

# SIMPE

SOCIETÀ ITALIANA MEDICI PEDIATRI

## RIORGANIZZAZIONE DELL' ATTIVITÀ DEL PEDIATRA DI FAMIGLIA

### COVID-19: INIZIA LA FASE 2



## Programmazione dell'attività della Pediatria di Famiglia

L'allentamento delle misure restrittive definite dalle Istituzioni per limitare la diffusione della malattia da SARS-CoV-2 (Covid19), conseguente al passaggio alla cosiddetta Fase 2, rende necessario una nuova programmazione dell'attività del Pediatra di famiglia (PDF).

Ciò allo scopo di gestire in sicurezza sia i momenti di minore afflusso che quelli di sovraffollamento e per facilitare l'offerta di un'assistenza di qualità e di massima professionalità per i pazienti. Tale programmazione dovrà essere valida sia che l'attività si realizzi in piccoli gruppi che in grandi ambulatori, in associazionismo o in forma isolata.

Il presente documento intende contribuire a delineare linee organizzative di base, che possono essere adattate e/o modificate nel tempo, da ogni singolo gruppo o Pediatra, considerando molte variabili:

- numero di assistiti;
- tipologia dello studio (numero di stanze disponibili, ampiezza dei locali e in particolare della sala d'attesa) ecc.;
- tempo disponibile da dedicare ad ogni singolo paziente;
- disponibilità di personale ausiliario;
- tipologia della popolazione assistita;
- attività individuale, in gruppo e/o in associazione;
- ubicazione dell'ambulatorio.

Appare altresì necessario considerare la possibilità dell'istituzione di una nuova modalità organizzativa, **l'USPeD (Unità Speciale Pediatrica Distrettuale)**, che si identifica in una struttura Distrettuale, all'interno della quale operano i PDF del distretto o municipalità o territorio AFT, integrati da medici specializzandi in Pediatria, da pediatri in quiescenza o altri specialisti in Pediatria, qualora le necessità organizzative ne richiedessero il coinvolgimento, supportati da personale infermieristico e segretariale.

## Organizzazione generale dello studio del Pediatra di Famiglia

### 1. L'accesso deve essere programmato efficientemente anche nella Fase 2 della pandemia onde evitare gli accessi impropri.

Si darà priorità e si incentiverà il triage telefonico cercando di risolvere, per quanto possibile, l'acuzie non urgente e le richieste di informazioni mediante consigli telefonici e, laddove possibile, il teleconsulto.

Il Pediatra, tramite il triage, potrà distinguere tra casi che possono essere gestiti con semplice consiglio, quelli che meritano un follow-up telefonico cadenzato e quelli che, invece, richiedono una visita in presenza.

L'espletamento della ricetta dematerializzata, in luogo della consegna fisica, può essere effettuato utilizzando i seguenti strumenti alternativi, tenendo conto del pieno rispetto della legge sulla privacy:

- Invio di promemoria allegato a messaggio di posta elettronica;
- Invio del numero della ricetta tramite applicazioni telematiche;
- Comunicazione del numero della ricetta con SMS o un'applicazione mobile che consenta lo scambio di messaggi ed immagini;
- Comunicazione telefonica del numero della ricetta.

Tale tipo di trasmissione è valida anche per i farmaci A-PHT erogati in DPC.

2. Il pediatra, singolo o in forma associativa, dovrà diffondere presso l'utenza, con ogni mezzo utile, un'apposita Carta dei Servizi (vedi allegato) che indichi le modalità organizzative poste in essere.

3. L'accesso allo studio dovrebbe avvenire SOLO PER APPUNTAMENTO.

4. Il personale di supporto, segretariale e/o infermieristico, superando gli attuali limiti previsti dagli AACCN così come indicato dall'art.38 del DL n.23 dell'8 aprile 2020, espletterà i seguenti compiti:

- a. Misurazione della temperatura;
- b. Emissione di ricette ripetitive per i pazienti cronici;
- c. Pianificazione degli appuntamenti per visite;
- d. Chiamata attiva per i bilanci di salute, per la valutazione dello sviluppo neuro-evolutivo, per le vaccinazioni e per il monitoraggio della fragilità e cronicità.

5. Ogni eventuale accesso allo studio dovrà essere preceduto da apposito triage al fine di individuare le modalità di assistenza e presa in carico del paziente.

6. Sulla scorta del triage telefonico gli assistiti pediatrici andranno inseriti all'interno di 3 grandi gruppi:

Gruppo 1: Bambini asintomatici che necessitano dei controlli di routine per la prevenzione (Bilanci di salute, vaccinazioni, counseling genitoriale, ecc.). I bambini appartenenti a questo gruppo afferiscono allo studio del PdF dopo appuntamento concordato e programmato in orari dedicati.

Gruppo 2: Bambini con sintomi identificabili in patologie d'organo e/o riconducibili a malattie non

a rischio per COVID-19 e con anamnesi negativa di un genitore o di un contatto per COVID-19. Questi bambini se necessario afferiranno allo studio del Pdf.

Gruppo 3: Bambini con patologie aspecifiche (febbre, tosse, diarrea, dermatiti) per le quali, a seguito del triage telefonico, non sia facilmente identificabile la causa e bambino con anamnesi positiva di un genitore o di un contatto per COVID-19. Tali bambini dovranno essere inviati all' USPeD. Qualora questi soggetti siano intrasportabili necessario attivare le USCA territorialmente competenti.

### **Segni e sintomi di appartenenza ai gruppi 2 o 3: (vedi Flow Chart)**

I bambini affetti da qualunque tipo di patologia, che abbiano anamnesi positiva familiare recente per COVID-19 e/o a rischio di esposizione, appartengono al gruppo 3 saranno inviati all'USPeD

I sintomi da prendere in considerazione sono: FEBBRE, TOSSE, GASTROENTERITE, Manifestazioni Dermatologiche.

- a. I pazienti in cui sia possibile correlare la FEBBRE a patologie identificabili (es. faringotonsillite, otite, gengivostomatiti, IVU) possono accedere all'ambulatorio, mentre tutti gli altri casi con febbre di origine sconosciuta, sottoposti a follow-up e eventuali esami diagnostici (es. esame chimico-fisico/culturale delle urine e/o Pcr) in cui non vi sia stata regressione della febbre o in cui non sia stato possibile una diagnosi eziologica dovrebbero essere inviati all'USPeD.
- b. I pazienti con TOSSE con una storia di asma allergico o broncoreattività possono accedere all'ambulatorio, mentre gli altri, dopo l'eventuale inizio di terapia ex iuvantibus, in caso di miglioramento verranno rivalutati in ambulatorio. In caso contrario, dovrebbero essere inviati all' USPeD.
- c. I pazienti con GASTROENTERITE dopo eventuale teleconsulto e terapia in cui non si osserva un miglioramento dovrebbero essere inviati all' USPeD.
- d. I pazienti con Manifestazioni dermatologiche possono essere valutati mediante telemedicina e nel caso di lesioni dermatologiche riferibili a infezione da SARS-CoV-2 inviati ai centri specialistici di riferimento.

Tutti i pazienti con anamnesi negativa e sintomatologia non correlabile a COVID-19 possono accedere sempre dopo triage agli studi su prenotazione dedicata.

#### **7. Svolgimento dell'attività ambulatoriale**

- La sala d'attesa dovrà rimanere vuota;
- Ogni paziente potrà essere ammesso solo dopo l'uscita del paziente precedente;
- In ambulatorio potrà accedere un unico accompagnatore per bambino;
- Il bambino e il suo accompagnatore dovranno indossare mascherine e guanti monouso (vedi allegato 5);

- Il personale di studio, fornito di mascherina Ffp2 senza valvola, avrà una postazione possibilmente con barriera;
- Nel bagno ci sarà a disposizione un dispenser per il lavaggio delle mani e/o una soluzione idroalcolica;
- La strumentazione e le superfici di contatto (piano della scrivania e del lettino, sedie, maniglie, ecc.) verranno sanificate con etanolo al 62-71% o con perossido di idrogeno (acqua ossigenata) allo 0.5% o con ipoclorito di sodio allo 0.1-0.5%.

#### **8. Dispositivi di Protezione Individuale**

Il Pediatra durante la sua attività indosserà una mascherina Ffp2/Ffp3 senza valvola o, in alternativa, mascherina chirurgica. Se preferisce utilizzare una Ffp2 con valvola, deve coprirlo con una mascherina chirurgica, per limitare la diffusione dell'esalazione dalla valvola.

I DPI saranno rimossi in modo tale da minimizzare il rischio di contatto delle superfici potenzialmente contaminate con viso, mucose e cute.

I DPI monouso andranno smaltiti negli appositi contenitori per rifiuti speciali; quelli riutilizzabili (occhiali e visiere) andranno sanificati.

#### **Dispositivi di Protezione Individuale e comunitari**

##### **Per l'ambulatorio:**

- Termoscan;
- Mascherine: Ffp2, Ffp3 senza valvola, mascherine chirurgiche;
- Guanti: in lattice e/o in nitrile;
- Occhiali di protezione e/o Visiera di protezione;
- Camice monouso in TNT e materiale impermeabile;
- Tuta protettiva in PP;
- UV BOX (Armadietto germicida a Raggi UV-C);
- Gel igienizzante per mani e superfici;
- Prodotti per sanificare le superfici: Etanolo al 62-71%, Perossido di idrogeno (acqua ossigenata) allo 0.5%, Ipoclorito di sodio allo 0.1-0.5%;
- Prodotti per sanificare ambiente con certificazione.



## Allegato 1

### USPeD - Unità Speciale Pediatrica Distrettuale

In analogia alle indicazioni dell'articolo 8 del D.L. 09 marzo 2020 n. 14 (GU n. 62 del 09 marzo 2020) che al fine di provvedere alle esigenze territoriali determina l'istituzione presso ogni Azienda Sanitaria Locale del S.S.N. delle USCA - di norma una ogni 50.000 abitanti -, si reputa necessaria l'istituzione delle **USPeD (Unità Speciale Pediatrica Distrettuale)** per la gestione del paziente pediatrico.

L'USPeD dipenderà amministrativamente dal Distretto Sanitario.

L'attività dell'USPeD, di diagnosi e cura, sarà rivolta verso quell'utenza pediatrica che non potrà accedere agli studi individuali dei PDF in quanto individuata a rischio per infezione da COVID -19

Le USPeD effettueranno un'attività per la valutazione dello stato dell'arte pediatrico della pandemia COVID-19.

L'accesso all'USPeD del paziente potrà avvenire solo per invio da parte del Pdf, infatti non è consentito l'accesso autonomo del paziente.

L'attività sarà volta inoltre all'individuazione dei pazienti asintomatici e pauci-sintomatici oltre che alla prevenzione della diffusione del SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi rinofaringei e orofaringei, test sierologici per la valutazione immunitaria del paziente pediatrico.

I pazienti afferenti all'USPeD saranno notificati all'Ufficio di Igiene competente al fine di monitorarne eventuale isolamento e qualora se ne riscontrasse la necessità potranno essere indirizzati alle strutture ospedaliere di zona.

E' inoltre auspicabile la possibilità di accedere in via prioritaria a metodiche radiologiche e a esami di primo livello (emocromo, PCR).

L'USPeD sarà collocata - di norma - in un ambulatorio distrettuale dedicato, opportunamente arredato ad ambiente pediatrico.

Sarà attiva sette giorni su sette dalle ore 08.00 alle ore 20.00 per la durata di 8 mesi eventualmente prorogabile di altri 8 mesi.

Presso la sede dell'USPeD possono alternarsi due pediatri in due turni giornalieri di 6 ore oppure un unico turno di 12 ore.

Possono essere reclutati come pediatri USPeD:

1. pediatri di Libera Scelta (su base volontaria);
2. pediatri di Libera Scelta in quiescenza;
3. specialisti in pediatria o disciplina equipollente;
4. specializzandi in Pediatria nell'ultimo anno di corso.

In ogni USPeD dovrà essere nominato un pediatra referente che dovrà calendarizzare i turni mensili di servizio.

In ogni USPeD dovrà essere presente personale infermieristico nel numero di 2 unità, oltre a 1 amministrativo per la compilazione degli opportuni registri e per ogni incombenza di tipo burocratico.

Deve essere prevista ogni giorno la sanificazione al termine di ogni turno e eventualmente dopo ogni visita.

Dovranno essere garantite dal Distretto Sanitario DPI idonei (mascherine, guanti, visiere, occhiali, calzari, cuffie, tute e camici per tutto il personale).

## Allegato 2

### Comunicato ai genitori

#### Cari genitori,

la pandemia causata dal Coronavirus sta ormai da mesi condizionando la vita nostra e dei nostri bambini. Numerosi sono i sacrifici che ognuno di noi sta affrontando; anche i bambini, privati degli spazi di aggregazione e di svago, stanno soffrendo in un modo che non riescono nemmeno a comunicarci.

L'allentamento delle misure restrittive definite dalle Istituzioni per limitare la diffusione di Covid19, con il conseguente passaggio alla cosiddetta **Fase 2**, non risolve questi problemi che, anzi, devono continuare a renderci prudenti e consapevoli. Ricominceremo a vederci, ma per farlo in sicurezza si rende necessario una nuova programmazione dell'attività del vostro Pediatra di Famiglia.

Pertanto, desideriamo condividere con voi una serie di indicazioni:

**a. L'accesso allo studio** non potrà essere libero, ma **SOLO PER APPUNTAMENTO**;

**b.** Tale appuntamento sarà operato **direttamente dal Pediatra o dal personale di studio**;

**c.** Le visite verranno effettuate previo un attento **triage telefonico** e, se necessario e a discrezione del pediatra, dopo teleconsulto;

**d. I bilanci di salute e le vaccinazioni** verranno effettuate per chiamata attiva e in orario dedicato;

**e. Il rilascio della ricetta**, può essere effettuato utilizzando anche i seguenti strumenti alternativi, nel pieno rispetto della legge sulla privacy:

- **Invio del numero della ricetta** tramite applicazioni telematiche
- **Invio di promemoria** allegato a messaggio di posta elettronica
- **Comunicazione del numero della ricetta** con SMS o un'applicazione mobile che consente lo scambio di messaggi ed immagini
- **Comunicazione telefonica del numero della ricetta**;

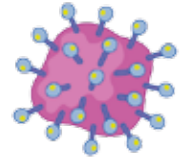
#### Regole per la gestione dell'ambulatorio

a. La **sala d'attesa** dovrà restare **vuota**;

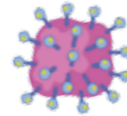
b. In ambulatorio potrà accedere un **unico accompagnatore** per ogni bambino;

c. L'accompagnatore e il paziente di età superiore ai 6 anni dovranno indossare **mascherina chirurgica** e guanti monouso. Il bambino di età superiore ai 2 anni solo mascherina chirurgica idonea;

**Il tuo pediatra**

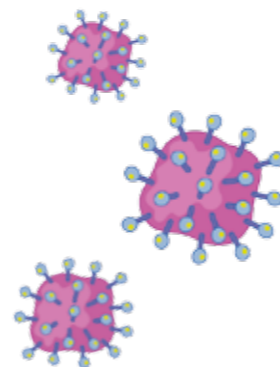


## EMERGENZA COVID-19



### REGOLE PER L'ACCESSO ALLO STUDIO

- **SI ACCEDE ALLO STUDIO ESCLUSIVAMENTE SU APPUNTAMENTO**
- **ALL' INGRESSO VERRA' MISURATA LA TEMPERATURA CORPOREA**
- **È CONSENTITO L'ACCESSO IN STUDIO AD UN BAMBINO PER VOLTA CON UN SOLO ACCOMPAGNATORE**
- **L'USO DELLA MASCHERINA È OBBLIGATORIO PER L'ACCOMPAGNATORE E PER IL BAMBINO CON ETA' SUPERIORE AI 2 ANNI**
- **EVITARE DI STAZIONARE IN SALA D'ATTESA**



## **Covid19: Fase 2** **Carta dei servizi**

L'allentamento delle misure restrittive definite dalle Istituzioni per limitare la diffusione di COVID-19, con conseguente passaggio alla cosiddetta Fase 2 rende necessaria una nuova programmazione dell'attività del Pediatra di famiglia.

Pertanto i genitori dei nostri bambini sono pregati di rispettare le seguenti indicazioni:

- a. L'accesso allo studio non deve essere libero ma **SOLO PER APPUNTAMENTO**;
- b. Le telefonate saranno .....
- c. Le visite verranno effettuate previo un attento triage telefonico e, a discrezione del pediatra, dopo eventuale teleconsulto;
- d. I bilanci di salute e le vaccinazioni verranno effettuate per chiamata attiva e in orario dedicato;
- e. Il rilascio della ricetta può essere effettuato utilizzando anche i seguenti strumenti alternativi,  
tenendo conto del pieno rispetto della legge sulla privacy:
  - invio del numero della ricetta tramite applicazioni telematiche
  - invio di promemoria allegato a messaggio di posta elettronica
  - comunicazione del numero della ricetta con SMS o un'applicazione mobile che consente lo scambio di messaggi ed immagini
  - comunicazione telefonica del numero della ricetta;

Regole gestionali dell'ambulatorio

- a. La sala d'attesa dovrà restare vuota.
- b. In ambulatorio potrà accedere un unico accompagnatore per ogni bambino.
- c. L'accompagnatore e il paziente di età superiore ai 6 anni dovranno indossare mascherina chirurgica e guanti monouso. Il bambino di età superiore ai 2 anni solo mascherina chirurgica idonea.

**Come lavarsi le mani con acqua e sapone?**

**LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!**

**CCM**  
Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie

**Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi**

- 0 Bagna le mani con l'acqua
- 1 applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 friziona le mani palmo contro palmo
- 3 il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro
- 5 dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa
- 7 frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa
- 8 Risciacqua le mani con l'acqua
- 9 asciuga accuratamente con una salvietta monouso
- 10 usa la salvietta per chiudere il rubinetto
- 11 ...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material. October 2006, version 1.

**World Health Organization**

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

## Dispositivi di sicurezza

### Mascherina

La mascherina da utilizzare nei bambini è quella **chirurgica** e può essere indossata **a partire dai 2 anni di vita**.

Per essere protettiva e sicura deve coprire bene naso e bocca e raccordarsi all'orecchio.

**Prima** di indossare la mascherina bisogna lavarsi bene le mani, per almeno 20 secondi.

**Non vanno indossate quando si mangia o si beve.** Vanno tolte rimuovendo prima il raccordo dietro le orecchie e poi sul davanti.

Le mascherine non sono necessarie in casa, se non ci sono malati e se il bambino gioca all'aria aperta e mantiene almeno una distanza di 2 metri dagli altri, evitando di toccare superfici.

La mascherina va indossata in ambienti chiusi laddove non si possono mantenere le distanze di sicurezza (farmacia, supermercati, ecc.).

Le mascherine **NON** vanno indossate nel bambino con età inferiore a 2 anni, in caso di difficoltà respiratoria o se è incapace di rimuovere da solo la mascherina.

**Una mascherina particolare, la Ffp2 senza valvola** (non quelle chirurgiche o di stoffa), deve essere indossata **solo dai bambini fragili/affetti da malattie croniche e ad alto rischio** perché proteggono loro stessi dalla infezione.

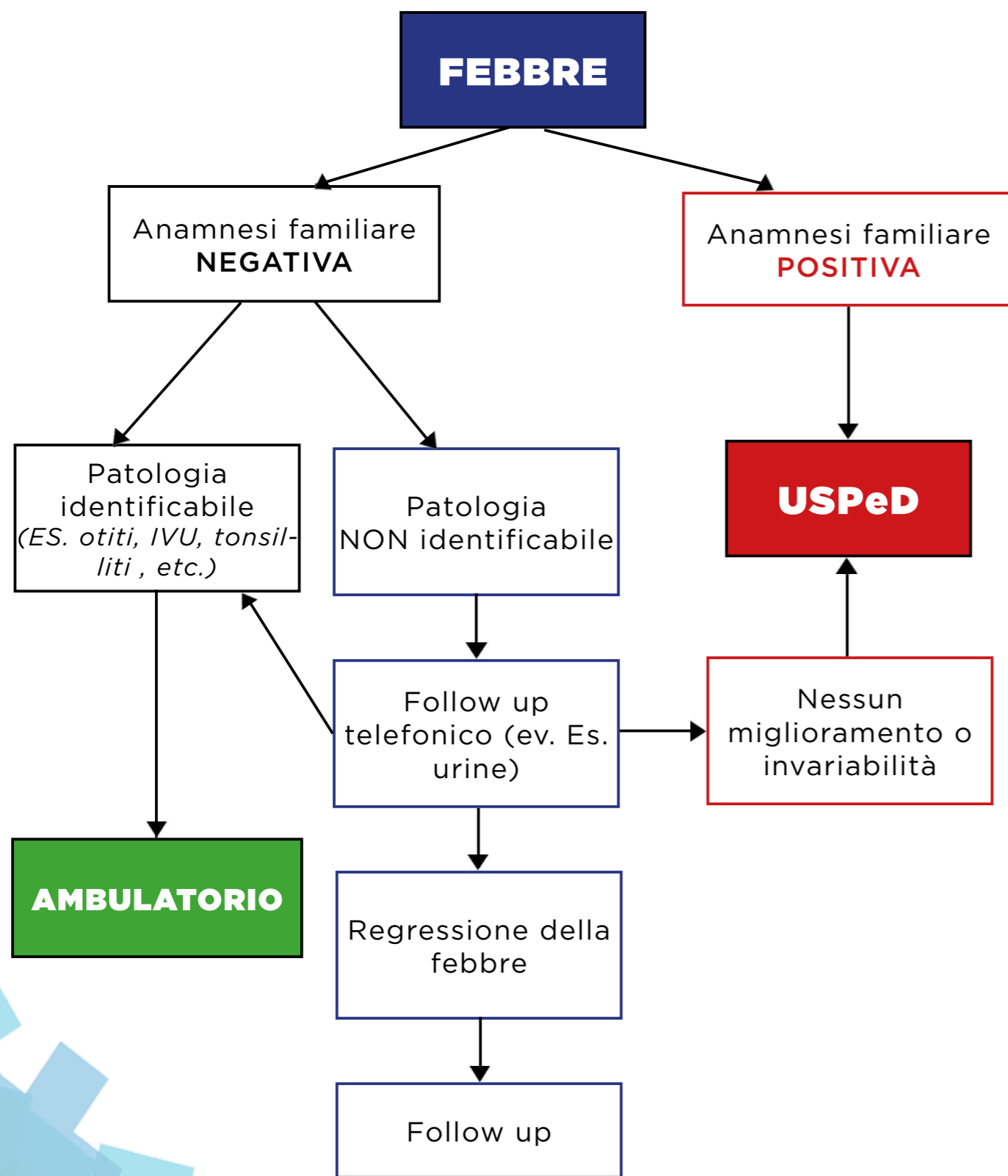
I familiari di questi bambini, se malati, devono indossare le mascherine chirurgiche, che invece proteggono gli altri.

La dimensione di una mascherina per adulti è di circa **15x30 cm**; quella di un bambino circa **12x25 cm**.

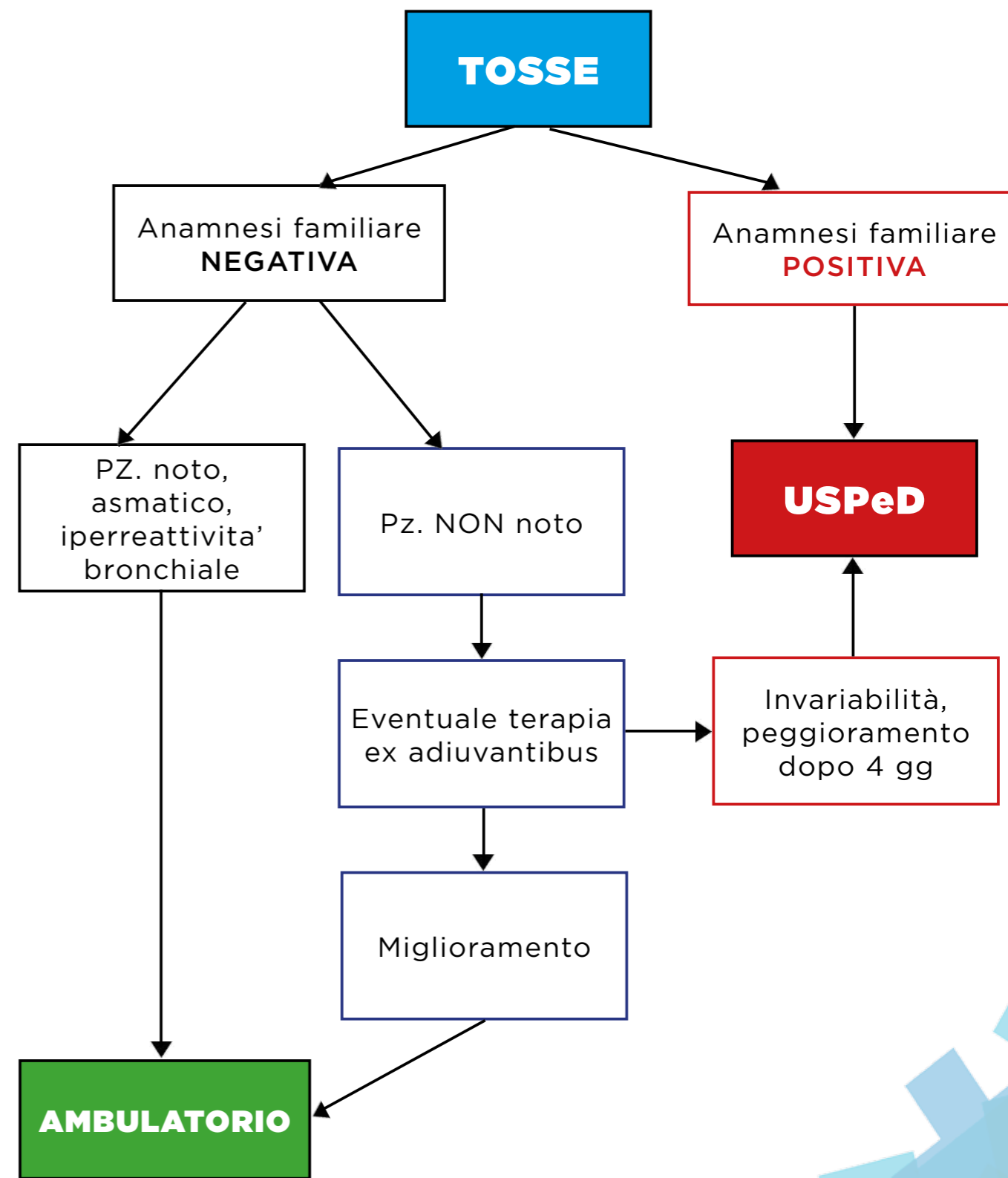
**Fare attenzione che tutti i dispositivi medici siano a norma.**



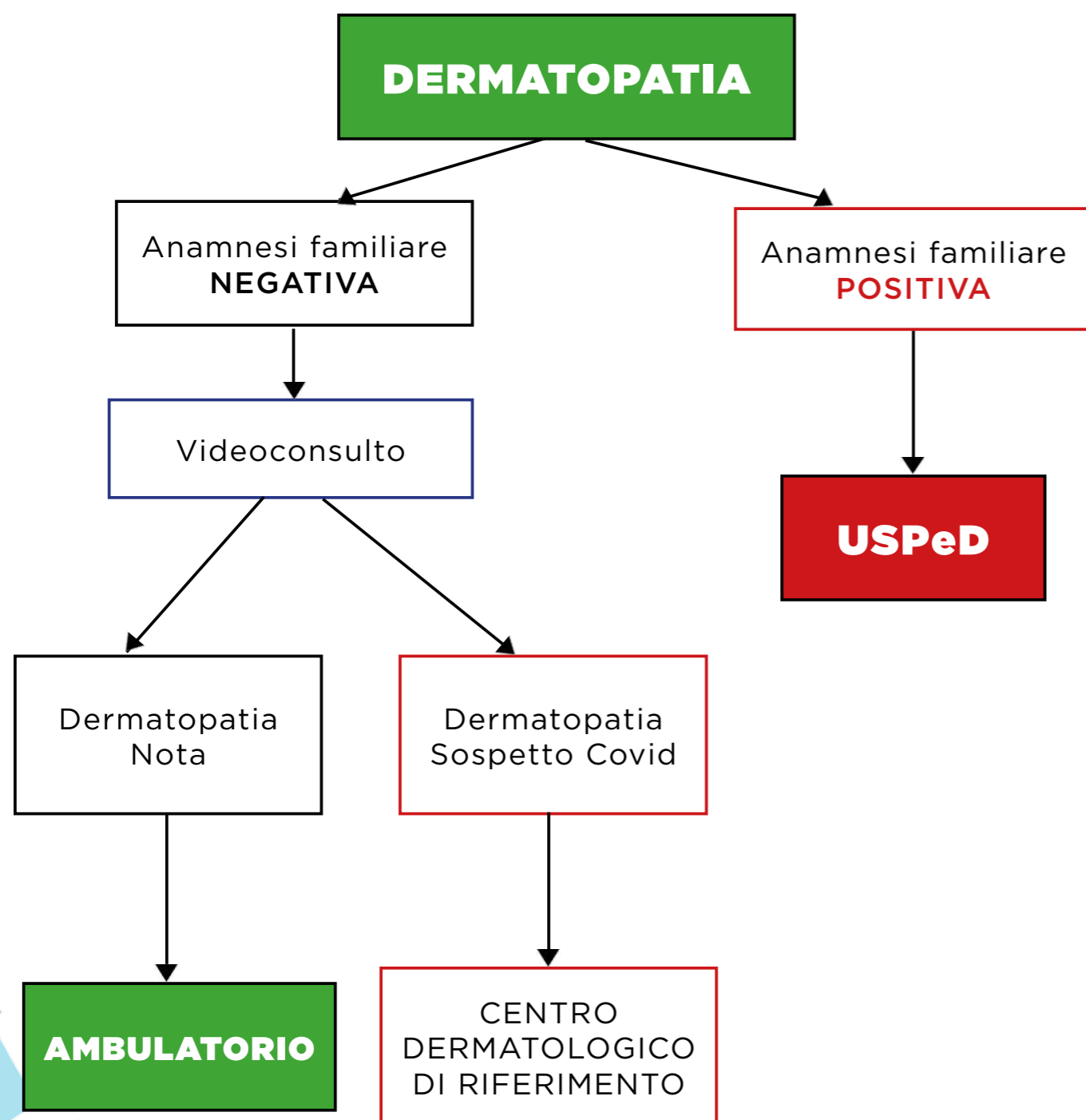
### FLOW CHART



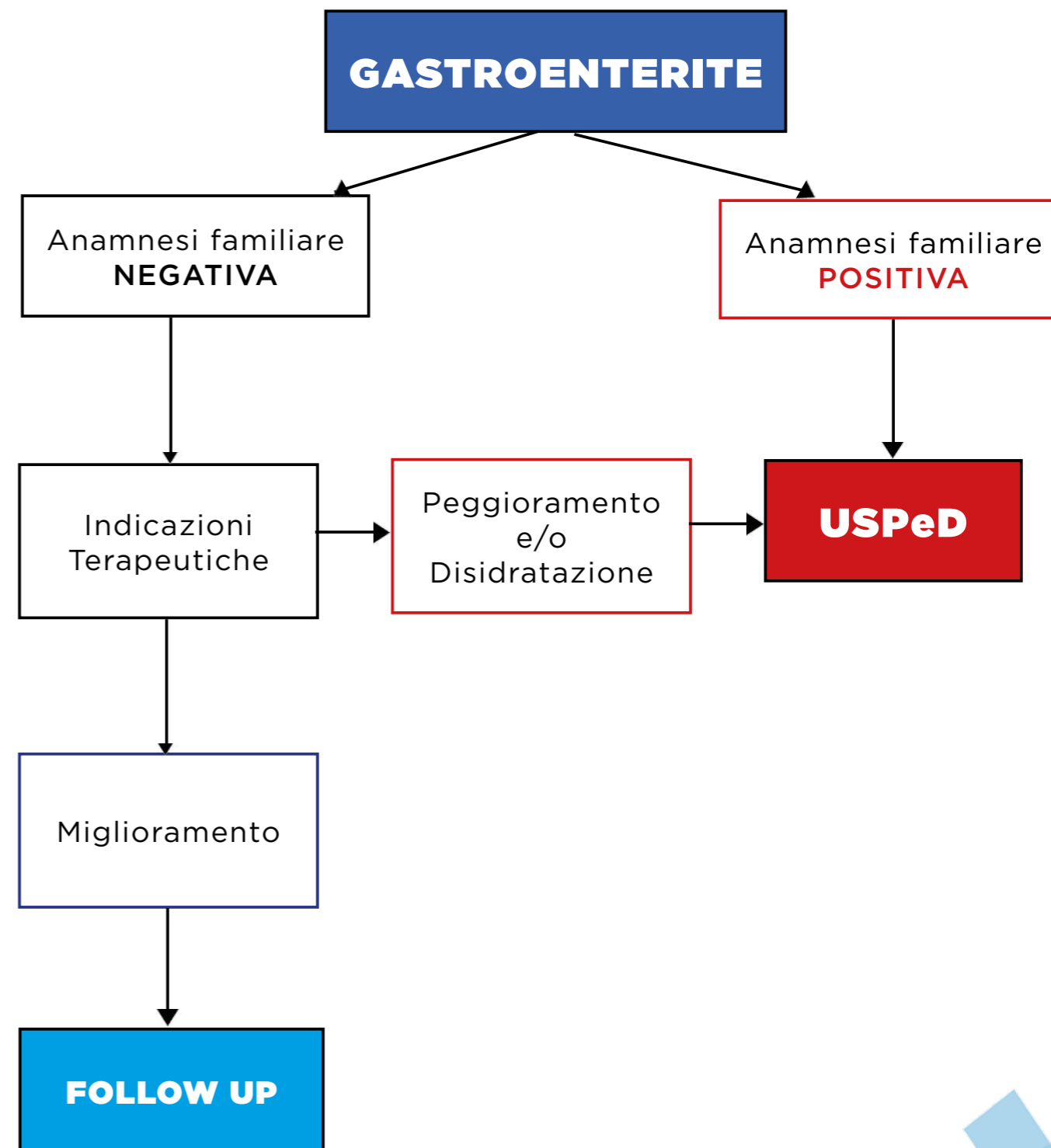
### FLOW CHART



## FLOW CHART



## FLOW CHART





# Realizzato dal Board Scientifico

**SIMPE**  
SOCIETÀ ITALIANA MEDICI PEDIATRI

Alessandro Ballestrazzi  
Fabrizio Comaita  
Laura Concas  
Maurizio Costa  
Lorenzo Cresta  
Marisa D'Andrea  
Donatella Del Gaizo  
Piero Di Saverio  
Maria Rosaria Filograna  
Maria Giuliano  
Antonio Gurnari  
Immacolata La Bella  
Maria Grazia Licastro  
Antonio Masetti  
Giuseppe Mele  
Ettore Napoleone  
Sandro Papparone  
Antonino Putortì  
Gabriele Putzolu  
Teresa Rongai  
Roberto Sassi  
Giuseppe Squazzini

## **SIMPE - Società Italiana Medici Pediatri**

Sede Legale:  
Via A. De Benedictis, 16/A  
64100 Teramo  
mail: [info@simpe.it](mailto:info@simpe.it) - Pec: [simpecert@pec.it](mailto:simpecert@pec.it)  
[www.simpe.it](http://www.simpe.it)