

NUOVE LINEE GUIDA PER GLI ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO DETTAGLIATO PRE-TRIAGE COVID E TAMPONI SOLO MOLECOLARI

Maggior sicurezza per i pazienti che transitano per i Pronto soccorso e per gli operatori che vi lavorano e, soprattutto, maggiore garanzia che non si formino focolai Covid all'interno degli ospedali: è questo l'obiettivo delle nuove linee di indirizzo per la valutazione del rischio di infezione da Sars-CoV-2 nelle persone che accedono alle strutture di emergenza del Piemonte, che il Dirmei ha inviato a tutte le aziende sanitarie regionali.

L'aspetto più qualificante del documento è l'indicazione di utilizzare, per l'individuazione di casi Covid, esclusivamente i test molecolari. Ammesso eccezionalmente l'uso di test antigenici, unicamente di 3a generazione, a 3 condizioni: che il test venga eseguito entro cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi (periodo entro cui l'Ecdc ha riscontrato una sensibilità del test pari al 95%), che vi sia una momentanea impossibilità della struttura di eseguire i molecolari, che il reparto si trovi una situazione di sovraccarico di lavoro.

Momento fondamentale del percorso per individuare un possibile positivo al suo ingresso in Pronto soccorso è quello di sottoporlo a un dettagliato pre-triage che, sulla base di una raccolta di elementi epidemiologici (ambiente di vita e di lavoro, eventuali esposizioni) e clinici (sintomi), stabilisca se il soggetto abbia una bassa o alta probabilità di malattia.

Nel primo caso, se per il paziente è prevista una breve permanenza in Pronto (ad esempio per piccola traumatologia, problematiche odontoiatriche, oculastiche, ecc.), non si rende necessario il tampone e il paziente potrà essere instradato nel percorso No-Covid. Se invece per il malato si prevede un periodo di osservazione lungo o un eventuale ricovero, si esegue il tempone. Quest'ultimo è d'obbligo per tutte le persone con alta probabilità di malattia,

*«La pandemia – dichiara l'assessore alla Sanità, **Luigi Genesio Icardi** – ha generato una grande pressione sulle strutture di emergenza, che sono state chiamate ad assistere tanto i pazienti affetti da coronavirus, quanto tutti coloro che, vittime di altra patologia acuta, hanno continuato a farvi riferimento. Il persistere dell'emergenza ha reso sempre più cogente l'attuazione di una corretta valutazione del rischio per ogni paziente che accede in Pronto soccorso, per cercare di evitare il più possibile che il virus possa diffondersi in ambiente ospedaliero».*

*«La procedura che abbiamo definito - spiega **Emilpaolo Manno**, direttore del Dirmei – garantisce, da un lato, il rigore necessario per fornire una risposta affidabile e tempestiva al rischio di infezione e di contagiosità delle persone, e, dall'altro, è sufficientemente snella da poter essere integrata nella normale attività dei Pronto soccorso, senza aggravarne eccessivamente i carichi di lavoro».*