
*Queste LG rappresentano un buon condensato di tutte le tematiche da affrontare in tema **Covid-19**, cercando di inquadrare aspetti tipizzanti della professione e ridimensionando la nostra figura professionale più correttamente tra la posizione delle nostre aziende e quella del ruolo che oggi assume il professionista sanitario Audioprotesista;*

Sono messe a disposizione di tutti i colleghi ritenendo che possano essere un supporto valido ma certamente integrabile e migliorabile secondo le necessità di ogni singola esigenza e realtà territoriale;

richiederanno certamente aggiornamenti in funzione della stessa evoluzione epidemiologica sull'intero territorio nazionale.

**Il presente lavoro è stato redatto in Aprile 2020 da Massimo Sitzia
Dottore Magistrale in Scienze Sanitarie Tecniche Assistenziali
e Presidente dell'Associazione scientifica ANAP
-Aggiornamento documentale al 27/04/2020-**

SAFETY PATIENT CARE *Dimensione della qualità dell'assistenza sanitaria che garantisce, attraverso l'identificazione, l'analisi e la GESTIONE DEI RISCHI e degli incidenti possibili per i pazienti, la progettazione e l'implementazione di sistemi operativi e processi che minimizzano la probabilità di errore, i rischi potenziali e i conseguenti possibili danni ai pazienti'*

dal Glossario Ministero Della Salute

TEMATICHE TRATTATE:

- ✓ **GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**
- ✓ **SICUREZZA OPERATORI SANITARI**
- ✓ **Obbligatorietà DPI**
 - *Classe I EN 14683:2014*
 - *Classe IIR EN 14683:2014*
- ✓ **Fornire consulenza e assistenza in regime di URGENZA**
- ✓ **Assistenza nel Centro Acustico**
- ✓ **Assistenza domiciliare/RSA/Hotel sanitari**
- ✓ **DIGITALIZZAZIONE-Importanza della comunicazione 'virtuale' durante il distanziamento sociale-
Attenzione fascia di età >65 aa**
- ✓ **TELEASSISTENZA AUDIOPROTESICA**

Udito e Comunicazione

TELEFONO/SMARTPHONE

- ✓ CHIAMATA
- ✓ VIDEOCHIAMATA
- ✓ MESSAGGIO VOCALE

TELEVISIONE/RADIO

INTERNET

- ✓ ATTIVITA' DIDATTICHE/socio-relazionali
SERVIZI SOCIALI
Assistenza Invalidi/Diversamente abili
- ✓ **TELEMEDICINA**
 - Teleriabilitazione o e-riabilitazione
 - Neuropsicologia
 - Logopedia
 - Audiologia
 - Terapia occupazionale
 - Terapia fisica
- ✓ SMART WORKING



ASSISTENZA PRESSO CENTRO ACUSTICO/STUDIO DI AUDIOLOGIA PROTESICA

REQUISITI AMBIENTALI RECEPTION e SALA DI ATTESA – STUDIO PROFESSIONALE

OBBLIGATORIO

- ✓ Salviette disinfettanti per manutenzione device protesici
- ✓ Garanzia di pulizia e igiene ambientale con frequenza almeno due volte giorno ed in funzione dell'orario di apertura
- ✓ Ampia disponibilità e accessibilità a sistemi per la disinfezione delle mani, in particolare accanto a tastiere, schermi touch e sistemi di pagamento (Soluzione idroalcolica)
- ✓ Garanzia di adeguata aereazione e ricambio d'aria
- ✓ Accessi regolamentati e scaglionati secondo le seguenti modalità:
 - a) attraverso ampliamenti delle fasce orarie
 - b) In ambienti $\geq 40 \text{ m}^2$ può accedere una persona alla volta, oltre max. n°2 operatori
 - c) In ambienti $\leq 10 \text{ m}^2$ max. n°2 persone, distanza interpersonale $\geq 2 \text{ m}$
 - d) per locali di dimensioni superiori a quelle di cui alla lettera b), l'accesso è regolamentato in funzione degli spazi disponibili, differenziando, ove possibile, i percorsi di entrata e di uscita

CONSIGLIATO

- ✓ Pannello protettivo in plexiglass per Desk reception
- ✓ Ove possibile far attendere pazienti ed accompagnatori all'esterno del Centro Acustico

SANIFICAZIONE AMBIENTALE DURANTE L'ESERCIZIO

OBBLIGATORIO

- ✓ Pulire accuratamente le stanze con disinfettanti a base di alcool o cloro.
- ✓ È essenziale prestare particolare attenzione alla pulizia di tutte le superfici a contatto con gli assistiti (maniglie, desk reception, scrivanie...)
- ✓ Disinfettare le superfici più volte al giorno (ogni volta dopo aver ricevuto l'assistito)
- ✓ Rimuovere riviste, brochure, giochi e in generale ogni oggetto che potrebbe essere contaminato da virus alimentando la diffusione dell'infezione.

CONSIGLIATO

- ✓ Attivare periodicamente generatore di ozono attivo in sala di attesa

(presidio naturale per la sterilizzazione di ambienti –Ministero della Salute -)

SANIFICAZIONE AMBIENTALE AL TERMINE DELL'ESERCIZIO

OBBLIGATORIO

- ✓ Sanificazione e igienizzazione di tutto l'ambiente con disinfettanti a base di alcol o cloro

CONSIGLIATO

- ✓ Attivare impianto di sterilizzazione ambientale con generazione di ozono attivo

facciamo chiarezza. . . .

IGIENIZZAZIONE

Insieme di operazioni manuali/meccaniche

Rimozione 'sporco visibile' di qualsiasi natura (polvere, liquidi, materiale organico...) dall'ambiente/superficie/macchinario...

DISINFEZIONE

Applicazione di agenti chimico/fisici (**disinfettanti, vapore, ozono, calore...**) che riducono la carica microbiologica presente su oggetti e superfici da trattare (distruzione/inattivazione). La disinfezione deve essere preceduta da pulizia per evitare che residui di sporco ne compromettano l'efficacia

SANIFICAZIONE = PULIZIA + DISINFEZIONE

STERILIZZAZIONE

Distruzione irreversibile di qualsiasi forma di vita microbica presente in un determinato ambiente/materiale (eliminazione delle spore)

DECONTAMINAZIONE

Rimozione di qualunque tipo di contaminazione biologica, chimica e fisica.

SANIFICAZIONE AMBIENTALE

Tra i disinfettanti più indicati per eliminare il coronavirus SARS-CoV-2 si possono elencare:

Ipoclorito di sodio (al 0,1-0,5%) Denominazione commerciale Candeggina o Varechina

I prodotti a base di ipoclorito di sodio (NaClO) vengono venduti a una concentrazione variabile. Per le grandi superfici (es. pavimenti) può essere indicata una soluzione al 0,1%. Per piccole superfici (es. scrivanie, sedie, WC...) è consigliabile una soluzione al 0,5%. Se un prodotto a base di cloro è al 5% (di contenuto di cloro), la soluzione al 0,5% corrisponde a un litro di candeggina e 9 litri di acqua.

Alcol etilico (al 70-71%):

efficace per la disinfezione di superfici, piani di lavoro, schermi PC, monitor di apparecchiature elettromedicali, termometri clinici, etc. È un prodotto che non va diluito, ma va applicato così com'è con un panno, lasciato agire e asciugato se necessario. Non va risciacquato con acqua.

Sanificazione ambienti con argento ionico



ASSISTENZA PRESSO CENTRO ACUSTICO/STUDIO DI AUDIOLOGIA PROTESICA

ATTIVITA' OPERATORI RECEPTION/AREA ACCOGLIENZA – STUDIO PROFESSIONALE

OBBLIGATORIO

- ✓ DPI di classe I EN 14683:2014 (mascherine chirurgiche) **PROTEZIONE DROPLETS**
- ✓ Guanti monouso
- ✓ Camice protettivo

CONSIGLIATO

- ✓ Disporre mascherine chirurgiche per assistiti
- ✓ Disporre guanti monouso per assistiti
- ✓ Disporre sacchetto contenitore abiti monouso per assistiti
- ✓ Rilevare temperatura corporea assistiti
(operatore con protezione oculare) - se $>37,5^{\circ}\text{C}$

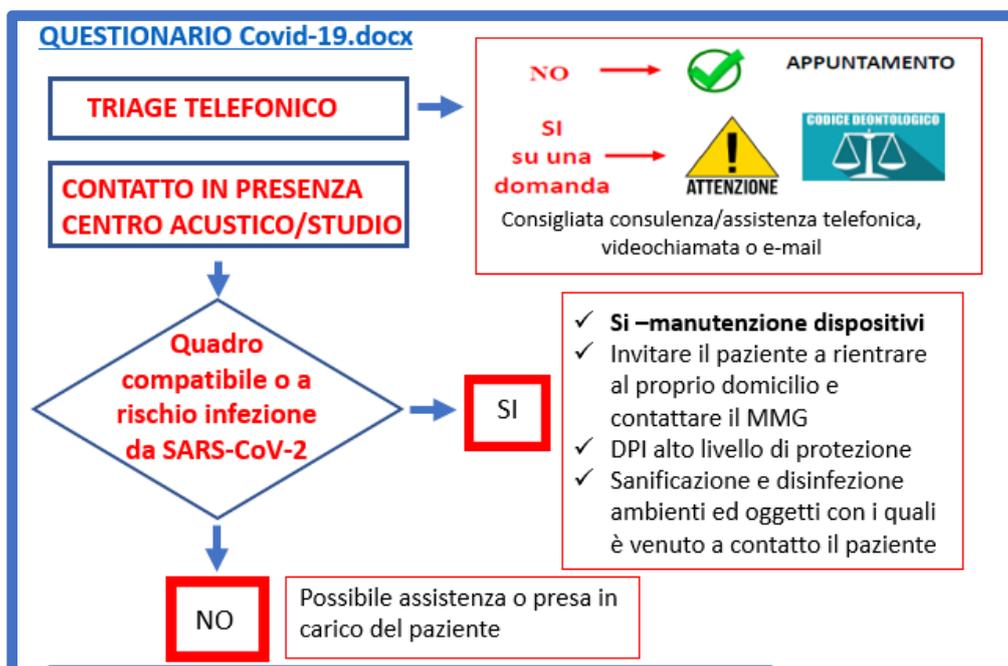


Attività di coordinazione/gestione delle richieste telefoniche e degli appuntamenti Garantire il rispetto nel Centro Acustico delle seguenti norme:

- ✓ Mantenere distanziamento interpersonale ≥ 1 m tra soggetti che non svolgono la professione sanitaria di Audioprotesista
- ✓ Il numero massimo di persone è riferito alle dimensioni dell'ambiente e all'areazione
- ✓ Mettere a disposizione DPI di classe I EN 14683:2014 (mascherine chirurgiche) per gli assistiti che giungono sprovvisti
- ✓ Fornire informazione per garantire il rispetto del distanziamento dei clienti/assistiti in attesa di entrata.

Fornire consigli, supporto o fissare appuntamento

TRIAGE COVID-19 TELEFONICO/SUL POSTO



NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO RESIDENZA _____ DOMICILIO _____

RECAPITI TELEFONICI _____ E-MAIL _____

**Questionario informativo per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2
necessario per la tracciabilità**

1. Hai la febbre ($>37,50^{\circ}\text{C}$) o hai avuto la febbre negli ultimi 14 gg? SI NO
2. Hai avuto insorgenza recente di anosmia (alterazione dell'olfatto) o sintomi di malattie respiratorie inferiori come tosse o dispnea (difficoltà respiratoria)?
SI NO
3. Hai recentemente viaggiato in un'area con diffusione locale nota di Covid-19 o aree ad alta incidenza di contagio (Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Liguria)?
SI NO
4. Sei entrato a stretto contatto ($< 1\text{m}$) con qualcuno affetto da Covid-19 negli ultimi 14 gg?
SI NO
5. Sei entrato in contatto con persone che provengono dalle aree in Italia con alta incidenza di contagio, con febbre o problemi respiratori documentati di recente negli ultimi 14 gg?
SI NO
6. Vi sono almeno due persone con esperienza documentata di febbre o problemi respiratori negli ultimi 14 gg in stretto contatto voi?
SI NO
7. Hai partecipato di recente a riunioni, incontri o hai avuto stretti contatti con molte persone che non conosci bene?
SI NO

DATA _____

FIRMA _____

ASSISTENZA PRESSO CENTRO ACUSTICO/STUDIO DI AUDIOLOGIA PROTESICA

ATTIVITA' DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

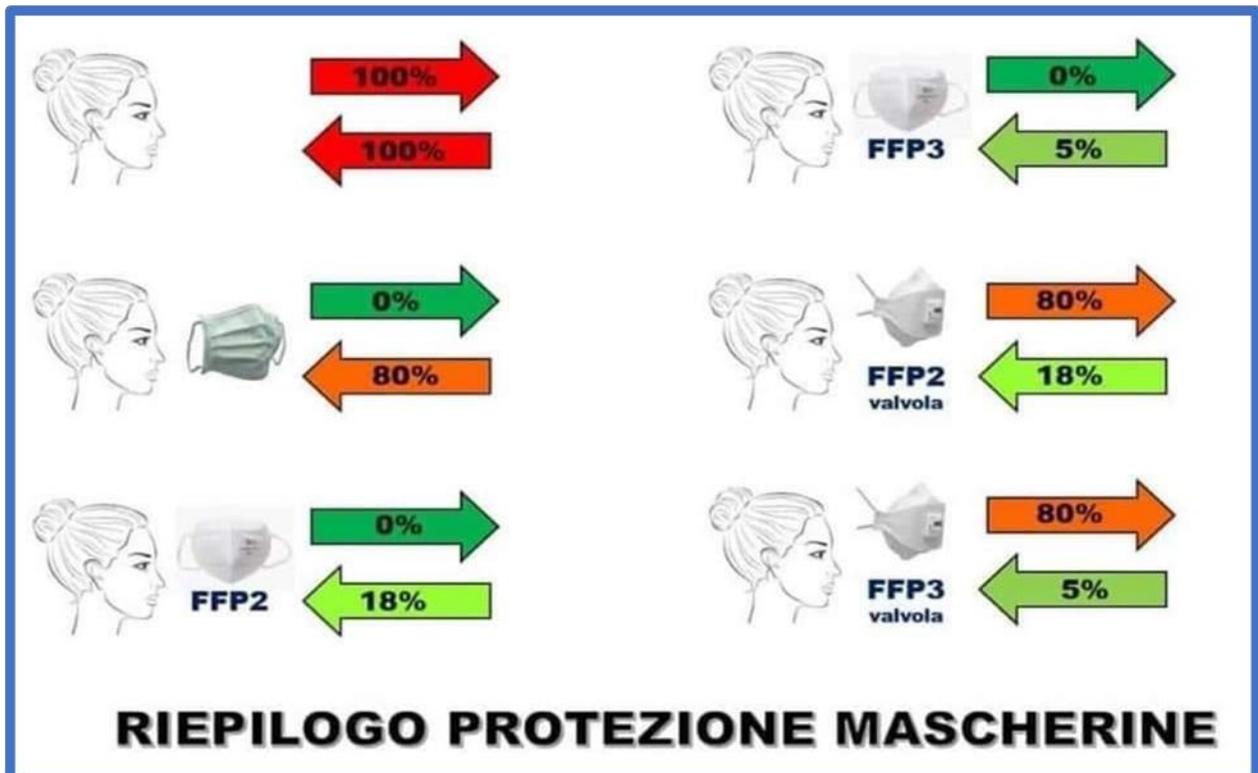
APPROPRIATEZZA DPI secondo valutazione del rischio-procedure a distanza < 1 m

OBBLIGATORIO

- Camice o Divisa sanitaria
- Sovracamice idrorepellente monouso o disinfettabile
- Guanti monouso
- DPI di classe IIR EN 14683:2014 (filtrante facciale FFP 2, FFP3)
NO valvola- protezione da AEROSOL
- Visiera od occhiali protettivi, protezione da SCHIZZI e AEROSOL, PROTEZIONE OCULARE

CONSIGLIATO

- Cuffia copricapo
- Copriscarpe



MASCHERINE SANIFICAZIONE E RIUTILIZZO

<https://www.greatitalianfoodtrade.it/sicurezza/mascherine-sanificazione-e-riutilizzo-procedura-stabilimento-chimico-farmaceutico-militare>

ASSISTENZA PRESSO CENTRO ACUSTICO/STUDIO DI AUDIOLOGIA PROTESICA

ATTIVITA' DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

COME INDOSSARE I DPI

- ✓ I DPI devono essere indossati dopo aver effettuato accurata igiene delle mani
- ✓ I DPI monouso devono essere sostituiti/disinfettati ad ogni cambio di attività e in ogni caso di contaminazione o danneggiamento.

La sequenza corretta per indossare i DPI (FFP2/FFP3, visiera/occhiali, camice, guanti) è la seguente:

- togliere ogni monile e oggetto personale e praticare l'igiene delle mani
- controllare che i dispositivi siano integri
- indossare i guanti
- indossare il camice monouso idrorepellente sopra la divisa
- indossare il filtrante facciale
- indossare gli occhiali o visiera di protezione

Questa la sequenza per togliere gli stessi DPI evitando contaminazioni con il viso, le mucose e la cute:

- rimuovere il camice monouso e guanti e smaltirli insieme nel contenitore,
- rimuovere gli occhiali o la visiera e sanificarli,
- rimuovere la mascherina maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore,
- praticare l'igiene delle mani.

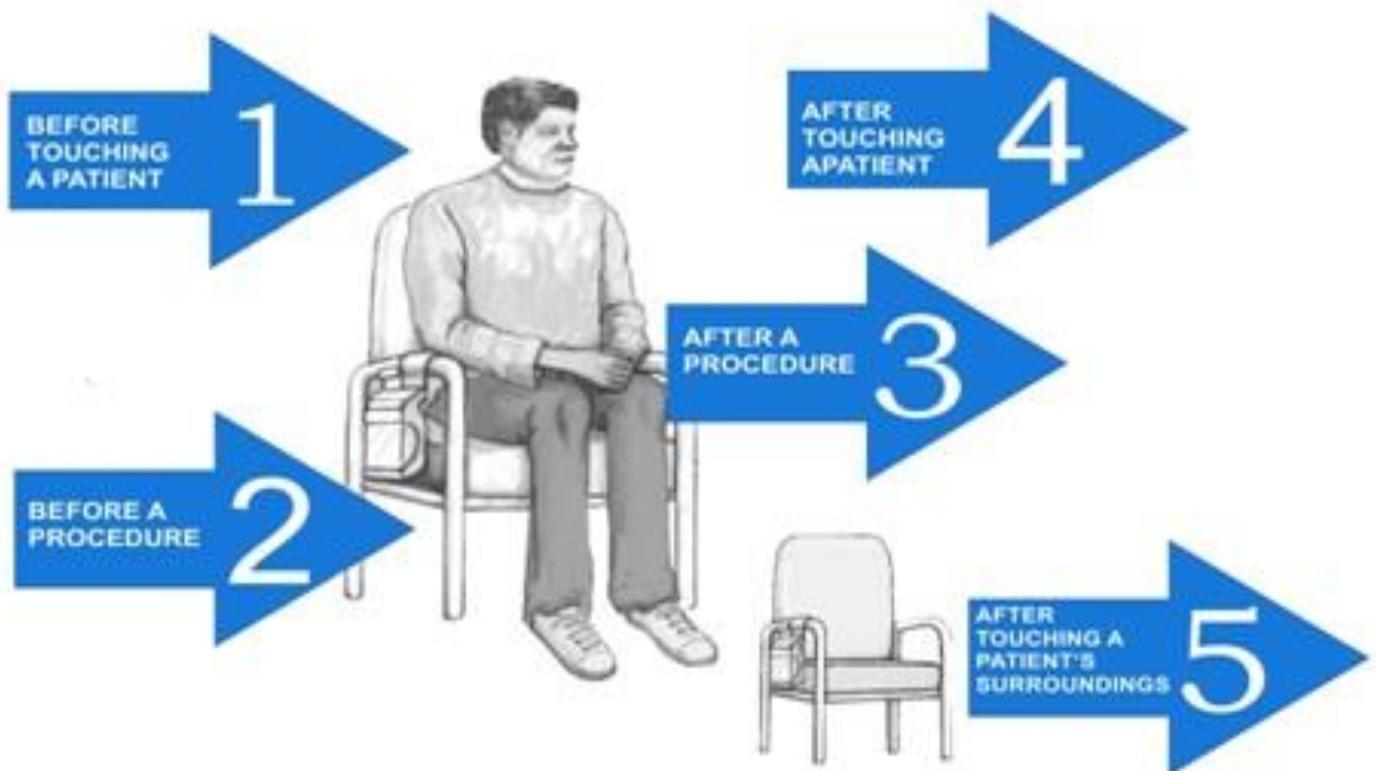
FONTE ISS <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-video-vestizione-svestizione>

IGIENE DELLE MANI

➤ ***I guanti non sono solo a protezione dell'operatore! Possono contaminare tastiere, cellulari, maniglie...***

- ✓ Prima del contatto con il paziente
- ✓ Dopo ricezione di apparecchi acustici difettosi o non funzionanti
- ✓ Dopo verifica funzionale e/o sostituzione componenti
pile, auricolari su misura, tubetti, cupoline, curvette, copri microfoni, ricevitori, antenne IC...
- ✓ Dopo intervento di igienizzazione/deumidificazione dell'apparecchio acustico
- ✓ Prima e dopo consegna di apparecchi acustici riparati o sostitutivi
- ✓ Dopo verifica funzionale e programmazione degli apparecchi acustici
- ✓ Dopo il contatto con il paziente o nelle immediate vicinanze del paziente
- ✓ Uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente anche in assenza di contatto diretto con il paziente
- ✓ Dopo forniture di batterie, prodotti per la pulizia e manutenzione

5 Moments for HAND HYGIENE



Hand Hygiene for all healthcare worker in all healthcare settings

1 BEFORE TOUCHING A PATIENT	WHEN: Clean your hands before touching a patient and their immediate surroundings WHY?: To protect the patient against acquiring harmful germs from the hands of the HCW.
2 BEFORE A PROCEDURE	WHEN: Clean your hands immediately before a procedure. WHY?: To protect the patient from harmful germs (including their own) from entering their body during a procedure.
3 AFTER A PROCEDURE OR BODY FLUID EXPOSURE RISK	WHEN: Clean your hands immediately after a procedure or body fluid exposure risk WHY?: To protect the HCW and the healthcare surroundings from harmful patient germs
4 AFTER TOUCHING A PATIENT	WHEN: Clean your hands after touching a patient and their immediate surroundings WHY?: To protect the HCW and the health care surroundings from harmful patient germs
5 AFTER TOUCHING A PATIENT'S SURROUNDINGS	WHEN: Clean your hands after touching any objects in the immediate surroundings when the patient has not been touched WHY?: To protect the HCW and the health care surroundings from harmful patient germs



Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



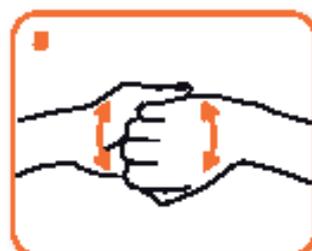
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



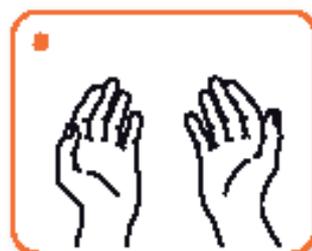
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpital-Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no way shall the World Health Organization be liable for damage arising from its use.

ASSISTENZA PRESSO CENTRO ACUSTICO/STUDIO DI AUDIOLOGIA PROTESICA

ATTIVITA' DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

OBBLIGATORIO Ricevere il Paziente solo con DPI di classe I EN 14683:2014 (mascherine chirurgiche) e quanti monouso

- **PRENDERE VISIONE DEL TRIAGE** Per determinare il miglior comportamento da adottare
- **MANUTENZIONE DISPOSITIVI PROTESICI In assenza dell'assistito**
Corredo di vestizione a) b) c) d)
- **SOMMINISTRAZIONE QUESTIONARI ANAMNESTICI**
Corredo di vestizione a) b) c) d)
- **ISPEZIONE OTOSCOPICA**
CONSIGLIATA Video-otoscopia con speculi monouso Corredo di vestizione a) b) c) d) e)
Se Otoscopia tradizionale con speculi monouso Corredo di vestizione a) b) c) d) e)
- **ESAMI STRUMENTALI DI AUDIOLOGIA PROTESICA/FITTING PROTESICO**
SEMPRE Corredo di vestizione a) b) c) d) e)
CONSIGLIATA Audiometria in cuffia non in cabina silente- preferire alzata di mano al pulsante
OBBLIGATORIO Disinfettare la postazione ed i device utilizzati con disinfettanti a base di alcol o cloro e sostituire copricuffia

Se le attività si svolgono in stanza anecoica OBBLIGATORIO corredo di vestizione a) b) c) d) e) f) g)



**Codice di Deontologia Professione Sanitaria di T. Audioprotesista
DM n.668/1994 e L n.42/1999, n.251/2000, n.43/2006 e n.3/2018**
*norme sull'esercizio professionale e principi deontologici in cui si svolge la
Relazione con Persona/Assistito: interventi specifici e autonomi di natura
intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.*

CAPO I - PRINCIPI E I VALORI

Art. 1 - Il Tecnico Audioprotesista

Il Tecnico Audioprotesista esercita la professione con la finalità principale della salvaguardia e del recupero del benessere fisico e psichico dell'ipoacusico; riconosce che tutte le persone hanno diritto ad eguale considerazione e le assiste senza distinzione di etnia, religione, opinioni politiche, genere, orientamento e vita sessuale.

Art. 2 - Il Tecnico Audioprotesista e la Persona ipoacusica

Il rispetto dei diritti fondamentali della Persona e dei principi etici della Professione è condizione essenziale per l'esercizio professionale. "Persona" è il Cittadino, inteso come ciascun individuo, detentore di diritti - si veda la convenzione ONU sottoscritta dal Governo italiano il 30.03.2007 e poi recepita nel nostro ordinamento giuridico e la Classificazione ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità - e protagonista delle attività di promozione e tutela del suo stato di salute in costante cambiamento. "Assistito" è la Persona con cui l'Audioprotesista attiva una peculiare, specifica e professionale relazione in cui trovano esplicitazione il rispetto, il confronto, il dialogo vissuti come principi-guida della Deontologia professionale. Il Tecnico Audioprotesista svolge la propria attività al servizio della persona ipoacusica e della collettività, attraverso interventi specifici, autonomi e altresì di natura educativa, intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale e relazionale. Il rispetto dei diritti fondamentali della persona e dei principi deontologici della Professione contenuti nel presente codice è condizione essenziale per l'esercizio professionale.

Art. 4 - Il Tecnico Audioprotesista e la promozione della salute.

Il Tecnico Audioprotesista, nel suo agire professionale, in conformità alle linee guida e alle buone pratiche accreditate dalla Comunità scientifica, si impegna ad operare con scienza e coscienza in favore delle persone che gli si affidano, promuove la diffusione del valore della salute attraverso l'informazione, l'educazione e la prevenzione.

ASSISTENZA PRESSO CENTRO ACUSTICO/STUDIO DI AUDIOLOGIA PROTESICA

ATTIVITA' DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

INAIL - Metodologia di valutazione integrata del rischio da contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro;

variabili:

- **Esposizione:** probabilità di contatto con fonti di contagio (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.)
- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale
- **Aggregazione:** contatto con altri soggetti

Viene di seguito illustrata una **matrice di rischio** elaborata sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale:

*adattata da un modello sviluppato sulla base dati O'NET del Bureau of Labor of Statistics statunitense (fonte O*NET 24.2 Database, U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration) integrando i dati del contesto lavorativo italiano delle indagini INAIL e ISTAT (fonti Indagine INSuLa 2 e ISTAT).*

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice.

esposizione

- 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);
- 1 = probabilità medio-bassa;
- 2 = probabilità media;
- 3 = probabilità medio-alta;
- 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).

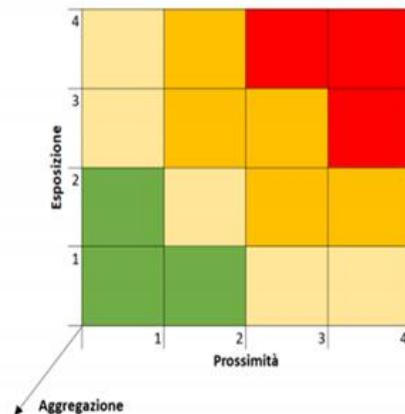
prossimità

- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).

Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza scala:

aggregazione

- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa)



ASSISTENZA AUDIOPROTESICA DOMICILIARE/RSA/Ricoveri lungodegenza/Hotel sanitari

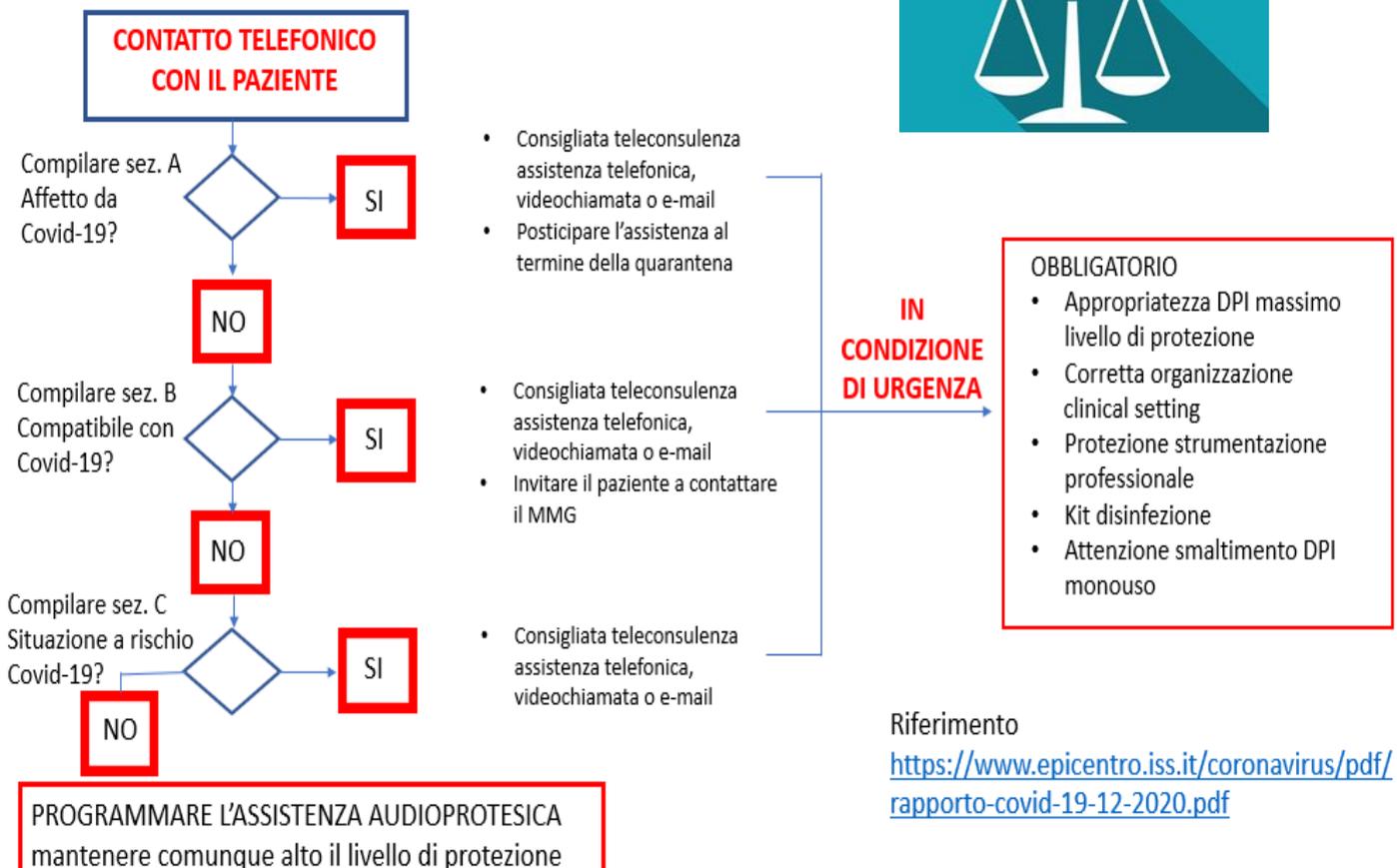
Individuare priorità e indifferibilità dell'intervento richiesto

OBLIGATORIO TRIAGE COVID-19 TELEFONICO

DEFINIRE CONDIZIONE DI URGENZA

Grave anomalia funzionale dell'Apparecchio Acustico tale da rendere improcrastinabile l'intervento o condizione sintomatologica meritevole di valutazione immediata riferita in anamnesi:

- ✓ Improvviso peggioramento dello status uditivo (riferita improvvisa inefficacia della protesizzazione; se non correlata ad anomalia funzionale AA valutare necessità consulenza medico-specialistica se sospetto aggravamento improvviso dell'ipoacusia)
- ✓ Dolore in zona auricolare di recentissima insorgenza
- ✓ rottura auricolare tale da comportare otodinia
- ✓ presenza di rumore circuitale intollerabile
- ✓ PROTESI VA/VO MUTA o IC non funzionante in paziente affetto da ipoacusia fortemente invalidante tale da richiedere sostituzione immediata componenti essenziali AA (es, Ric in Ear, accessori IC/device VO antenna-cavo-cuscinetti anti larsen/cerotti applicativi...)



Audioprotesista _____

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO RESIDENZA _____ DOMICILIO _____

RECAPITI TELEFONICI _____ E-MAIL _____

SCHEDA DI TRIAGE TELEFONICO AUDIOPROTESICO PER COVID-19

(A) È attualmente affetto da COVID19 o posto in isolamento domiciliare per contatto stretto con persona positiva?

SI Valutare condizione di **URGENZA** pertanto di non differibilità dell'intervento domiciliare che in questo caso richiederà l'adozione delle massime misure di prevenzione. Valutare la possibilità di teleconsulto audioprotesico

NO Screening sintomi infezione SAR-CoV-2 (B)

(B) Negli ultimi 14 giorni ha avuto sintomi:

Screening sintomi infezione SARS-CoV-2 Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19 versione 13 aprile 2020

 -febbre >37,5 °C

 -sintomi simil influenzali

 -tosse secca

 -dispnea

 -anosmia/disgeusia

 -vomito/diarrea

Quadro compatibile con infezione da SARS-CoV-2? (se febbre o tosse secca SI. Per gli altri valutare n° di sintomi presenti e la loro probabilità di correlazione con SARS-CoV-2)

SI

NO

invitare il paziente a contattare il proprio medico di fiducia, MMG. L'audioprotesista potrà, previo consenso del paziente, prendere contatto con il MMG dello stesso per accertarsi delle condizioni cliniche del paziente, al fine di concordare se e quando riprogrammare l'assistenza o presa in carico

Valutare Situazioni a rischio di infezione da SARS-CoV-2 (C)

(C) Negli ultimi 14 giorni

se uno o più SI l'assistenza o presa in carico è possibile- nei primi due casi valutare il termine della quarantena- adottare dispositivi ad alto livello di protezione; valutare la possibilità di teleconsulto audioprotesico se tutti NO programmare intervento

 -È entrato a stretto contatto (< 1m) con qualcuno affetto da Covid-19 negli ultimi 14 gg?

 - È stato contattato dalla ATS/ASL in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da COVID19 (es. viaggio aereo, operatore sanitario o sociosanitario) ma non è stato posto in isolamento domiciliare?

 -È stato malato di COVID19 e dichiarato clinicamente guarito da COVID-19 per doppio tampone negativo?

*al momento della pubblicazione del presente documento, non sono ancora stati individuati i migliori test sierologici per poter definire con sufficiente grado di validità una condizione di immunità post-COVID-19. Inoltre non vi sono ancora sufficienti conoscenze in merito alla persistenza nel tempo dell'immunità post-COVID-19.

	DOMICILIO DELL'ASSISTITO	RSA	RICOVERO LUNGODEGENZA	HOTEL SANITARI Covid-19
TRIAGE	✓ TRIAGE Telefonico	preliminare	✓ GIA' RICOVERO/DIAGNOSI	
CLINICAL SETTING	<ul style="list-style-type: none"> ✓ far arieggiare il locale prima dell'arrivo dell'Audioprotesista ✓ seguire le indicazioni standard circa il distanziamento sociale nei momenti in cui non è indispensabile lo stare vicino al paziente; durante l'intervento non devono essere nella stanza del paziente altre persone ✓ solo se è indispensabile e per il tempo necessario può essere ammesso un care <u>givers</u> con mascherina 			
		SE POSSIBILE RICHIEDERE LOCALE PREDISPOSTO es. INFERMERIA		
APPROPRIATEZZA DPI	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mascherina FFP2/FFP3 no filtro ✓ Guanti monouso ✓ Camice monouso idrorepellente ✓ Visiera /occhiali protettivi 	Corredo di vestizione a)b)c)d)e)f)	Corredo di vestizione a)b)c)d)e)f)	Corredo di vestizione a)b)c)d)e)f)
STRUMENTAZIONE PROFESSIONALE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CONSIGLIATI collegamenti wireless o <u>bluetooth</u> NOAH LINK , se HI-PRO-lunghezza cavi >1m ✓ UTILIZZARE INVOLUCRO PROTETTIVO DISINFETTABILE PER PC E INTERFACCE PROGRAMMAZIONE 			
KIT DISINFEZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RACCOMANDATA IGIENE DELLE MANI con gel idroalcolico prima e dopo l'esecuzione della prestazione ✓ Salviette disinfettanti con clorexidina/alcool ✓ Spray idroalcolico disinfettante per superfici operative 			

➤ **I DPI monouso devono essere gettati nella spazzatura indifferenziata nell'abitazione del paziente**

TELEASSISTENZA AUDIOPROTESICA

- ✓ Le **Teleconsulenze professionali** sono strumenti che possono essere utilizzati per estendere la pratica **tradizionale** oltre gli spazi fisici abituali. Si configurano come una diversa modalità di erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie e pertanto rientrano nella cornice di riferimento che normano tali processi (es. valutazione, attività di supporto, remunerazione...) con alcune precisazioni sulle condizioni di attuazione.
- ✓ Nell'emergenza legata a COVID-19 vi è una precisa indicazione governativa verso l'erogazione anche delle attività sanitarie, laddove possibile, attuando modalità alternative quali la **telemedicina**.
- ✓ Gli aspetti positivi connessi ai teleconsulti (es. minor impegno di tempo per il paziente grazie alla riduzione degli spostamenti, possibilità di distribuire con maggiore frequenza sedute anche di breve durata per controllo e monitoraggio oltre a rappresentare momento di supporto) suggeriscono l'opportunità di **integrare tale modalità nella pratica professionale** anche al di là dell'emergenza COVID19.

Componenti tecnologiche servizi di Telemedicina:

- **Infrastrutture di telecomunicazione:** trasmissione dei dati nella comunicazione tra Utente e Centro Erogatore
- **Interfaccia, software,** per acquisire ed elaborare segnali, anche attraverso dispositivi mobili (smartphone, tablet), relativi all'Utente
- **applicazioni web** per dispositivi mobili (smartphone, tablet) per la trasmissione delle informazioni sanitarie
- **portali dedicati**
- **Contenuti,** le informazioni sanitarie e gli esiti trasmessi possono essere di diversi tipi:
 - testi,** storia clinica del paziente, dati anagrafici
 - audio,** indicazioni vocali
 - pacchetti dati** per programmi di fitting 'satelliti' del principale
 - video,** trasmissione di tutorial per corrette modalità di manutenzione/esercizio

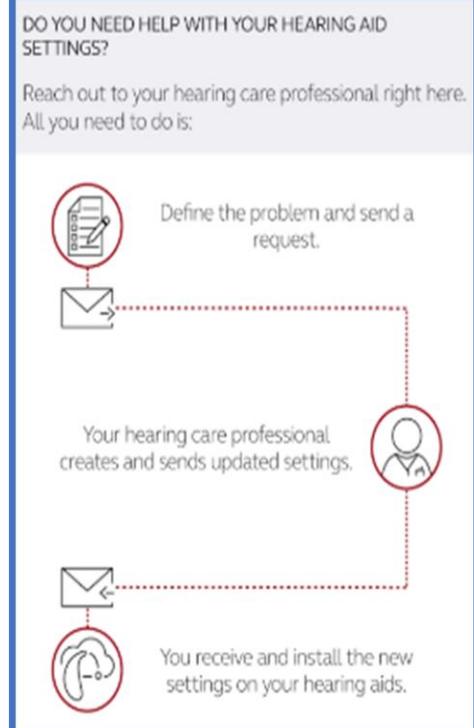
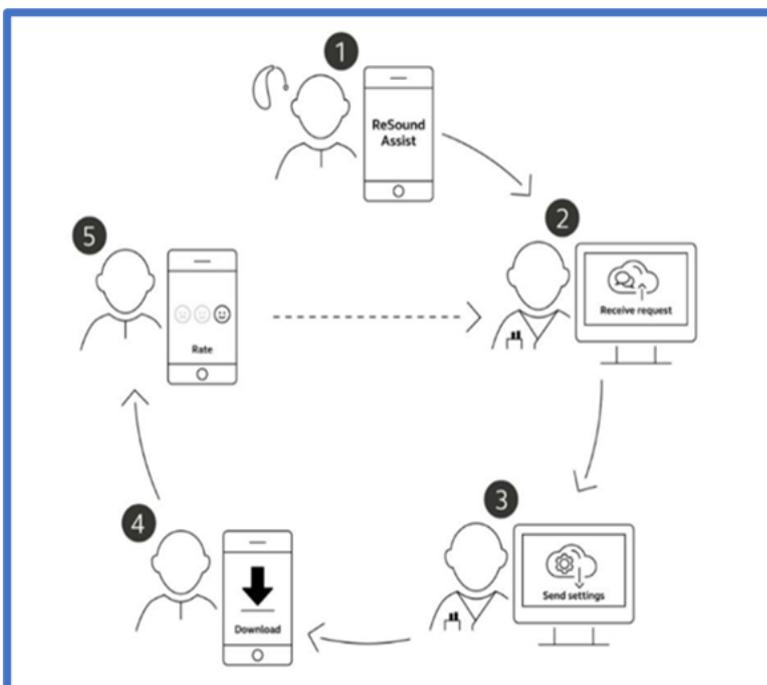


TELEASSISTENZA AUDIOPROTESICA

- **Pur non sostituendo la prestazione sanitaria tradizionale, costituisce uno strumento importante per garantire ai pazienti un supporto personalizzato e di continuità delle cure.**

Finalità sanitarie e caratteristiche:

- 1) **Prevenzione:** *teleconsulenze dedicate alle categorie classificate a rischio o persone già affette da patologie le quali necessitano di valutazioni e interventi preventivi di danni secondari* (consulenze informative su esposizione professionale a rumore/otoprotettori; trattamento audioprotesico in pazienti in trattamento chemioterapico affetti da ipoacusia lieve o già protesizzati; consulenze formative/informative protesizzazioni pediatriche/diagnosi in età evolutiva...)
- 2) **Revisioni microfitting protesico da remoto:** *teleconsulenze che prevedono proposte di strategie finalizzate al miglioramento funzionale all'interno di un intervento personalizzato a distanza* (es. aggiungere un programma musicale alle impostazioni dell'AA tramite connessione sicura e condivisione di cloud)
- 3) **Riabilitazione:** *teleconsulenze che prevedono valutazioni e interventi orientati a superamento di limitazioni delle attività e al miglioramento della compliance dell'assistito* (con particolare riferimento alle fasi iniziali dell'adattamento/riabilitazione uditiva addestramento del paziente/caregiver all'utilizzo dei device protesici, suggerimenti per adattamenti ambientali...)
- 3) **Monitoraggio:** *appuntamenti in teleconsulenza finalizzati a garantire il monitoraggio delle condizioni funzionali, direttive su manutenzione ordinaria dei device protesici, verifica del programma di utilizzo concordato con il paziente, supporto ai caregiver, consulenze su particolari aspetti che non richiedono l'intervento diretto ma sono fondamentali in un'ottica di supporto all'adesione al trattamento protesico/riabilitativo/assistenziale in particolare in situazioni di comorbidità oltre contenimento del drop out nei follow up.*



TELEASSISTENZA AUDIOPROTESICA

L'infrastruttura di telecomunicazione deve garantire:

- 1) l'operatività del servizio: adozione di standard di telecomunicazione e interoperabilità delle reti e dei protocolli di cui fa uso
- 2) la continuità del servizio rispetto al periodo di erogazione
- 3) la sicurezza per il paziente, assicurando:
 - verifica della sorgente delle informazioni (autenticazione)
 - protezione delle informazioni dagli accessi non autorizzati
 - sicurezza informatica ovvero protezione delle reti e dei sistemi al fine di prevenire e/o rilevare tentativi di intrusione
 - riservatezza attraverso specifiche soluzioni tecniche di profilazione degli utenti del servizio

Aspetti etici

La Teleconsulenza presenta rilevanti ricadute nella delicata sfera etica, in quanto tale diversa modalità di gestire l'interazione e la comunicazione tra il paziente e il professionista sanitario, di fatto impatta in una situazione particolare per il cittadino bisognoso di assistenza sanitaria, sul modo di instaurare il rapporto con il professionista e sulla percezione della salvaguardia della dignità del malato.

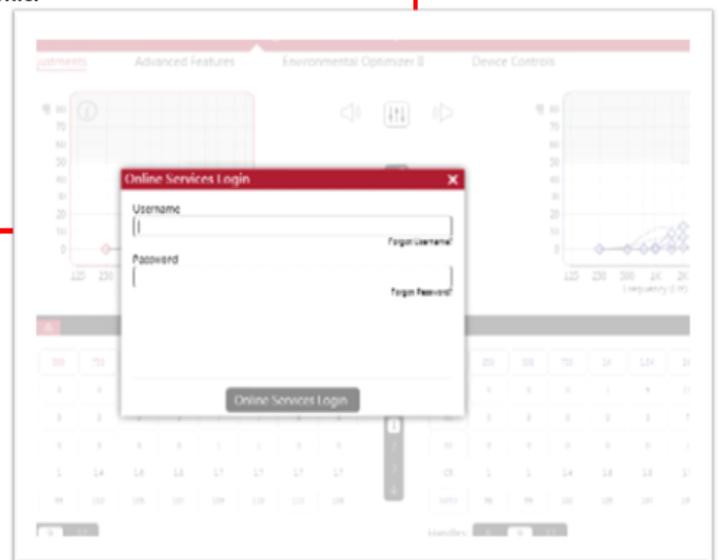
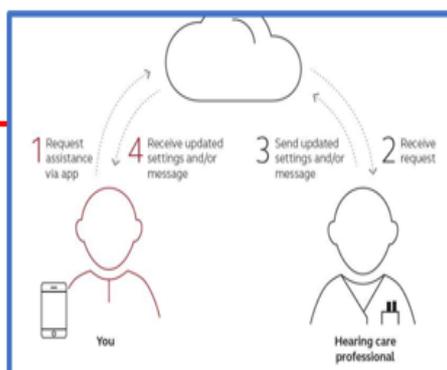
- ✓ **E' necessario assicurare che il legame fiduciario professionista-paziente si possa sviluppare anche in tale nuovo contesto dedicando il tempo necessario a soddisfare le esigenze informative del paziente**

Adempimenti verso gli assistiti, particolare rilevanza assumono in coerenza con gli aspetti etici:

Trattamenti di dati personali e di dati clinici con strumenti elettronici

Consenso informato dei pazienti

Diritti dell'assistito alla sicurezza dati personali



Formazione ed aggiornamento dei professionisti sanitari,

riguarda le nuove apparecchiature di acquisizione delle informazioni e le tecnologie di trasmissione dei dati

- **umanizzare la relazione a distanza, compensare la mancanza della presenza fisica sulla quale si è sinora basato il dialogo con il paziente**

Bibliografia

1. INDICAZIONI *AD INTERIM* PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE (ASSISTENZA A, SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2., IIS, aggiornato al 28 marzo 2020 scaricabile dal link https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID+2_+Protezioni_REV.V6.pdf/740f7d89-6a28-0ca1-8f76-368ade332dae?t=1585569978473
2. Corso FAD gratuito, aperto a tutte le professioni sanitarie, "Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto" <https://www.eduiss.it/course/index.php?categoryid=51>
3. Kompf G et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251
4. Istituto Chimico Farmaceutico Militare. <https://tinyurl.com/wp4x4uv> © 2004 - 2020 Pillole – Registra

Sitografia

1. Ministero della salute <http://www.salute.gov.it>
2. Istituto Superiore di sanità: <https://www.iss.it>
3. Ordine TSRM_PSTRP indicazioni ai professionisti: <http://www.tsrm.org/index.php/indicazioni-ai-professionisti/>
4. EPICENTRO Epidemiologia dell'ISS: <https://www.epicentro.iss.it>
5. INAIL <http://www.inail.it>

Materiale scaricabile

LEGGE 8 marzo 2017, n. 24 Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/17/17G00041/sg>

Ministero della salute-sicurezza dei pazienti e degli operatori
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1688_allegato.pdf

Covid-19 - Raccomandazioni per gli operatori sanitari
<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5373&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani 2020 Pieghevole - [Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani](#)

Poster disinfettanti-igienizzanti-detergenti- Poster indoor <https://www.iss.it/infografiche>

Lettere consigliate

Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 versione del 7 marzo 2020

Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 versione del 28 marzo 2020

Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 versione del 23 marzo 2020

Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 versione del 13 aprile 2020 Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19 versione 13 aprile 2020

Corsi FAD utili per approfondimenti e formazione continua ECM

- **Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19, corso ISS 28/09/2020**
<https://www.eduiss.it/course/view.php?id=297>
- **LA POLMONITE COMUNITARIA AI TEMPI DEL COVID-19 31/12/2020**
<https://learningcenter.simqdigital.it/index.php>
- **Compromissioni respiratorie e cardiovascolari nella Covid19: che cosa sappiamo? 31/12/2020**
<https://ecmclub.org/courses/compromissioni-respiratorie-e-cardiovascolari-nella-covid19-che-cosa-sappiamo>
- **BATTI IL 5 – LA BUONA PRATICA DELL' IGIENE DELLE MANI 31/03/2021**
<https://opbgfad.accmed.org/>
- **Utilizzo dei DPI per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie 31/12/2020**
<https://fad.taleteweb.it/>
- **LA CURA DELLE CRONICITÀ DEVE PROSEGUIRE NONOSTANTE IL COVID-19 31/12/2020**
<https://cronicita-covid19.it>