



REGIONE
LAZIO

INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PSICHIATRICI ALL'INTERNO DEL PERCORSO OSPEDALIERO

Prima emissione: 18 aprile 2020

1.0 INTRODUZIONE E RAZIONALE DEL DOCUMENTO

Il documento, basato sulle specifiche raccomandazioni emanate dalla Società Italiana di Psichiatria, si pone l'obiettivo di integrare *le Raccomandazioni per la prevenzione o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata (COVID-19)* di cui all'Ordinanza n. Z00034 del 18 aprile 2020 (di seguito Raccomandazioni) con particolare riferimento alla **gestione del paziente psichiatrico all'interno dei percorsi ospedalieri**.

Le REMS (Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza) non rientrano nell'ambito di applicazione di questo documento.

NB: Il documento è da considerarsi ad interim, in quanto suscettibile di modifiche e integrazioni sulla base delle nuove evidenze eventualmente disponibili.

2.0 INDICAZIONI GENERALI

1. Limitare i nuovi accessi alla struttura ospedaliera ai casi non procrastinabili, privilegiando, ove possibile sulla base della valutazione clinica del singolo caso, soluzioni alternative al ricovero;
2. Nel caso di nuovi accessi occorre verificare:
 - a. Presenza di sintomi come: tosse, mal di gola, affaticamento respiratorio;
 - b. Febbre superiore a 37,5°;
 - c. Presenza di eventuali contatti a rischio nei 14 giorni precedenti all'accesso.
3. Nel caso di presenza di sintomatologia respiratoria e/o di contatti a rischio, si potrà procedere al ricovero del paziente solo nei casi improcrastinabili e se la struttura disponga di spazi di isolamento (ad es.: stanza singola con servizi igienici autonomi). In ogni caso andrà disposta l'effettuazione di test di laboratorio per l'identificazione del virus SARS-CoV-2 in attesa del quale il paziente andrà considerato come sospetto e andrà applicato quanto previsto dal capitolo 4.0 dalla Tabella 2 delle succitate Raccomandazioni;
4. Nei casi in cui sia possibile, a giudizio dello specialista, è opportuno pianificare l'assistenza domiciliare o in altro luogo dedicato ove sia possibile garantire isolamento e condizioni di sicurezza assistenziale;
5. Effettuare attività di informazione ai pazienti presenti nella struttura, nelle forme ritenute più idonee alle condizioni del singolo caso, promuovendo la pratica frequente dell'igiene delle mani, l'etichetta respiratoria e il mantenimento della distanza sociale con gli altri pazienti e con gli operatori, ove le necessità clinico-assistenziali lo consentano;
6. Tutti i pazienti presenti nella struttura dovrebbero essere quotidianamente sottoposti a una valutazione sulla comparsa di sintomi respiratori e, almeno due volte al giorno, al controllo della temperatura corporea. Di queste attività andrà fornita opportuna evidenza nella documentazione sanitaria;
7. L'accesso dei visitatori andrebbe limitato solo alle situazioni giudicate strettamente indispensabili dal medico curante di concerto con il responsabile della struttura, privilegiando, ove possibile, i contatti telefonici e le videochiamate. Nei casi autorizzati il visitatore dovrà indossare la mascherina chirurgica, praticare l'igiene delle mani e mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente. Ove possibile l'incontro andrà effettuato in spazi esterni. Nel caso di pazienti con COVID-19 i visitatori non sono consentiti in base alla circolare del Ministero della Salute del 24/2/2020. Per ulteriori dettagli si rimanda alla tabella 2 delle citate Raccomandazioni.

8. La fruizione di permessi esterni andrebbe limitata alle situazioni giudicate strettamente indispensabili dal medico curante di concerto con il responsabile della struttura, dopo attenta valutazione delle condizioni cliniche dell'utente.

3.0 INDICAZIONI PER I PAZIENTI DA RICOVERARE

Possono verificarsi quattro eventualità:

1. PAZIENTE CHE NON NECESSITA DI RICOVERO URGENTE SOTTOPOSTO A PRE-TRIAGE nell'area dedicata del Pronto Soccorso (PS):
 - a) **PAZIENTE NEGATIVO AL PRE-TRIAGE**: va rinviato al proprio domicilio e invitandolo a contattare il proprio Medico di Medicina Generale (MMG) o il Centro Salute Mentale (CSM) che lo ha in carico. In quest'ultimo caso, tuttavia, lo specialista che effettua la valutazione in PS dovrà provvedere a contattare il CSM per l'opportuna segnalazione del caso;
 - b) **PAZIENTE POSITIVO AL PRE-TRIAGE**: va rinviato al proprio domicilio e invitandolo a contattare il proprio Medico di Medicina Generale (MMG) o il Centro Salute Mentale (CSM) che lo ha in carico. In quest'ultimo caso, tuttavia, lo specialista che effettua la valutazione in PS dovrà provvedere a contattare il CSM per l'opportuna segnalazione del caso. Si effettua il test di laboratorio per l'identificazione del virus SARS-CoV-2. Il sospetto diagnostico deve essere sempre seguito da tempestiva notifica al SISP territorialmente competente.
2. PAZIENTE CHE NECESSITA DI RICOVERO URGENTE:
 - a) **PAZIENTE COLLABORATIVO NEGATIVO AL PRE-TRIAGE**: sulla base delle condizioni cliniche del paziente e dell'anamnesi, il professionista valuta la necessità di effettuare il test di laboratorio per l'identificazione del virus SARS-CoV-2 ed il paziente viene tenuto in isolamento in attesa dell'esito. Se questo non è possibile gli si chiede di mantenere una distanza di almeno un metro dagli altri (sia pazienti che operatori). Se il test viene effettuato, e l'esito è negativo si procede al ricovero in SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura), se è positivo viene ricoverato in una struttura COVID dedicata;
 - b) **PAZIENTE COLLABORATIVO POSITIVO AL PRE-TRIAGE**: si effettua il tampone rinofaringeo e viene tenuto in isolamento in attesa dell'esito invitandolo a indossare la mascherina chirurgica. Se l'isolamento non è possibile gli si chiede di mantenere la distanza di almeno un metro dagli altri (sia pazienti che operatori: questi ultimi dovranno essere muniti di dispositivi idonei). Se l'esito del tampone è negativo viene ricoverato in SPDC, se è positivo in una struttura COVID dedicata.
3. PAZIENTE NON SOTTOPOSTO A PRE-TRIAGE che necessita di ricovero urgente volontario o è sottoposto a Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) (ad es. paziente non collaborativo, agitato, ostile, oppositivo ecc.). In questo caso accede direttamente al triage come codice rosso. Indipendentemente dalla presenza o assenza di sintomi suggestivi per COVID, TUTTI QUESTI PAZIENTI DEVONO ESSERE SOTTOPOSTI A TEST DI LABORATORIO PER L'IDENTIFICAZIONE DEL VIRUS SARS-COV-2. Possono verificarsi le seguenti eventualità:
 - a) **PAZIENTE ASINTOMATICO CON TAMPONE NEGATIVO**: può essere ricoverato in SPDC;
 - b) **PAZIENTE SINTOMATICO CON TAMPONE NEGATIVO**: il paziente può essere ricoverato in SPDC tenendolo in isolamento fino alla risoluzione della sintomatologia.

Se questo non è possibile, gli va chiesto di mantenere una distanza di almeno un metro dagli altri (sia pazienti che operatori: questi ultimi dovranno essere muniti di dispositivi idonei). In caso di persistenza della sintomatologia va programmata l'esecuzione di un secondo tampone;

c) **PAZIENTE SINTOMATICO CON TAMPONE POSITIVO**: viene ricoverato in una struttura COVID dedicata;

4. **Paziente che accede al PS per un disturbo psichiatrico acuto e POSITIVO AL COVID-19**: in questo caso va considerata prevalente la patologia COVID e, ove vi sia l'indicazione, il paziente va ricoverato in una struttura COVID dedicata e trattato come tutti gli altri pazienti COVID positivi. I trattamenti relativi al disturbo mentale vengono gestiti mediante l'attività di consulenza, da effettuare usando tutti i Dispositivi Protezione Individuale (DPI) previsti per l'assistenza diretta a pazienti COVID-19 dalla Tabella 2 delle citate Raccomandazioni.

NB: la struttura COVID dedicata all'interno della quale vanno ricoverati i pazienti psichiatrici deve essere dotata di SPDC. In caso contrario il paziente va trasferito in una struttura dotata sia di Area COVID che di SPDC.

4.0 INDICAZIONI PER I PAZIENTI RICOVERATI

1. Tutti i pazienti devono essere quotidianamente sottoposti a una valutazione sulla comparsa di sintomi respiratori e, almeno due volte al giorno, al controllo della temperatura corporea. Di queste attività andrà fornita opportuna evidenza nella documentazione sanitaria;
2. Per i pazienti asintomatici occorre applicare le misure generali di prevenzione e mitigazione del rischio previste dal capitolo 2.0 e dalla Tabella 2.0 delle citate Raccomandazioni. Nel caso di evidenza di contatto con casi sospetti o positivi prima del ricovero, andrebbero tenuti in isolamento per 14 giorni o sino all'esito negativo del tampone rino-faringeo, se indicato;
3. Per pazienti con sintomi respiratori o sospetti occorre applicare quanto previsto dal capitolo 4.0 e dalla Tabella 2 delle citate Raccomandazioni;
4. L'eventuale trasferimento in strutture post-ricovero andrebbe sospeso fino a quando non si raggiunga una collaborazione sufficiente, il paziente sia asintomatico da 14 giorni o vi sia la negatività a due tamponi eseguiti a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Pertanto le strutture residenziali psichiatriche pubbliche e private accreditate sono tenute ad accettare l'ingresso di nuovi utenti provenienti dall'SPDC;
5. In considerazione dell'improvvisa comparsa e del repentino peggioramento della dispnea nei pazienti contagiati, si invita alla massima cautela nella prescrizione di farmaci che possano alterare la funzione respiratoria anche nei pazienti senza dispnea, valutando con attenzione anche la loro emivita;
6. L'SPDC di competenza territoriale, stante l'emergenza sanitaria, è comunque tenuto ad accettare il trasferimento da un altro SPDC così come da Determinazione regionale G06331 del 18/05/2018, ad esclusione di pazienti COVID positivi o che presentino elementi clinici/radiologici correlati.

4.1 PAZIENTI COLLABORANTI

1. In caso di presenza di sintomi respiratori, il paziente dovrà indossare la mascherina chirurgica se tollerata;
2. Laddove le attività clinico-assistenziali lo consentano, gli operatori dovranno mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente e dovranno indossare i DPI previsti dalla Tabella 2 delle citate Raccomandazioni per l'assistenza diretta a pazienti COVID-19.

4.2 PAZIENTI NON COLLABORANTI

1. I pazienti psichiatrici non collaboranti COVID positivi, che siano asintomatici o paucisintomatici, vanno isolati dagli altri pazienti, possibilmente in una stanza singola, non devono frequentare gli spazi comuni, e devono essere ricoverati in un SPDC COVID collocato in un ospedale COVID, possibilmente con caratteristiche di HUB, con percorsi specifici già definiti, nei quali è possibile effettuare isolamento di coorte. Tale tipologia di utenti corrisponde a quelli per cui sarebbe indicato un isolamento fiduciario a domicilio per condizioni COVID, che è però impossibile da attuare a causa della patologia psichiatrica. In assenza di disponibilità di posti letto in SPDC COVID il paziente psichiatrico rimane temporaneamente ricoverato nella struttura COVID dedicata.
2. Gli operatori dovranno indossare i DPI previsti dalla Tabella 2 delle citate Raccomandazioni per le procedure o setting a rischio di generazione di aerosol.