ma deve rimanere nel vano guida che deve essere isolato dal vano sanitario;
- il paziente viene affidato al reparto di destinazione;
- il soccorritore viene fatto uscire dal reparto di destinazione verso l’ambulanza **ancora con i DPI indossati**. Sarà cura del presidio ospedaliero mantenere protetto il corridoio di accesso dall’ambulanza al reparto di destinazione fino all’uscita del soccorritore. Lo stesso, senza toglierseli, accede esclusivamente al vano sanitario. L’autista rimane sempre all’interno del vano guida. Il mezzo rientra in sede, e l’autista, prima di procedere alla svestizione (seguire il tutorial che sarà distribuito dalla AAVV), ancora con i DPI indossati, procede alla sanificazione. L’altro soccorritore può scendere dal vano sanitario e può procedere a svestizione in ambiente aperto. I DPI (tranne gli occhiali/maschera protettiva per occhi) e il materiale prodotto dalla sanificazione, devono essere raccolti in un sacco per rifiuti sanitari speciali. Il sacco deve essere sigillato e trasportato al pronto soccorso/DEA più vicino per lo smaltimento.

### 3.7 Istruzioni per la vestizione/svestizione dei professionisti sanitari a bordo di AUTOMEDICA-AMBULANZA

- Solo il professionista sanitario (nel caso dell’AUTOMEDICA il Medico) si avvicina al paziente indossando i DPI contenuti nel kit.
- Nel caso dell’AUTOMEDICA, l’Infermiere non entra in contatto con il paziente se non richiesto espressamente dal Medico.
- Per il trasporto del paziente si dovrà utilizzare il minor numero possibile di personale.
- Solo il personale dell’AUTOMEDICA che è venuto a contatto con il paziente e che ha indossato i DPI, procede con la svestizione, direttamente nel reparto di destinazione se il paziente viene accompagnato dal medico. Nel caso in cui, il medico non accompagna il paziente, procede alla svestizione in ambiente aperto. In tal caso, i DPI (tranne gli occhiali/maschera/visiera protettiva per occhi), devono essere raccolti in un sacco per rifiuti sanitari speciali. Il sacco deve essere sigillato e trasportato al punto di smaltimento più vicino (Pronto Soccorso/DEA, PPS, Postazione di Emergenza Territoriale).

- Al termine del servizio, il personale sanitario delle AMBULANZE viene fatto uscire dal reparto di destinazione verso il mezzo **ancora con i DPI indossati**. Sarà cura del presidio ospedaliero mantenere protetto il corridoio di accesso dall'ambulanza al reparto di destinazione fino all'uscita del soccorritore. Lo stesso, senza toglierseli, accede esclusivamente al vano sanitario. Il mezzo rientra in sede, e il personale procede alla svestizione. I DPI (tranne gli occhiali/maschera/visiera protettiva per occhi) devono essere raccolti in un sacco per rifiuti sanitari speciali. Il sacco deve essere sigillato e trasportato al pronto soccorso/DEA più vicino per lo smaltimento.

### **3.8 Istruzioni per la sanificazione delle AMBULANZE**

La sanificazione del mezzo viene assicurata dai soccorritori con le seguenti modalità:

- Pulizia accurata (per circa 15' in caso di 2 volontari e per 30' in caso di 1 volontario) delle superfici ambientali e degli oggetti con acqua e detersivi classici seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (su base di ipoclorito di sodio allo 0,1-0,5% o perossido d'idrogeno allo 0.5%) per tutte le superfici del mezzo di soccorso tramite panni monouso;
- per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso;
- le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di ipoclorito di sodio allo 0,1-0,5 %;
- i carrelli di pulizia comuni non devono essere introdotti sul mezzo;
- areare il mezzo per il tempo indicato sull'etichetta/scheda tecnica del prodotto utilizzato per la disinfezione;

**Tutto il materiale monouso utilizzato per le procedure di disinfezione, deve essere smaltito in un sacco per rifiuti sanitari speciali. Il sacco deve essere sigillato e trasportato al pronto soccorso/DEA più vicino per lo smaltimento.**

## **4. Ulteriori misure per il contenimento della diffusione del contagio da infezione da Covid-19 (Integrazione del 04/03/2020)**

### **4.1 Disposizioni per le Centrali Operative 118**

Nel corso di tutte le chiamate in entrata al 118 deve essere chiesto al chiamante:

1. CRITERIO CLINICO: La presenza di sintomi similinfluenzali (febbre, tosse, raffreddore e mal di gola)
2. CRITERIO EPIDEMIOLOGICO: La provenienza da zone a rischio
3. Se è presente solo il CRITERIO CLINICO, anche in caso di assegnazione di codice non infettivo C15, allertare sempre gli equipaggi anche mediante comunicazione telefonica/radiofonica, affinché siano adottate le sottostanti disposizioni

### **4.2 Disposizioni per gli equipaggi 118**

Gli equipaggi che intervengono sulle emergenze di cui al punto 3 del paragrafo precedente, provvederanno ad assicurare le seguenti misure, sia per il paziente che per gli operatori:

- Mascherina chirurgica
- Lavaggio o disinfezione con soluzione alcolica delle mani
- Indossare guanti

**Una volta assegnato il codice di invio, ogni Centrale Operativa 118 seguirà le procedure attualmente in uso riguardo l'assegnazione dei mezzi.**

**Rimangono in vigore le procedure riguardo i casi sospetti/confermati (compreso l'utilizzo dei mezzi dedicati – vedi punto 3.1)**