



# **L'approccio ad un bambino potenzialmente infetto da COVID19**

Con il diffondersi dell'epidemia del COVID-19 si ritiene opportuno stimolare una riflessione sulle modalità di approccio al bambino potenzialmente infetto. La storia naturale dell'infezione da Coronavirus nel bambino è solitamente meno grave che nell'adulto e nell'anziano, secondo la letteratura scientifica. Purtroppo il bambino infetto rappresenta un ulteriore e notevole veicolo di diffusione del virus, con conseguenze immaginabili per la possibilità di contagio dei conviventi, di coloro con i quali viene a contatto e quindi anche:

- i Pediatri di Famiglia che, se domiciliati (per quarantena o per malattia), lascerebbero un gran numero di bambini senza il primo supporto medico (ogni pediatra di famiglia ne segue almeno 800)
- l'ambiente ospedaliero (contatto con sanitari e indirettamente con persone affette da patologie quindi più aggredibili dal virus).

Il COVID 19 ha delle caratteristiche cliniche che lo rendono indistinguibile da una comune virosi respiratoria, costringendo ad un uso estensivo dei DPI in ogni visita per problemi respiratori con rialzo termico, come evidenziato dalla recente ridefinizione di caso sospetto. L'aspetto pratico che purtroppo caratterizza questi giorni difficili è la carenza di presidi di protezione individuale, che espone i medici a rischi inaccettabili durante la visita del paziente.

Si è cercato di considerare tutte le situazioni reali in cui si potrebbe trovare qualsiasi Pediatra di Famiglia nella sua operatività quotidiana. Sono state valutate soprattutto le condizioni in cui i DPI non siano a disposizione in modo ottimale o addirittura assenti, proponendo soluzioni per ogni situazione.

Obiettivo di questo progetto è mettere al centro l'assistenza al bambino, sempre e comunque garantendo la massima sicurezza del Pediatra.



## AZIONI CONSIGLIATE



I BAMBINI POSSONO ACCEDERE ALL'AMBULATORIO

- SOLO DOPO TRIAGE TELEFONICO
- ESCLUSIVAMENTE SU APPUNTAMENTO,

### IN CASO DI SINTOMI RESPIRATORI

- Se **contatto diretto con paziente COVID positivo** o in quarantena fiduciaria:
  - avvisare Servizio di Igiene Pubblica
  - se febbre avvisare 112 oppure 1500
  
- **Negli altri casi** valutare gestione del caso :
  - ***Consulenza Telefonica***
  - ***Visita in ambulatorio***
  - ***Possibile Consulenza Telematica***



## Consulenza Telefonica

### SCHEDA VALUTAZIONE **TELEFONICA** DEL BAMBINO A DOMICILIO

(esclusi pazienti con contatto diretto con soggetti COVID 19 Positivi o in isolamento fiduciario)

Il bambino ha febbre > 38.5° da più di tre giorni?	SI	NO
Il bambino ha febbre e età inferiore ai 3 mesi?	SI	NO
Ha fattori di rischio (pretermine, asma, cardiomiopatie, immunodepresso)?	SI	NO
Respira con difficoltà (respiro più veloce, respira con l'addome, sente fischi in fase espiratoria)?	SI	NO
Il bambino non gioca, è scarsamente reattivo?	SI	NO
Ha difficoltà ad assumere liquidi?	SI	NO
Ha sintomi particolari che indirizzano verso una patologia specifica d'organo (dolore all'orecchio intenso, disturbi alla minzione, vomito ripetuto e/o diarrea > 6 scariche/die)?	SI	NO

Se una o più risposte **SI**, **valutare visita medica con accesso programmato possibilmente in ambiente dedicato e con Dispositivi di Protezione Individuale IDONEI**

#### Disposizioni per la protezione della diffusione del coronavirus. Regione Piemonte

##### NORMATIVA DI RIFERIMENTO

WHO Interim guidance del 27/02/2020: Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)

WHO Interim guidance del 04/03/2020: Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus

Decreto Legge 2/3/2020 Art.34 comma 3

Regione Piemonte Circolare 11029 del 4/3/2020

## VISITA in AMBULATORIO

**I bambini possono accedere all' ambulatorio solo dopo triage telefonico e su appuntamento, accompagnati da una sola persona.**

- + I PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIA RESPIRATORIA e/o FEBBRILE sono da considerare sempre potenzialmente infetti**
- + GLI OPERATORI che si avvicinano/visitano pazienti potenzialmente infetti**
  - **Se i pazienti e l'accompagnatore sono CON la mascherina** devono indossare mascherina chirurgica
  - **Se i pazienti e l'accompagnatore sono PRIVI di mascherina \* DEVONO indossare mascherina FFP2**
  - **quando sia necessario ispezionare il cavo faringeo \*\*, gli operatori DEVONO INDOSSARE OBBLIGATORIAMENTE MASCHERINA FFP3, OCCHIALI e camice monouso**

\* perché piccoli o per qualunque altro motivo.

\*\* paragonabile al Tampone Faringeo, soprattutto se si utilizza l'abbassalingua.

### **Durante la visita è necessario:**

mettere **mascherina chirurgica al paziente e al pediatra, indossare guanti monouso** e visitare come in Fig.1 e Fig.2



Figura 1



Figura 2

**NON ESEGUIRE VALUTAZIONE CAVO OROFARINGEO SE NON DOTATI DI MASCHERINA FFP3, GUANTI, OCCHIALI PROTETTIVI E CAMICE MONOUSO.**

**IN CASO DI VOMITO INDOSSARE CAMICE MONOUSO IDROREPELENTE E SANIFICARE L' AMBIENTE (in presenza di vomito incoercibile in anamnesi ed in assenza di questi presidi inviare in ambiente idoneo).**

**Per la valutazione otoscopica indossare mascherina FFP2/FFP3, in considerazione della necessaria vicinanza tra paziente e pediatra (Fig.3)**



La valutazione otoscopica, in caso di assenza di Mascherina FFP2, deve essere eseguita se strettamente necessaria e prevedere il minor contatto tra operatore e paziente.

**Procedere alla visita con mascherina FFP2/FFP3** o coprendo delicatamente il naso e la bocca del paziente con fazzoletti monouso in caso di **bambini piccoli** (le mascherine chirurgiche possono non essere di dimensioni congrue) e\o di un **numero insufficiente di mascherine** chirurgiche per i pazienti; vedi le Fig.4-5-6 per la tecnica di applicazione.

**Conclusa la visita tenere sempre la distanza di protezione (1,5-2 m) con pazienti e genitori**

Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6



## **Consulenza Telematica**

*da preferirsi, se possibile, quando non si è in possesso di DPI adatti*

**In caso di assenza dei DPI idonei** si propone in alternativa la **visita in telemedicina mediante smartphone**, resa possibile dalla capillare diffusione di mezzi di comunicazione che consentono la videochiamata e la rapida condivisione di audio-video e fotografie.

In letteratura scientifica da molti anni sono presenti articoli che evidenziano la fattibilità di questa tecnica, particolarmente in condizioni di non facile accessibilità agli ambulatori medici. Attraverso lo smartphone il genitore può mettersi in contatto con il suo pediatra di fiducia che, sulla base di una sequenza ragionata di anamnesi e riscontri obiettivi attraverso filmati audio-video, può individuare con sufficiente accuratezza le eventuali situazioni a rischio di patologie maggiori che richiederebbe il ricovero ospedaliero o proporre delle terapie adeguatamente tarate alla situazione sulla base di diagnosi su una base più solida rispetto al semplice colloquio telefonico.

**Essendo tale attività non ancora validata, potrà essere effettuata solo a due condizioni:**





- 1) Dichiarando alla propria ASL di aver terminato i DPI a propria disposizione e di non avere la possibilità di approvvigionamento
- 2) Raccogliendo il consenso informato da parte del genitore a tale attività (anche solo verbale ma registrato su cartella clinica)

# Allegato: tipologia dei Dispositivi di Protezione Individuale



Dipartimento Donna-Bambino-Neonato  
**UOC Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale** - Direttore: Prof. Fabio Mosca  
 Tel. 02. 5503.2907  
 mail: [neonatologia@policlinico.mi.it](mailto:neonatologia@policlinico.mi.it)

## TIPOLOGIE DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI) RESPIRATORI DA UTILIZZARE DURANTE L'EVENTO EPIDEMICO DA 2019-nCoV

<p><b>Mascherina chirurgica</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limita la diffusione nell'ambiente di particelle potenzialmente infettanti da parte di individui infetti o potenziali infetti</li> <li>• Non ha funzione filtrante in fase inspiratoria, pertanto non protegge dall'inhalazione di particelle aeree di piccole dimensioni (aerosols)</li> <li>• <b>Deve essere indossata da individui infetti o potenzialmente infetti</b></li> </ul>
<p><b>FFP1</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filtra l'80% delle particelle ambientali con diametro <math>\geq 0.6 \mu\text{M}</math></li> <li>• Se dotata di valvola espiratoria, non ha funzione filtrante in fase espiratoria</li> <li>• <b>Non è raccomandata per la protezione da agenti patogeni che si trasmettono per via aerea</b></li> </ul>
<p><b>FFP2</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filtra il 95% delle particelle ambientali con diametro <math>\geq 0.6 \mu\text{M}</math></li> <li>• Se dotata di valvola espiratoria, non ha funzione filtrante in fase espiratoria (la valvola espiratoria è per il comfort dell'operatore)</li> <li>• <b>Deve essere indossata dagli operatori sanitari che assistono individui infetti o potenzialmente infetti</b></li> </ul>
<p><b>FFP3</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filtra il 98-99% delle particelle ambientali con diametro <math>\geq 0.6 \mu\text{M}</math></li> <li>• Se dotata di valvola espiratoria, non ha funzione filtrante in fase espiratoria (la valvola espiratoria è per il comfort dell'operatore)</li> <li>• <b>Deve essere indossata dagli operatori sanitari che assistono individui infetti o potenzialmente infetti, in particolare durante manovre che producono maggiore aerosolizzazione</b> (ad es. intubazione, broncoaspirazione a circuito aperto, broncoscopia)</li> </ul>

- OSHA, CDC 2015. Hospital Respiratory Protection Program Toolkit  
 - HICPAC 2007. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings

Milano, 27 Febbraio 2020

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA  
 Via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano  
 Tel. 02 5503.1 - [www.policlinico.mi.it](http://www.policlinico.mi.it) - CF e P.I. 04724150968



Polo di ricerca, cura e formazione universitaria

