# Sospetta infezione (ARI) da COVID-19

|  |  |
| --- | --- |
| **Campo** | **Testo** |
| Titolo | ICP: sospetta infezione (ARI[[1]](#footnote-1)) da COVID-19 |
| Sottotitolo | Precauzioni standard e triage |
| Pubblicato a cura di | Laerdal Medical |
| Scheda generale |  |
| Tipo di simulazione | Basata su simulatore |
| Durata della simulazione | 15 minuti |
| Durata del debriefing | 25-30 minuti |
| Livello | Avanzato |
| Tipo di paziente | Adulto |
| Gruppi a cui è rivolto | Personale sanitario di pronto soccorso |
| Sommario | Questo scenario presenta un paziente maschio di 55 anni di età che si presenta in pronto soccorso con febbre, tosse e sensazione generale di malessere. La settimana scorsa ha fatto un viaggio in un’area che è risultata essere endemica per COVID-19. Al ricevimento in pronto soccorso gli è stata assegnata la priorità per un esame immediato e l'isolamento.Dai partecipanti ci si aspetta che preparino i materiali, indossino i PPE[[2]](#footnote-2), valutino il paziente ed eseguano il triage per la quarantena a domicilio, istruiscano il paziente, comunichino in maniera efficace all’interno di un team interprofessionale, aumentino il livello standard di precauzioni per tutti i pazienti e rimuovano in maniera sicura i dispositivi e i PPE.  |
| Obiettivi formativi | * Rapido e immediato riconoscimento dei pazienti sospetti
* Eseguire un adeguato controllo del focolaio di infezione
* Eseguire la routine di controllo e prevenzione delle infezioni (IPC[[3]](#footnote-3)) per tutti i pazienti
* Collaborare e comunicare con l'infrastruttura di IPC della struttura sanitaria
* Applicare precauzioni standard in conformità con la presunta diagnosi
* Effettuare una valutazione primaria di un paziente con sospetta infezione respiratoria acuta
* Distinguere tra infezione respiratoria acuta grave ed infezione acuta delle vie respiratorie
* Ottenere un campione per test di laboratorio in conformità con le procedure di sicurezza
* Eseguire il triage del paziente in base ai principi generali per i pazienti con sospetta infezione COVID-19
* Ottenere informazioni sui recenti contatti del paziente con famigliari e colleghi di lavoro
* Consigliare al paziente un quarantena a domicilio
* Coordinare il trasferimento sicuro del paziente
* Rimuovere i DPI in conformità con i protocolli
 |
| Informazioni didattiche | N / A[[4]](#footnote-4) |
| Approfondimenti | *Infection prevention and control during health care when**novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance*, World Health Organization 25 January 2020, WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2 |
| Immagini per lo scenario | in sospeso |
| Video per lo scenario | N / A |
| Perché usare questo scenario? | Questo scenario è rivolto agli interventi fondamentali per la preparazione, l’identificazione, il trattamento e lo smistamento del paziente con infezione respiratoria acuta non complicata (ARI) dovute alla malattia COVID-19. Lo scenario è stato progettato per formare e testare il personale sanitario che lavora in pronto soccorso nell’esecuzione delle precauzioni standard e nel IPC secondo le linee guida ad interim del WHO, 25 Gennaio 2020, sul IPC da virus 2019-nCoV. |
| Scheda di preparazione |  |
| Luogo | Pronto soccorso |
| Partecipanti | 1-2 membri del personale sanitario operante in pronto soccorso |
| Elenco dei dispositivi | Materiale sanitario* Saturimetro
* Stetoscopio
* Sfigmomanometro
* Elettrodi per ECG
* Termometro
* Linea per l’accesso EV
* Dispositivi per l’erogazione di ossigeno comprendenti cannule nasali e maschere
* Sorgente di ossigeno
* Raccordi per accessi venosi
* Dispositivi universali di precauzione
* Kit per la raccolta dei campioni
* Detergente per mani a base alcolica
* Mascherina respiratoria (maschera N95)
* Attrezzature standard di precauzione tra cui camici monouso a maniche lunghe, occhiali protettivi o visiere e guanti non sterili

Suggerimenti* Abbigliamento paziente e scarpe adeguati ad una persona di 55 anni di età
* Check list IPC locale e procedure
 |
| Preparazione e allestimento | * Posizionare il simulatore seduto su un lettino
* Vestire il ​​simulatore con abbigliamento e scarpe adatte per un uomo di 55 anni di età
* Applicare una maschera N95 al viso del simulatore
* Applicare delle goccioline d’acqua sulla fronte del simulatore per simularne la sudorazione
 |
| Informazioni ruolo | N / A |
| Scheda paziente | N / A |
| Dispositivi per la formazione | Famiglia SimMan 3G, SimMan ALS, ALS Simulator, Nursing Anne, Nursing Anne Simulator, Nursing Kelly, MegaCode Kelly Advanced, Resusci Anne Simulator |
| Dispositivi di simulazione | LLEAP, SimPad |
| Modalità di simulazione | Modalità automatica |
| Dispositivi supplementari per la simulazione | Monitor paziente, saturimetro |
| Scheda simulazione |  |
| Introduzione per i partecipanti | Pronto soccorsoOre: 21:03Un 55enne si presenta improvvisamente in pronto soccorso. Ha la tosse ed una sensazione generale di malessere. Ha riferito che la settimana scorsa ha fatto una vacanza in un’area che è risultata essere endemica per COVID-19. Il personale al ricevimento gli hanno offerto una maschera N95 e lo hanno portato in sala visite n.2. Siete pregati di indossare i DPI e di provvedere alla valutazione di questo paziente.  |
| Immagine del paziente | N / A |
| Dati del paziente | Nome: William JonesSesso: maschioEtà: 55 anniPeso: 89 kgAltezza: 181 centimetriAllergie: non sono noteVaccinazioni: nessuna |
| Parametri vitali inziali | Ritmo cardiaco: sinusaleFrequenza cardiaca: 105 / minPressione sanguigna: 150/83 mmHgFrequenza respiratoria: 15 / minSpO2: 98%EtCO2 (mmHg): NATemperatura: 39 ° CRefill capillare: 2 secondi |
| Anamnesi | **Storia medica passata**Appendicite 10 anni fa; altrimenti sano**Storia medica recente**La settimana scorsa ha fatto una vacanza in un’area che è risultata essere endemica per COVID-19. Ieri ha iniziato ad avere sensazioni di malessere con mal di testa, sensazione di esaurimento e tosse.**Altre informazioni**Sviluppatore di software presso un'azienda privata; sposato, ha un figlio di 20 anni che non vive a casa ma studia fuori città. |
| Valutazione clinica | * Tosse
* Sudorazione
* Malessere
 |
| Diagnostica | N / A |
| Consegne per i partecipanti | N / A |
| Interventi previsti | * Montare e preparare l’attrezzatura
* Assicurarsi di assumere le precauzioni standard
* Indossare DPI in base alle procedure e alle linee guida per il IPC in caso di infezioni respiratorie acute (ARI)
* Identificare il paziente
* Eseguire una valutazione primaria
* Raccogliere un campione di prova
* Contenimento in maniera sicura del campione raccolto, per il successivo trasporto
* Contattare il personale di laboratorio
* Triage di quarantena a domicilio
* Educare il paziente alla quarantena a domicilio e al IPC personale
* Comunicare in modo efficace con il team interprofessionale
* Aumentare il livello di precauzioni standard per tutti i pazienti
* Rimuovere in maniera sicura i dispositivi
* Rimuovere i DPI secondo procedura
 |
| Strumenti di valutazione | Questo scenario contiene un punteggio che consente una valutazione complessiva dei partecipanti. Il punteggio si basa su tutti gli eventi chiave che possono essere registrati durante la simulazione e viene presentato alla fine del log di debriefing, quando la simulazione è finita. Il punteggio è presentato come una somma degli eventi registrati confrontato con il punteggio massimo.**Il punteggio si basa sui seguenti eventi chiave:**Lavarsi le mani = 1Indossare tutti i DPI = 1Verificare che tutte le apparecchiature siano pronte per l'uso = 1Identificare il paziente = 1Ottenere l’anamnesi del paziente = 1Valutazione del respiro = 1Ottenere tutti i parametri vitali = 1Ottenere la saturazione di ossigeno = 1Auscultare suoni polmonari = 1Chiamare l’accettazione per la procedura di IPC = 1Verbalizzare l’aumento del livello di precauzioni standard per tutti i pazienti = 1Raccogliere un campione dalla gola = 1Posizionare il campione raccolto in una provetta e quindi una custodia di sicurezza = 1Contattare il laboratorio = 1Predisporre il ritiro della custodia di sicurezza = 1Informare il paziente che il risultato del test è ancora in sospeso = 1Compilare la relativa documentazione = 1Eseguire il triage del paziente a casa in quarantena = 1Educare alla quarantena a domicilio = 1Educare all’igiene = 1Educare su chi è a stretto contatto = 1Ottenere informazioni sui recenti contatti del paziente = 1Disporre un sicuro trasporto a casa = 1Contattare il primario del pronto soccorso = 1Contattare il coordinatore IPC = 1Smaltire i dispositivi monouso = 1Ordinare la disinfezione della sala visite = 1Rimuovere i DPI = 1Assicurare lo smaltimento sicuro dei DPI = 1Disinfettare le mani = 1**Punteggio totale max = 30** |
| Informazioni per l’operatore | Informazioni sul punteggioQuesto scenario contiene un punteggio che consente un semplice test complessivo dei partecipanti. Quando la simulazione è finita, un punteggio totale relativo ad ogni intervento corretto che è stato registrato, viene visualizzato nella panoramica di debriefing. È quindi di massima importanza registrare tutti gli interventi quando eseguiti correttamente, per dare un punteggio finale accurato delle prestazioni. Se si utilizza questo scenario per la sola formazione, l'istruttore può ignorare il punteggio totale nel debriefing.Informazioni sulla registrazione DPIQuesta simulazione è una sessione di allenamento per l’intera squadra. Tutti i partecipanti sono tenuti ad applicare adeguatamente i DPI. Se uno dei partecipanti non riesce ad applicare uno dei DPI richiesti, questa voce non deve essere registrata anche se il resto dei partecipanti applica correttamente i DPI. Si tratta di un assunto di base che la squadra aiuta e garantisce che ogni singolo partecipante indossi correttamente i DPI prima dell'intervento. |
| Immagine di progressione dello scenario  | N / A |
| Titolo immagine di progressione dello scenario | N / A |
| Descrizione immagine di progressione dello scenario | N / A |
| Allegato progressione dello scenario | N / A |
| Scheda debriefing |  |
| Domande per la riflessione guidata | Queste domande per la riflessione guidata sono organizzate in base al metodo “raccogli-analizza-riassumi” (GAS[[5]](#footnote-5)). Le domande vengono presentate per suggerire argomenti che possono ispirare la conversazione nel debriefing.Raccogliere le informazioni* Quali sono le vostre reazioni iniziali in merito a questa simulazione? Quali sono le vostre altre reazioni?
* Qualcuno di voi vuole descrivere gli eventi in base alla propria prospettiva?
* Dal vostro punto di vista, quali sono stati i principali problemi che avete dovuto affrontare?

Analizzarle* Descrivete i principi generali del IPC quando si curano pazienti con ARI. Come avete applicato questi principi?
* Descrivete le caratteristiche dei parametri vitali per le infezioni virali delle vie respiratorie. Quali caratteristiche erano applicabili in questo caso?
* Quali sindromi richiedono il ricovero in ospedale? Come hanno fatto queste sindromi ad influenzare il processo decisionale per questo paziente?
* Come avete applicato le misure specifiche per pazienti con ARI in una situazione potenziale di pandemia o epidemia?
* Quando si dovrebbe verbalizzare un aumento del livello delle misure di sicurezza? Descrivete il vostro ragionamento in merito alle azioni di questo caso.
* Quali campioni diagnostici avete deciso di raccogliere per questo paziente?
* Come è stata la vostra collaborazione all'interno del team e con il paziente?
* Descrivete l'educazione data al paziente sulle precauzioni standard. Qual è stato il vostro ragionamento in merito?
* Quale comunicazione interprofessionale avete eseguito? Discutete l'importanza della comunicazione con gli altri reparti, in questo caso.
* Come avete fatto a garantire le misure di sicurezza prima di lasciare la sala visite?

Ricapitolare* Quali sono i punti chiave di questa simulazione?
* Cosa vorreste fare in modo diverso la prossima volta in una situazione simile?
* Quali sono i suoi principali messaggi da portare a casa?
 |
| Allegato riflessione guidata | N / A |
| Considerazioni sul caso | Gli operatori sanitari sono tenuti a riconoscere rapidamente i pazienti sospetti COVID-19 e ad applicare appropriati controlli e procedure diagnostiche. Essi dovrebbero applicare routine di IPC (vale a dire precauzioni standard), per tutti i pazienti. Inoltre, è sempre di estrema importanza applicare le precauzioni standard tra cui, ma non limitate a:• Igiene delle mani• Igiene delle vie respiratorie• DPI in funzione del rischio• Pratiche di iniezione di sicurezza, gestione e prevenzione delle lesioni• L'utilizzo sicuro, la pulizia e la disinfezione delle attrezzature per la cura del paziente• Pulizia dell’ambiente• la manipolazione • Sicurezza e pulizia di biancheria sporca• La gestione dei rifiutiConsiderazioni dovrebbero essere diretti a principi di casa di quarantena e di triage con la descrizione dei principi generali di gestione del paziente critico con acute infezioni respiratorie (ARI). In questo caso, i partecipanti dovrebbero riconoscere il paziente con semplice malattia simil-influenzale (ARI) in grado di tornare a casa in contrasto con pazienti affetti da SARI che cura necessità emergenti e ricovero in ospedale (incluso ricovero in terapia intensiva). |
| Immagine considerazioni Caso | N / A |
| Considerazioni descrizioni caso di immagini | N / A |
| Caso considerazioni Allegato | N / A |
| File e allegati |  |
| Dettagli della pubblicazione |  |
| Numero della versione | 1.0 |
| Data di pubblicazione | Obiettivo 17/3 2020 |
| Nota di rilascio | N / A |
| Co-sviluppatore uno | N / A |
| Co-sviluppatore due | N / A |
| Note legali | N / A |
| Crediti | N / A |
| Impostazioni scenario |  |
| Discipline interessate |

|  |
| --- |
|  X Comunità salute e la sicurezza pubblica |
| ​​☐ Personale preospedaliero |
|  X Personale interdisciplinare |
|  X Personale medico |
| ​​☐ Personale militare |
|  X Personale infermieristico |
| ​​☐ OSS |
| ​​☐ Fisioterapisti |
| ​​☐ Personale di laboratorio |
| ​​☐ Personale di farmacia |
|  X Assistente medico |
| ​​☐ Tecnici di radiologia |
|  |

 |
| Livello di formazione |

|  |
| --- |
| X Studente universitario |
| X Personale specializzato |

 |
| Specialità mediche |

|  |
| --- |
| ☐ Allergia e immunologia |
| ​​☐ Anestesiologia |
| ​​☐ Cardiologia |
| ​​☐ Medicina di terapia intensiva |
| ​​☐ Dermatologia |
|  X Medicina d'urgenza |
| ​​☐ Endocrinologia |
| ​​☐ Medicina di base |
| ​​☐ Gastroenterologia |
| ​​☐ Geriatria |
| ​​☐ Medicina ospedaliera |
|  X Malattie infettive |
| ​​☐ Medicina interna |
| ​​☐ Nefrologia |
| ​​☐ Neurologia |
| ​​☐ Neurochirurgia |
| ​​☐ Ostetricia e Ginecologia |
| ​​☐ Oncologia |
| ​​☐ Oftalmologia |
| ​​☐ Ortopedia |
| ​​☐ Otorinolaringoiatria |
| ​​☐ Cure palliative |
| ​​☐ Pediatria |
| ​​☐ Farmacologia |
| ​​☐ Psichiatria |
|  X Pneumologia |
| ​​☐ Radiologia |
| ​​☐ Medicina riabilitativa |
| ​​☐ Reumatologia |
| ​​☐ Chirurgia |
| ​​☐ Chirurgia vascolare |

 |
| Specialità infermieristiche |

|  |
| --- |
| ​​☐ Assistenza infermieristica ambulatoriale |
| ​​☐ Pratica infermieristica avanzata |
| ​​☐ Infermieristica ustioni |
| ​​☐ Infermieristica cardiaca |
| ​​☐ Infermieristica diabete |
| ​​☐ Gestione dei casi medici |
| ​​☐ Infermieristica della salute della comunità |
| ​​☐ Infermieristica di terapia intensiva |
|  X Infermieristica d’emergenza |
| ​​☐ Infermieristica gastroenterologia |
| ​​☐ Infermieristica geriatrica |
| ​​☐ Infermieristica casa di cura/della salute |
| ​​☐ Hospice e infermieristica cure palliative |
| ​​☐ Infermieristica iperbarica |
| ​​☐ Immunologia e cura delle allergie |
| ​​☐ Infermieristica terapia per via endovenosa |
|  X Infermieristica controllo delle infezioni |
|  X Infermieristica cura delle malattie infettive |
| ​​☐ Infermieristica cura materno-infantile |
| ​​☐ Infermieristica cura medico-chirurgica |
| ​​☐ Infermieristica militare |
| ​​☐ Infermieristica cura neonatale |
| ​​☐ Infermieristica neurochirurgia |
| ​​☐ Infermieristica nefrologia |
| ​​☐ Infermieristica ostetrica |
| ​​☐ Infermieristica ostetrica |
| ​​☐ Infermieristica oncologica |
| ​​☐ Infermieristica ortopedia |
| ​​☐ Infermieristico stomia |
| ​​☐ Infermieristica pediatrica |
| ​​☐ Infermieristica perianestesia |
| ​​☐ Infermieristica perioperatoria |
| ​​☐ Infermieristica cure psichiatriche |
|  X Infermieristica polmonare |
| ​​☐ Infermieristica radiologia |
| ​​☐ Infermieristica cura riabilitazione |
| ​​☐ Infermieristica renale |
| ​​☐ Infermieristico sub-acuta |
| ​​☐ Infermieristica abuso di sostanze |
| ​​☐ Infermieristica cura chirurgica |
| ​​☐ Infermieristica urologia |
| ​​☐ Accesso vascolare |
| ☐ Cura delle ferite |

 |
| Corsi di infermieristica |

|  |
| --- |
| ☐ Salute infantile & adolescenziale |
| ​​☐ Salute della comunità |
| ​​☐ Fondamenti di assistenza infermieristica |
| ​​☐ Gerontologia |
| ​​☐ Valutazione della salute |
| ​​☐ Leadership |
| ​​☐ Salute materno-neonatale |
|  X Cura medico-chirurgica |
| ​​☐ Fisiopatologia |
| ​​☐ Farmacologia |
| ​​☐ Psichiatrica e salute mentale |

 |
| Sistemi del corpo | ​☐ Circolatorio☐ Digestivo☐ Endocrino☐ Emopoietico☐ Immunitario / Linfatico☐ Tegumentario☐ Muscolare☐ Nervoso☐ Renale / Urinario☐ Riproduttivo X Respiratorio☐ Scheletrico |
| Tipo di valutazione (sommativa / formativa) |

|  |
| --- |
| X Formativo |
| X Sommativa |

 |
| Gratuito per uso pubblico | SÌ |

1. ARI, *Acute Respiratory Infection*, infezione respiratoria acuta [↑](#footnote-ref-1)
2. PPE, *Personal Protective Equipment*, dispositivo di protezione individuale (DPI) [↑](#footnote-ref-2)
3. IPC, *Infection Prevention and Control*, prevenzione e controllo delle infezioni [↑](#footnote-ref-3)
4. N/A, *Not Available*, non disponibili [↑](#footnote-ref-4)
5. Gather-Analyze-Summarize, GAS [↑](#footnote-ref-5)