

EMERGENZA SANITARIA: i percorsi di gestione dei pazienti in INT

Corso online di formazione
obbligatoria per i medici



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Responsabile scientifico

Prof. Franco Valenza – Direttore Dipartimento di Area Critica e Supporto

Autori

Anna Roli - Direttore s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

Professionisti sanitari e tecnici dei Gruppi di lavoro per i percorsi COVID-19
(*si veda il restante materiale didattico*)

Grafica e gestione della piattaforma Survey

Dott.ssa Lucia Pinto, Collaboratore
s.c. Sistema qualità, formazione e protezione dati

Obiettivi formativi (1)

Obiettivo formativo nazionale

Manuale di Accreditamento Regionale - Obiettivo formativo n. 18
Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica. Malattie rare

Tematica Regionale - *Tutela della salute e sicurezza del lavoratore*

Obiettivi del corso

Il presente corso si pone l'obiettivo di far acquisire conoscenze aggiornate in merito a:

- epidemiologia dell'infezione da Coronavirus,
- gestione dei pazienti in trattamento attivo oncologico, a rischio di infezione da Coronavirus (Procedura trasversale n. 30, Procedura trasversale n. 32, Istruzioni per la dotazione dei dispositivi di protezione individuale – DPI).

Obiettivi formativi (2)

Informazioni sul corso e crediti ECM

Questa FAD è parte integrante di un percorso di formazione blended, a tema Covid-19, che prevede anche un modulo di Formazione sul Campo (FSC).

La FAD e la FSC sono moduli tra loro indipendenti (possono essere seguiti con tempistiche diverse: o prima la FAD, o prima la FSC).

Per **l'intero corso di formazione blended (FAD + FSC)** sono pre-assegnati n. 11,9 crediti ECM.

Pertanto per il conseguimento dei crediti occorre portare a termine con profitto:

- questa FAD (rispondendo correttamente al test di valutazione dell'apprendimento)
- la FSC prevista (scheda di valutazione individuale compilata dal Tutor e sottoscritta dal partecipante)
- rispondere al questionario di gradimento che verrà inviato ai partecipanti successivamente alla fine dell'intero corso

Obiettivi formativi (3)

Valutazione FAD

- Questionario online a risposta multipla chiusa (1 sola risposta corretta)
- Il test si considera superato rispondendo correttamente ad almeno 12 domande su 15
- Il materiale didattico potrà essere consultato tutte le volte che il partecipante lo riterrà opportuno. Trattandosi prevalentemente delle procedure della Fondazione, è reperibile anche nella [pagina INTranet](#)

INDICE

Introduzione

 Epidemia e pandemia

 Le parole chiave

Epidemiologia: i numeri dell'infezione da Covid-19 in Italia

Le procedure e le istruzioni della Fondazione

INTRODUZIONE

EPIDEMIA E PANDEMIA

- Il 30 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato che il focolaio internazionale, identificato il 9 gennaio e denominato successivamente SARS-CoV-2, è un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. Subito dopo anche il Consiglio dei Ministri ha dichiarato lo stato di emergenza sanitaria anche in Italia. L'11 marzo 2020 l'OMS ha dichiarato lo stato di pandemia.
- Epidemie e pandemie, importanti minacce per la vita e la salute, richiedono grandi sforzi per essere contenute e rese meno gravi. Le difficoltà nella loro gestione dipendono da molteplici fattori:
 - imprevedibilità e mutabilità che le caratterizza;
 - indispensabilità di coordinamenti internazionali e nazionali;
 - difficoltà nel fornire informazioni tempestive, comprensibili e il più possibile accurate sia agli operatori sanitari sia alla popolazione generale.
- Sono da favorire tutti quei comportamenti individuali e sociali non medicalizzanti e a costo minimo o nullo, di prevenzione dell'infezione e mitigazione del danno.

LE PAROLE CHIAVE

- **Focolaio epidemico:** aumento nel numero di casi rispetto a quanto atteso all'interno di una comunità o di una regione ben circoscritta. Per individuare l'origine di un focolaio è necessario attivare un'indagine epidemiologica dell'infezione tracciando una mappa degli spostamenti delle persone colpite.
- **Epidemia:** manifestazione frequente e localizzata, ma limitata nel tempo, di una malattia infettiva, con una trasmissione diffusa del virus. L'epidemia si verifica quando un soggetto ammalato contagia più di una persona e il numero dei casi di malattia aumenta rapidamente in breve tempo. L'infezione si diffonde, dunque, in una popolazione costituita da un numero sufficiente di soggetti suscettibili.
- **Pandemia** diffusione di una malattia in più continenti o comunque in vaste aree del mondo. L'OMS definisce cinque fasi di una pandemia: in ordine la fase interpandemica, la fase di allerta, la fase pandemica, la fase di transizione prima di ritornare alla fase interpandemica. La fase pandemica è caratterizzata da una trasmissione alla maggior parte della popolazione.
- **Quarantena:** periodo di isolamento e di osservazione di durata variabile al quale vengono sottoposte persone che potrebbero portare con sé germi responsabili di malattie infettive. Il tempo indicato per la quarantena varia relativamente al periodo d'incubazione. Per il coronavirus la misura della quarantena, con sorveglianza attiva, è stata fissata a quattordici giorni, e si applica agli individui che abbiano avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva COVID-19, secondo l'Ordinanza del Ministro della Salute del 21 febbraio 2020, Gazzetta Ufficiale 22 febbraio 2020.

EPIDEMIOLOGIA

I numeri dell'infezione da Covid-19 in Italia

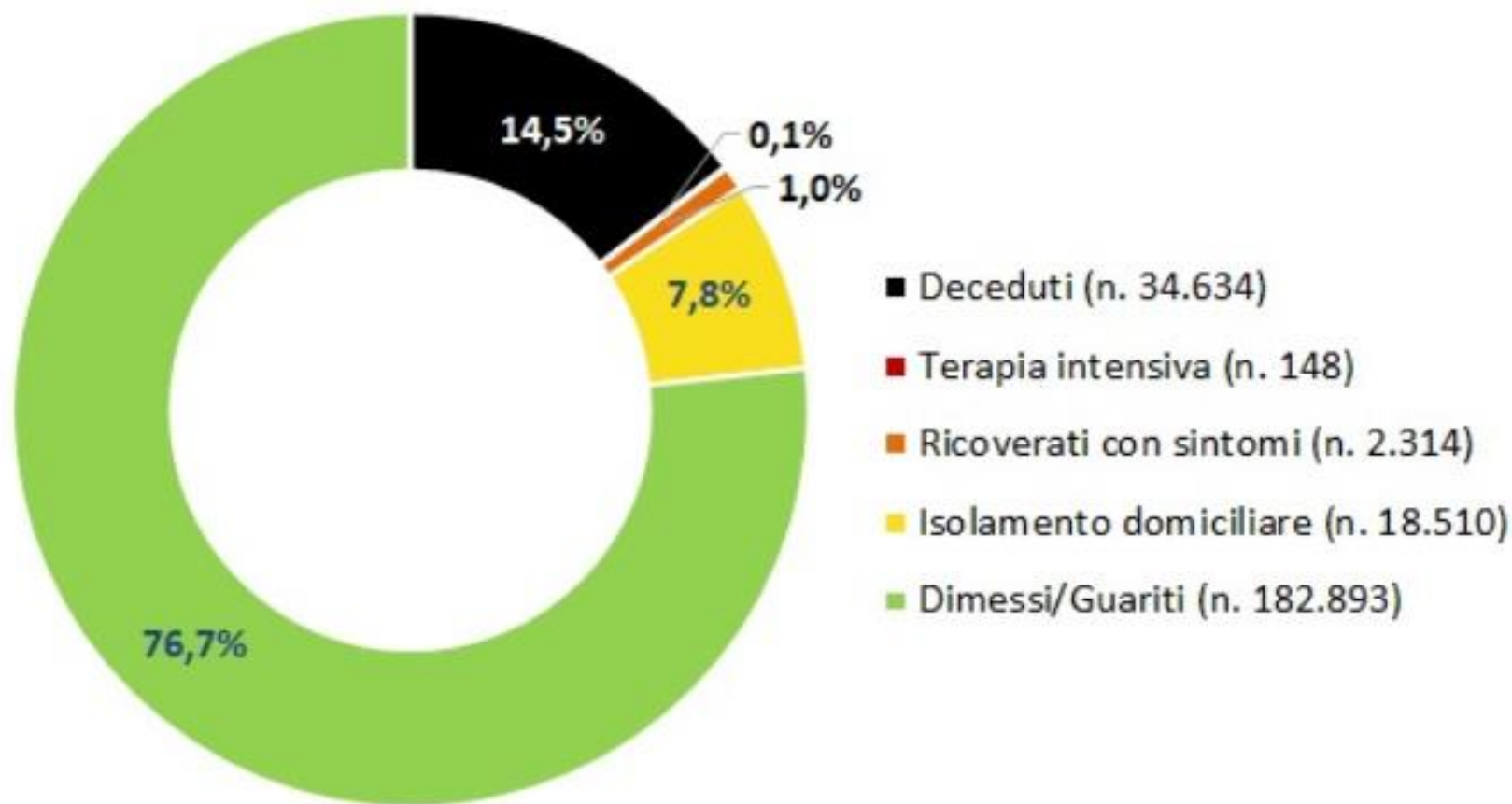
LA DATAROOM GIMBE al 21 giugno

I REPORT di ALTEMS

I REPORT di EPICENTRO

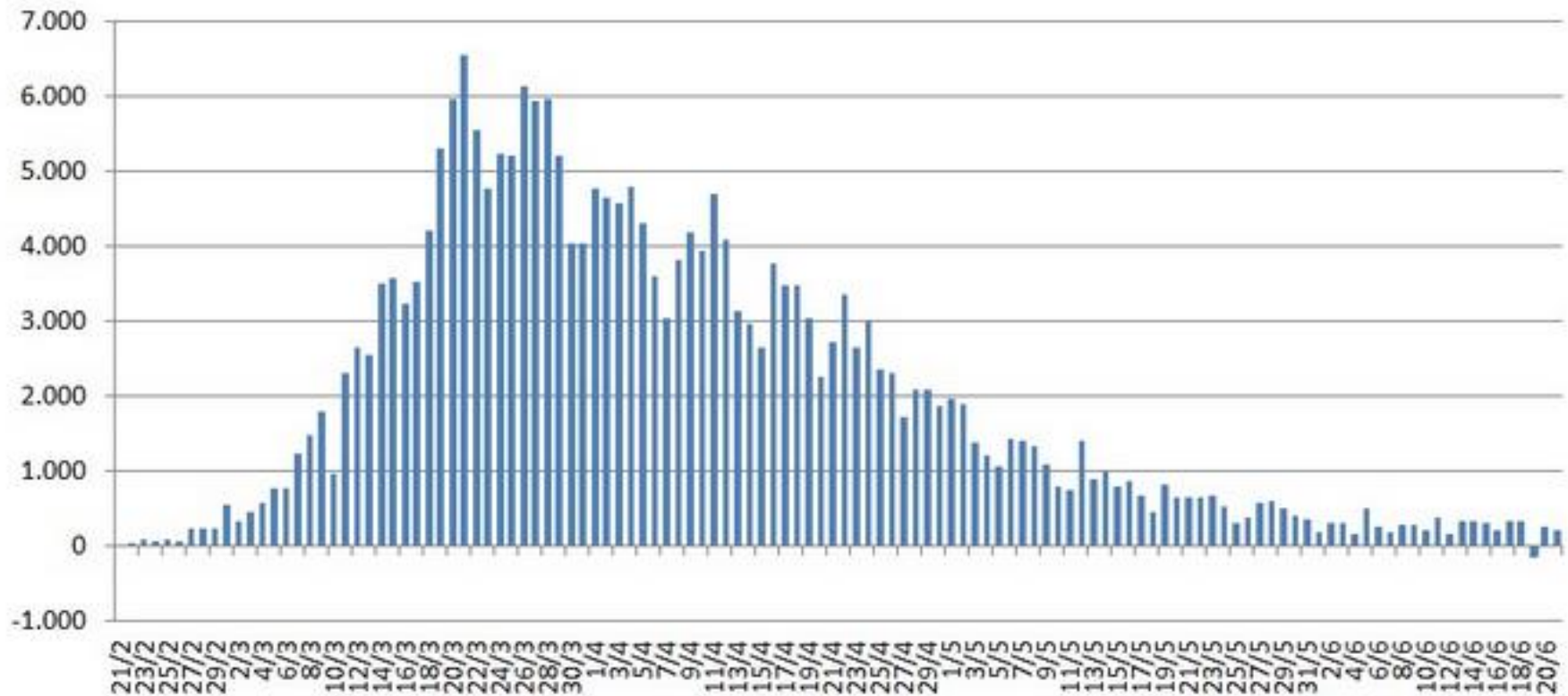


Casi COVID-19



Elaborazione GIMBE da casi confermati dalla Protezione Civile
Aggiornamento: 21 giugno 2020

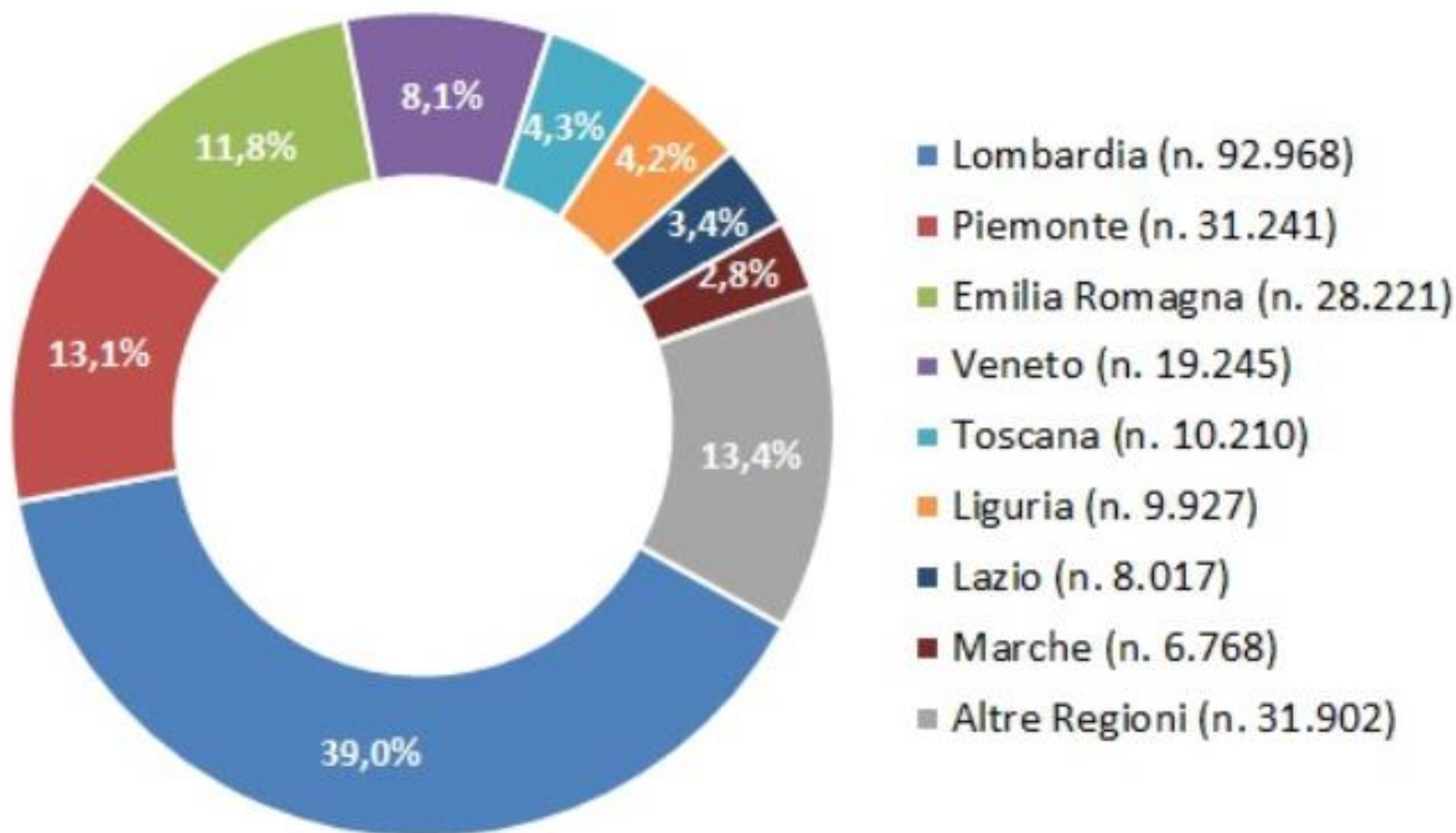
Incremento assoluto dei casi di COVID-19 dal 21/02 al 20/06



Elaborazione GIMBE da casi confermati dalla Protezione Civile

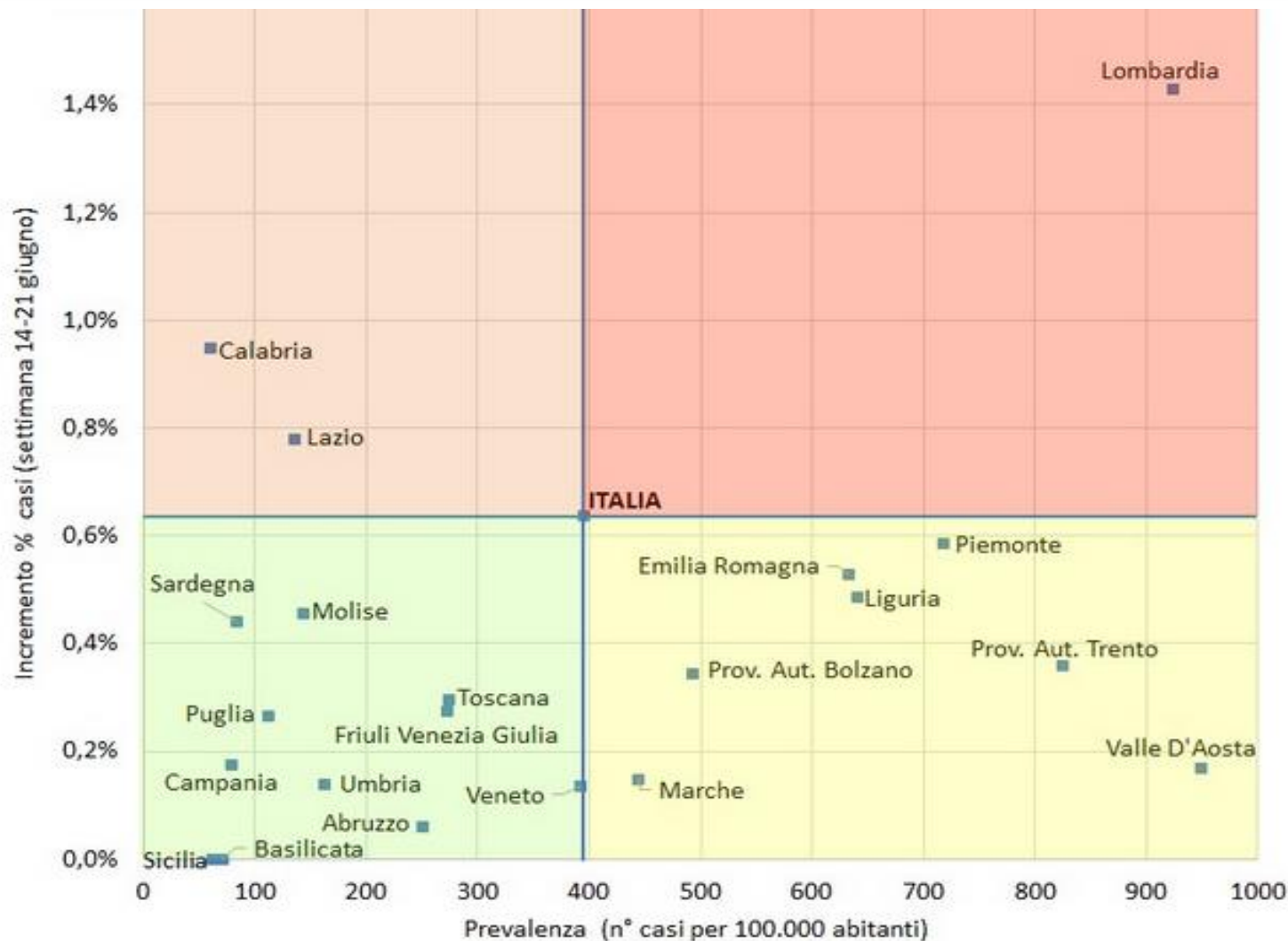
Aggiornamento: 21 giugno 2020

Distribuzione geografica

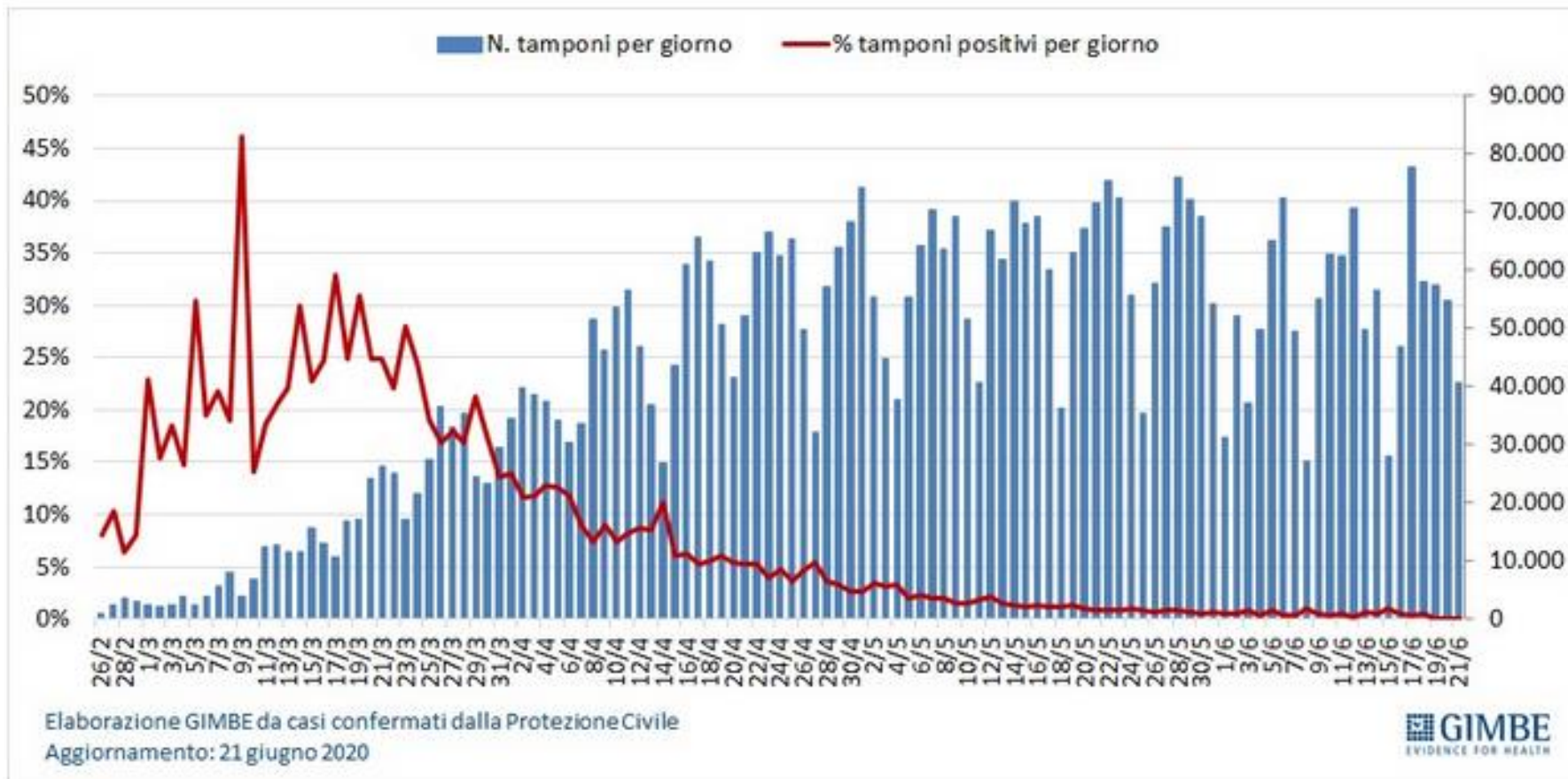


Elaborazione GIMBE da casi confermati dalla Protezione Civile
Aggiornamento: 21 giugno 2020

Prevalenza e incremento percentuale dei casi - posizione delle regioni in base alla media nazionale (settimana 14-21 giugno)



COVID-19: andamento giornaliero dei tamponi



Letalità per classi di età (dati aggiornati al 18/06)

Indicatore 2.5. Letalità per classi di età: decessi / casi positivi



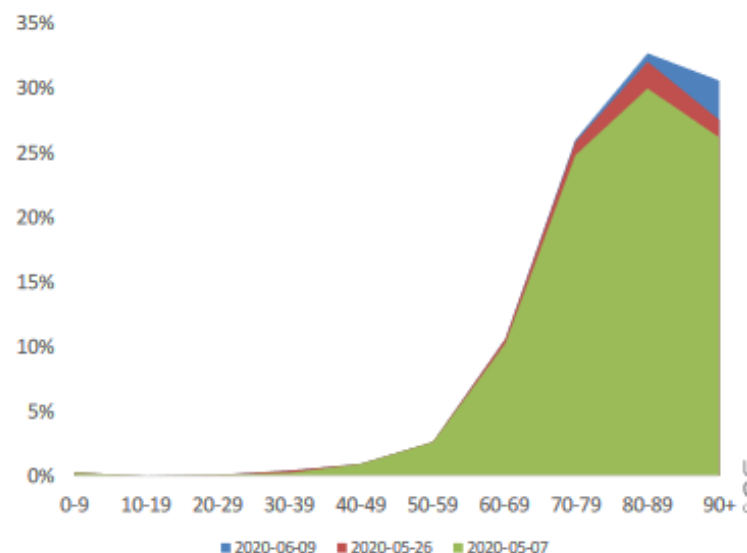
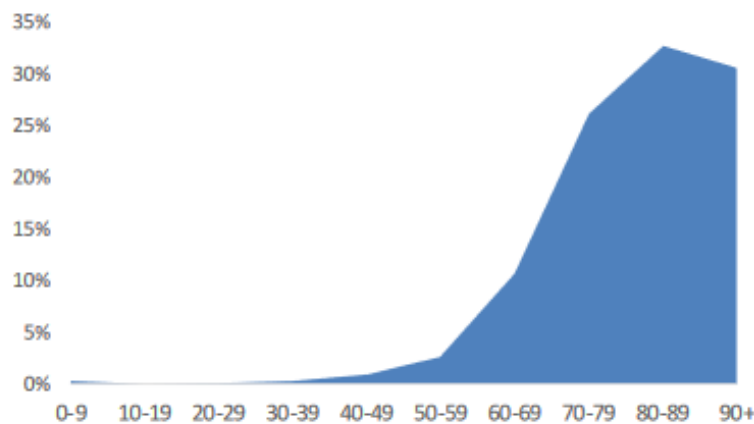
	2020-06-09	2020-05-26	2020-05-07
0-9	0.20%	0.21%	0.18%
10-19	0.00%	0.00%	0.00%
20-29	0.11%	0.09%	0.08%
30-39	0.35%	0.35%	0.33%
40-49	0.92%	0.91%	0.89%
50-59	2.70%	2.68%	2.59%
60-69	10.62%	10.55%	10.17%
70-79	26.02%	25.84%	24.82%
80-89	32.68%	32.02%	29.95%
90+	30.60%	27.50%	26.09%
Non noto	0.00%	0.00%	0.00%
Totale	13.92%	13.59%	13.06%

Fonte dei dati: Documento esteso «Epidemia COVID-19. Aggiornamento nazionale» - Tabella 1 pubblicato dall'ISS (ultimo aggiornamento 09 giugno 2020).

Nota metodologica: Per poter cogliere eventuali cambiamenti nel tempo si è scelto di considerare i dati disponibili con cadenza quindicinale.

Commento

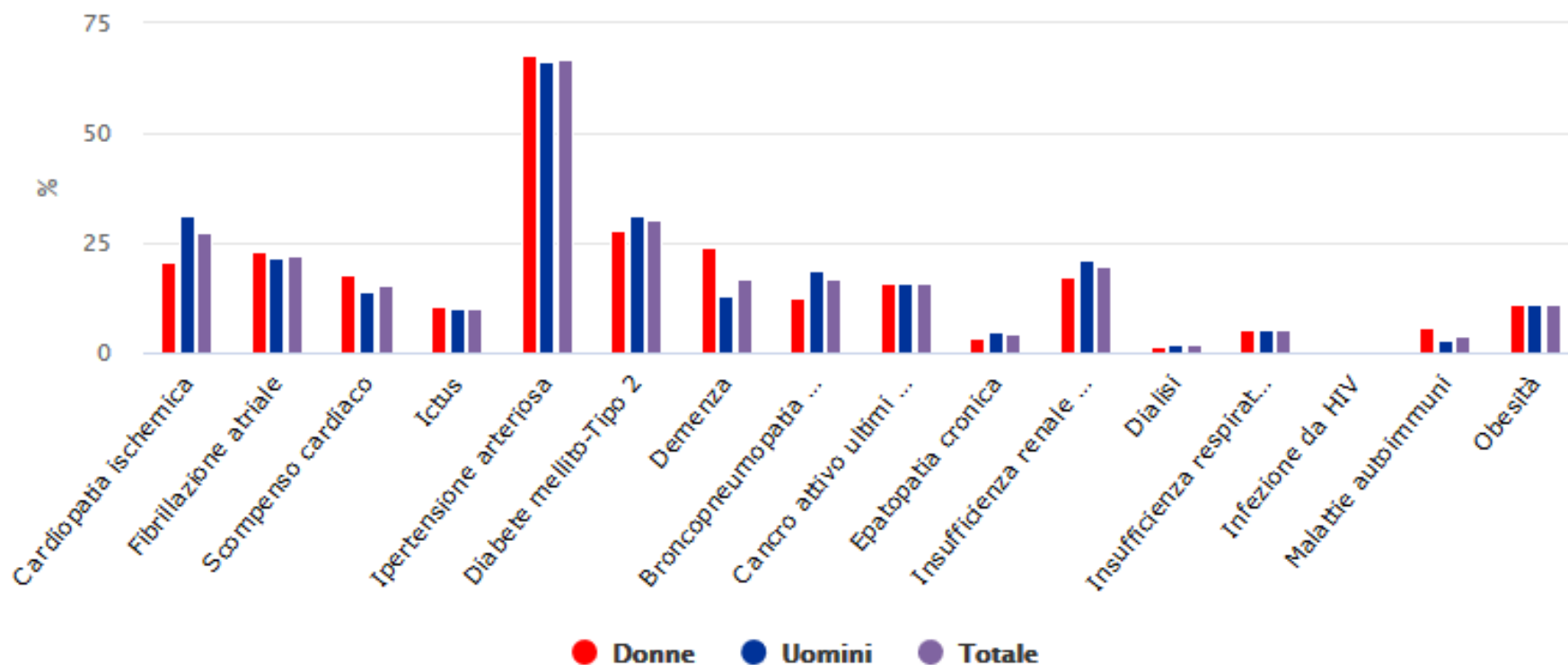
La letalità a livello nazionale aumenta lievemente fino al 13.9%. È confermato l'aumento significativo della letalità a partire dai 70 anni. Il picco viene raggiunto nella fascia 80-89 (32.7%). Il confronto quindicinale dei valori permette, inoltre, di far emergere ancora un lieve aumento della letalità a partire dagli 80 anni. Rispetto all'ultimo aggiornamento, la letalità per età è costante tranne per la classe di età 90+ (lieve aumento da 29.95% a 30.6%).



Patologie preesistenti (dati aggiornati al 18/06)

Patologie preesistenti osservate più frequentemente per sesso

pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2



N. operatori sanitari con infezione da COVID-19 in Italia (dati aggiornati al 15/06)



Elaborazione GIMBE da infografica pubblicata dall'Istituto Superiore di Sanità
Ultimo aggiornamento: 15 giugno 2020

La sorveglianza epidemiologica integrata in Italia

- Dal 28 febbraio, l'ISS coordina un sistema di sorveglianza **che integra a livello individuale i dati microbiologici** ed epidemiologici forniti dalle Regioni e dalle Province Autonome (PA) e dal Laboratorio nazionale di riferimento per SARS-CoV-2 dell'ISS. I dati vengono raccolti attraverso una piattaforma web dedicata:

<http://covid-19.iss.it>

- La sorveglianza comprende tutti i casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionali.
- Ogni giorno viene prodotta e pubblicata su EpiCentro un'infografica che descrive, attraverso grafici, mappe e tabelle, la diffusione dell'epidemia in Italia e riporta le caratteristiche delle persone affette. Con cadenza bisettimanale viene pubblicato anche un bollettino di approfondimento.

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati>

LE PROCEDURE E LE ISTRUZIONI DELLA FONDAZIONE

Le procedure e le istruzioni adottate da INT, che assieme a queste slide costituiscono l'ulteriore materiale didattico di questa FAD, sono disponibili sulla INTranet.

- [COVID-19 Istruzioni DPI \(Rev 5 del 11.05.2020\)](#)
- [COVID-19 - ALLEGATO 1 - Vestizione Svestizione DPI \(04.03.2020\)](#)
- [PRO TRSV 30 Gestione paziente a rischio di infezione da Coronavirus \(Rev.0 del 4.03.2020\)](#)
- [MOD-PRO-TRSV-30-01 Modulo inclusione nel percorso coronavirus \(Rev.0 del 3.03.2020\)](#)
- [ALL-PRO-TRSV-30-01 Flow chart attivazione del percorso Coronavirus](#)
- [PRO-TRSV-32 Ricovero in Day Hospital per diagnosi differenziale in sospetta infezione da Coronavirus \(Rev. 1 del 07.05.2020\)](#)
- [IO-PRO-TRSV-30-01 Gestione dei campioni per la ricerca di coronavirus-19 nCoV da inviare presso altro ente \(Rev.1 del 27.03.2020\)](#)
- [ALL-IO-PR-TRSV-30-01-01 Laboratori esterni COVID](#)
- [MOD-IO-PRO-TRSV-30-01-01-E MODULO RICHIESTA ESAMI - VIROLOGIA MOLECOLARE - Campioni biologici per Ospedale Niguarda \(Rev.4 del 15.4.2020\)](#)
- [IO-PRO-TRSV-30-02 Esecuzione TAC per pazienti sospetti \(Rev.0 del 6.3.2020\)](#)