

Domande e risposte sulla visita ad un bambino sospetto infetto da COVID-19

Premesso che questo non è un documento ufficiale, ma solamente una modalità di scambiarsi le esperienze fra colleghi, dopo un brainstorming con alcuni colleghi e prendendo anche in considerazione quanto descritto dai vari pediatri che hanno mandato i video (vedi PCFI – Pediatria Come la Faccio - Io sulla pagina Facebook e il canale YouTube della SICuPP), cerchiamo di dare delle risposte di possibili comportamenti; ovviamente parliamo di quelle che sarebbero le situazioni IDEALI (soprattutto per la fornitura dei DPI) e dobbiamo tener presente che spesso le regioni o addirittura le ASL hanno dato direttive discordanti. Non ci addentriamo nelle varie flow chart, per lo stesso motivo che ve ne sono di diverse e prodotte anche da autorevoli associazioni professionali.

Mascherine: punto di partenza sono le linee guida ministeriali (vedi box). Secondo tali linee noi Pediatri di Famiglia dovremmo usare le FFP2 senza valvola. Ogni tipo di mascherina descritta è

- **FFP3** (con valvola di esalazione) OSPEDALI Reparti Terapia Intensiva, (perché sono a contatto con pazienti certamente contagiati).
- **FFP2** (con valvola di esalazione) SOCCORRITORI (perché sono a contatto con persone e/o pazienti potenzialmente contagiati).
- **FFP2** (SENZA valvola) FORZE DELL'ORDINE solo in caso di emergenza ed ausilio a Soccorritori (perché devono essere protetti ma non rischiare di contagiarsi tra di loro)
- **FFP2** (SENZA valvola) MEDICI di famiglia e GUARDIE MEDICHE. In alternativa con valvola (ma ricordiamo che la valvola è di aiuto a chi è costretto ad utilizzarla a LUNGO TEMPO in presenza di PAZIENTE POTENZIALMENTE MALATO); i medici potranno abbinare la mascherina chirurgica sopra alla MASCHERINA FFP2 con valvola per limitare la diffusione della loro esalazione dalla valvola.
- **MASCHERINE CHIRURGICHE o FATTE IN CASA**, devono usarle: tutta la POPOLAZIONE CIRCOLANTE, tutte le PERSONE CHE LAVORANO o SONO COSTRETTE A LAVORARE, le stesse FORZE dell'ORDINE, gli uffici aperti al pubblico, gli addetti alla vendita di alimentari ed, in ogni caso, tutte le persone o lavoratori in circolazione (si ricorda alla POPOLAZIONE che è MEGLIO RESTARE CASA).

monouso, vanno buttate subito dopo l'uso in contenitori chiusi, adatti allo smaltimento rifiuti speciali. L'uso non deve essere continuativo, ma la maschera dovrebbe essere indossata solo quando si visita un paziente con sintomi riferibili ad infezione da COVID-19: questo ne garantisce una durata maggiore. Inoltre, dopo 8 ore la maschera riduce la

percentuale di protezione (valutata al 95% circa) ma non si annulla.

Bisogna lavarsi le mani prima di indossarle e dopo averle tolte, e non bisogna toccarle nella parte a contatto con bocca e naso (anche esterna). La durata dell'uso dipende da quanta umidità si crea con la respirazione (e questo a sua volta dipende dai modelli), andrebbe cambiata ogni 4 ore, o comunque dopo una "procedura medica", un ricambio che certamente è consigliato in situazioni ideali.

Però dato il costo e la scarsa disponibilità, aumentare la loro vita è importante per non restare senza. Si consiglia quindi di:

- usare sempre una mascherina chirurgica sopra
- utilizzare entrambe le mascherine esclusivamente per la visita e poi toglierle,
- non toccare le mascherine con le mani,
- riutilizzare non oltre il giorno di lavoro.

Occorre particolare attenzione quando si allontana la maschera dal viso, poiché la superficie esterna può essere contaminata (togli i guanti -> togli la mascherina dall'elastico toccandolo nella parte posteriore del capo -> appoggiala su superficie sanificata e sanificabile).



Visita: si raccomanda di effettuare sempre prima un accurato triage telefonico (vi sono utili schede reperibili in rete) e limitare le visite alle inderogabili. Distanziare gli eventuali appuntamenti in modo da non avere più di un paziente in sala di attesa e avere il tempo di sanificare l'ambiente e cambiare eventualmente i DPI fra una visita e l'altra. Far entrare in sala di attesa un solo accompagnatore (eventualmente l'altro aspetta in auto, se vi sono problemi allo spostamento). Sia il genitore che il bambino devono avere la mascherina. I bambini devono essere tenuti in braccio o accanto il genitore, senza dar loro possibilità di muoversi o toccare gli oggetti. Ovviamente sia in sala d'aspetto che nello studio devono essere stati rimossi giocattoli, libri e tutti gli oggetti non strettamente necessari alla visita. Eseguita la visita, allontanarsi dal bambino e dai genitori creando una distanza possibilmente di 2 metri (con modalità variabili in relazione alle dimensioni dello studio: se questo non consente distanze adeguate spostare i genitori al di fuori dello studio stesso a porta aperta nel corridoio o in sala d'aspetto dove non deve esserci nessuno). La ricetta può essere consegnata brevi manu, con i guanti.

Ricette: Nel caso sia necessaria una prescrizione al di fuori della visita o dopo un consulto telefonico, è utile attrezzarsi il più possibile per inviarla in modo dematerializzato. Le modalità sono varie e variabili, sia in relazione alle disposizioni regionali che al software di cartella clinica utilizzato. Ne elenchiamo alcune:

- Invio per mail direttamente dal gestionale della cartella clinica; è possibile inviare il promemoria della dematerializzata come PDF criptato e password di apertura oppure il numero identificativo della ricetta. Nel primo caso il paziente apre il file con la password inviata a parte, lo stampa e lo porta in farmacia; nel secondo caso stampa o fa vedere al farmacista il numero identificativo della ricetta insieme alla tessera sanitaria del soggetto destinatario della ricetta stessa (quindi il minore) .
- Invio per mail della ricetta previa stampa in studio e successiva scannerizzazione, allegandola ad una mail comune; opzione non corretta dal punto di vista della privacy ma in tempi di emergenza qualche deroga è inevitabile. Esistono delle applicazioni anche sullo smartphone per scannerizzare i documenti.
- Fotografia della ricetta dopo averla stampata in studio e successivo invio per mail o con WApp (vedi sopra per la privacy).
- Invio del solo codice identificativo della ricetta con un SMS o WApp; anche in questo caso il paziente si reca in farmacia con il suddetto messaggio e la tessera sanitaria del minore a cui è destinata la prescrizione. Alcuni software si stanno attrezzando per questa modalità.
- Stampa diretta dal Fascicolo Sanitario Elettronico; nelle regioni in cui è possibile e nel caso che sia stato attivato il Fascicolo Sanitario Elettronico PER IL MINORE OGGETTO DELLA PRESCRIZIONE, è possibile scaricare e stampare direttamente la ricetta dal fascicolo.

Qualora non si possa fare a meno di lasciare una ricetta stampata, si consiglia di metterla in busta chiusa, riportante cognome e nome del paziente, e di farla consegnare dal personale di segreteria oppure, ancora una volta in deroga al GDPR della privacy, lasciarla in sala d'aspetto in un apposito contenitore.