

CASO/SCENARIO Un brutto raffreddore...

Sospetto Coronavirus (COVID-19)

Di Alessia Bolamperti, Rosaria Lea, Michela Bernardini e Pier Luigi Ingrassia

Modalità di simulazione: paziente simulato

Adatto per i seguenti learning groups: Studenti di medicina [III, IV, V e VI anno accademico] e Studenti di Infermieristica [I, II e III anno accademico]

Caratteristiche didattiche dello scenario (stima in % delle caratteristiche necessarie per completare lo scenario):

<i>Studente medico</i>		<i>Studente infermiere</i>	
Abilità tecniche procedurali	10%	Abilità tecniche procedurali	20%
Orientamento diagnostico e terapeutico	40%	Ragionamento clinico e fisiopatologico complessivo	30%
Ragionamento clinico e fisiopatologico complessivo	40%	Pianificazione assistenziale	30%
Competenze Interpersonali e di comunicazione	10%	Competenze Interpersonali e di comunicazione	20%

Durata (in min): max 45-60 min'

<i>Set-up</i>	5'
<i>Preparazione</i>	5'
<i>Esecuzione dello scenario</i>	10'
<i>Debriefing</i>	40'

SEZIONE 1 - Obiettivi Formativi

Breve descrizione dello scenario: Si tratta di un paziente di 42 anni che si reca autonomamente in pronto soccorso, accompagnato dalla moglie, dopo peggioramento di sintomatologia influenzale già in cura con antibiotico, dopo consulto con Medico di Medicina Generale (MMG)

Razionale: Il nuovo Coronavirus "COVID-19" (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata) è un nuovo ceppo di coronavirus identificato per la prima volta a Wuhan, Cina, a dicembre 2019. Si tratta di un virus RNA a filamento positivo, con aspetto simile a una corona al microscopio elettronico. L'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) ha denominato il nuovo coronavirus "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

Dal 31 dicembre 2019 e dal 25 febbraio 2020 sono stati segnalati 80 134 casi di COVID-19 (conformemente alle definizioni dei casi applicati nei paesi interessati).

Dichiarata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, continua ad interessare principalmente la Cina, sebbene siano stati segnalati casi anche in numerosi altri Paesi in 4 continenti. Al 25 febbraio 2020, 2 698 decessi sono stati segnalati da Cina (2663), Hong Kong (2), Iran (12), Corea del Sud (8), su un trasporto internazionale (Giappone) (3), Italia (6), Taiwan (1), Filippine (1), Giappone (1) e Francia (1).

I sintomi più comuni dell'infezione includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. L'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Generalmente i sintomi sono lievi ed a inizio lento. Alcune persone si infettano ma non sviluppano sintomi né malessere.

La maggior parte delle persone (circa l'80%) guarisce dalla malattia senza bisogno di cure speciali. Circa 1 persona su 6 con COVID-19 si ammala gravemente e sviluppa polmonite e difficoltà respiratorie. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti, quali diabete e malattie cardiache. Al momento il tasso di mortalità è di circa il 2%. (Fonte OMS).

Secondo le indicazioni fornite dal Ministero della Salute [COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti del 24 Febbraio 2020], il paziente con sospetto COVID-19/polmonite va indirizzato al Dipartimento di Malattie infettive. I casi confermati di COVID-19 devono essere ospedalizzati rimanendo in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2 prima della dimissione ospedaliera.

Obiettivi Formativi:

Gestione clinica (abilità tecniche)

Per lo student infermiere:

- Sapere individuare sintomatologia sospetta e adottare misure di protezione idonee (per il paziente e l'operatore), maschere chirurgica per il paziente e filtrante facciale FFP3 per l'operatore
- Conoscere l'importanza dei percorsi protetti, evitando il contatto con altre persone
- Sapere raccogliere un'anamnesi accurata
- Conoscere l'importanza di una tempestiva allerta del medico responsabile
- Sapere effettuare, come da disposizione, la sanificazione delle superfici e di tutti i presidi utilizzati.
- Conoscere e sapere applicare le linee guida ECDC sull'implementazione delle misure non farmacologiche per il contenimento dell'infezione da nCoV 2019.

Per lo studente medico:

- Conoscere le misure di protezione idonee filtrante facciale FFP3 per l'operatore
- Sapere effettuare anamnesi accurata e attuare la procedura di accertamento "Caso sospetto"
- Saper utilizzare in maniera integrata gli elementi clinico-strumentali disponibili (anamnesi, esame obiettivo, esami ematochimici e biologici). Conoscere le procedure di isolamento e contenimento dell'infezione
- Conoscere i test di laboratorio per virus influenzale secondo le direttive ministeriali

- Conoscere le procedure relative ai campioni biologici da inviare al (Centro Nazionale influenza) presso ISS, come da procedura indicata per i casi con conferma di laboratorio per influenza
- Conoscere le procedure per individuare le persone che sono state a contatto con il paziente durante il triage
- Conoscere l'importanza dell'allertamento tempestivo della Direzione Sanitaria
- Saper compilare la scheda per notifica di casi da virus respiratori

Comunicazione e team-work (Abilità non tecniche)

- Adottare una corretta comunicazione con il paziente, gli accompagnatori e gli altri pazienti in attesa, senza creare allarmismi
- Saper gestire le possibili reazioni dei pazienti in attesa
- Adottare una corretta comunicazione all'interno del team e con le strutture coinvolte

Riferimenti bibliografici:

1. European Centre for Disease Prevention and Control (2020). Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Consultato il 25 Febbraio 2020, da <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidelines-use-non-pharmaceutical-measures-delay-and-mitigate-impact-2019-ncov>
2. Ministero della Salute (2020). Nuovo Coronavirus – domande e risposte. Consultato il 25 Febbraio 2020, da <http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>
3. Epicentro. Coronavirus. Consultato il 25 Febbraio 2020, da <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>
4. European Centre for Disease Prevention and Control (2020). Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV) (2020). Consultato il 25 Febbraio 2020, da <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/personal-protective-equipment-ppe-needs-healthcare-settings-care-patients>
5. European Centre for Disease Prevention and Control (2020). Interim guidance for environmental cleaning in non-healthcare facilities exposed to SARS-CoV-2 (2020). Consultato il 25 Febbraio 2020, da <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities-exposed-2019>
6. European Centre for Disease Prevention and Control (2020). Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union (2020). Consultato il 25 Febbraio 2020, da https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf
7. Ministero della Salute (2020). Polmonite da nuovo coronavirus (2019 –nCoV) in Cina. Consultato il 25 Febbraio 2020, da <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=72796&parte=1%20&serie=null>

SEZIONE 2 – Narrativa del Caso

Ambiente: sala triage di un Pronto Soccorso e un box visita (2 sale)

Modalità di simulazione: paziente simulato

Attori e loro ruolo: il paziente e la moglie.

Evoluzione narrativa del caso: E' sabato mattina il signor Riccardo accede camminando all'area triage accompagnato dalla moglie e racconta di aver avuto un peggioramento della sintomatologia influenzale insorta circa una settimana fa. Nei giorni precedenti si è recato dal proprio MMG, il quale gli ha prescritto riposo e terapia antibiotica con Macladin 500 mg per 5 giorni. Riccardo è rimasto a casa solo 2 giorni, ieri è rientrato al lavoro, nonostante avesse ancora febbre, perché aveva delle scadenze importanti. Nel pomeriggio è dovuto rientrare a casa in quanto non si sentiva bene. Durante la notte riferisce un aumento della temperatura corporea fino a 38.7°C, e un peggioramento del quadro respiratorio con dispnea. Questa mattina si reca in pronto soccorso in quanto il MMG non è disponibile. L'anamnesi patologica remota è negativa mentre quella familiare riporta genitori viventi, madre ipertesa in trattamento farmacologico, padre con diabete tipo 2 in trattamento con ipoglicemizzanti orali.

L'operatore del triage procede alla raccolta delle informazioni di fronte a questo tipo di sintomatologia, fa indossare al paziente una mascherina chirurgica, indossa a sua volta una maschera con filtrante FFP3 e conduce il paziente in un'area riservata per effettuare il triage. I parametri rilevati risultano: PA: 130/80 mmHg; FC: 75 b/min; RR: 22 atti/min; T°: 38.4°C; SpO2: 95% in aria ambiente.

Al paziente deve essere assegnato il codice del triage, va allertato il medico, si fa entrare la moglie separandola dalle altre persone in attesa e si identificano le persone che erano in sala d'attesa assieme al caso sospetto, e si procede al lavaggio delle mani e alla sanificazione dell'ambiente e dei presidi utilizzati. Il medico nell'area separata procede alla raccolta anamnestica, esegue l'esame obiettivo, richiede gli esami basali con PCR, il tampone faringeo, e la Rx torace a letto (rendendo noto il sospetto di nCoV) e dà l'avvio alla procedura di segnalazione. L'esame obiettivo mostra cute calda e sudata, infiammazione delle mucose nasali e della faringe, tosse non produttiva, qualche crepitio all'auscultazione. Il paziente inoltre riferisce dolore al petto, che peggiora in occasione di colpi di tosse e respiri profondi.

Lo scenario termina:

- SE il triage viene effettuato in modo corretto (con l'utilizzo di DPI e in un luogo dedicato per il paziente e la moglie) e il medico avvia la procedura di segnalazione in modo corretto;
- SE l'operatore di triage NON fa indossare la mascherina al paziente e alla moglie e NON indossa a sua volta il filtrante facciale e NON li conduce nell'altra stanza o lascia la moglie in sala d'attesa per il triage ma li fa accomodare in sala d'attesa;
- SE il triage viene effettuato in modo corretto ma il medico NON attiva la procedura di segnalazione

SEZIONE 3 - Preparazione

Trucco:

Paziente pallido con occhiaie, sudato (per le istruzioni sul *moulage* vedi file allegato 1)

Materiale necessario per lo svolgimento dello scenario:

- | | | | |
|---|-------------------|---|---|
| X | Scrivanìa e Sedie | X | Carrello prelievi |
| X | Fonendoscopio | X | Materiale per esecuzione prelievo venoso |
| X | Pulsossimetro | X | Materiale per esecuzione del tampone faringeo |
| X | Termometro | X | Dispositivi di autoprotezione |
| X | Sfigmomanometro | | |

SEZIONE 4 – Stato del paziente: anamnesi e condizioni cliniche di partenza

Introduzione per i DISCENTI: E' sabato mattina siete l'infermiere di turno in triage (ore 08-20), sono le ore 10:00 si presenta il sig. Riccardo C. alla vostra attenzione, in turno con voi c'è il medico che attualmente è in box 3.

Canovaccio per il PAZIENTE (Paziente simulato1): sei in attesa di effettuare il triage in pronto soccorso. Sei un rappresentante di una ditta farmaceutica e frequenti diverse strutture sanitarie della zona. Hai 42 anni, se sempre stato in salute, hai un fisico atletico, pratici diversi sport nel tempo libero (running, nuoto..), vivi con tua moglie avete una bambina di 10 anni. Sei in pronto soccorso perché tua moglie ha insistito, lei ti ha anche accompagnato ed è in attesa con te. Ieri sera hai avuto un peggioramento di segni e sintomi influenzali insorti una settimana fa. Quattro giorni fa ti sei recato dal MMG che ti ha prescritto un antibiotico e riposo. Ieri sei tornato al lavoro perché avevi delle scadenze importanti, da ieri sera la sintomatologia influenzale è ulteriormente peggiorata, hai mal di testa, spossatezza, febbre, un raffreddore molto forte, tosse, ogni tanto hai dei brividi a causa della febbre, hai freddo.

Quando l'infermiere ti chiede il motivo dell'accesso dici (frase di apertura):

"Sono qui perché mia moglie è molto preoccupata, ho un'influenza che ho trascurato, ma sto già prendendo l'antibiotico".

Profilo psicologico del paziente: Sei un po' fiacco, parli lentamente, ti siedi e ti tocchi la testa ma tutto sommato sei sereno, frequenti ambienti sanitari, sei a conoscenza della diffusione del nuovo coronavirus ma ti senti tranquillo, escludi totalmente il contagio. Vuoi solo che ti visitino al più presto, per capire se puoi prendere qualche altro farmaco e poi tornartene a casa tua.

Evoluzione del caso

SE l'operatore ti fa indossare e indossa a sua volta la mascherina, chiedendoti di spostarti in un altro ambiente dici:

"ma non è stiamo esagerando un pochino?"

"Cosa sospettate?"

"Cosa sta succedendo?"

Hai un atteggiamento incredulo, continui a chiedere spiegazioni ma esegui ciò che ti viene chiesto, anche perché cresce in te un po' di preoccupazione accresciuta dall'atteggiamento stressato e ansioso di tua moglie.

SE ti propongono l'isolamento/ ricovero in malattie infettive e la quarantena per la tua famiglia, manifesti preoccupazione, sei accigliato, scuoti la testa, ti metti le mani ai capelli, ti alzi, fai due passi poi ti risiedi e dici:

"Com'è possibile?"

"E adesso cosa succede?"

"Potrei aver infettato mia figlia? Anche mia moglie... Con tutte le persone che ho visto in questi giorni"

"Che disastro!"

"Come faccio con il lavoro, ho degli impegni importanti!"

"Ma posso finire in rianimazione? Ma quindi sono così grave?"

E alla moglie che continua ad agitarsi dici: *"Sonia, per favore stai tranquilla: la situazione è già abbastanza complicata".*

Canovaccio per la PARENTE (Paziente simulato2): Sei la moglie del signor Riccardo, ti chiami Sonia, hai accompagnato tuo marito al pronto soccorso insistendo tanto a causa del peggioramento dei sintomi influenzali che ha da qualche giorno presenta. Sei convinta che la cura proposta dal medico non stia

funzionando. Sei un agente immobiliare, sportiva, stai bene, non hai nessun sintomo, vostra figlia sta bene ed è a scuola.

Profilo psicologico del parente (moglie): sei arrabbiata con tuo marito, hai dovuto insistere tanto per portarlo in pronto soccorso, sei diffidente rispetto alla cura proposta dal MMG, avresti voluto che Riccardo non lavorasse per qualche giorno come da prescrizione e si fosse fatto vedere da un altro medico. Sei molto preoccupata per vostra figlia, per i genitori e la nonna anziana che vivono nella villetta accanto alla vostra. Sei tendenzialmente ansiosa e sospettosa rispetto alla possibilità di un contagio, segui in modo ossessivo le notizie sui media e sei fortemente allarmata.

Se nessuno ti rassicura in maniera adeguata e/o non si prendono cura del tuo stato d'ansia scoppi a piangere.

Evoluzione del caso

SE l'operatore vi fa accomodare in sala d'attesa senza premunirvi di mascherina, inizi subito a lamentarti dicendo:

"Adesso ci lasciamo qui ad aspettare delle ore"

"Intanto tu stai male e non ti fanno niente" (rivolta la marito)

SE l'operatore ti fa indossare e indossa a sua volta la mascherina, chiedendoti di spostarti assieme a tuo marito in un altro ambiente dici, rivolgendoti a tuo marito:

"Ecco, lo sapevo che era più grave di quello che dicevi tu?"

"Te l'avevo detto!"

"E adesso cosa succede?"

"Avviso subito i miei genitori perché vengano a farsi controllare!"

"Chiamo subito la scuola di Rebecca!"

Hai un atteggiamento agitato, parli frettolosamente, catalizzi l'attenzione dell'operatore, continui a chiedere spiegazioni, fai avanti e indietro.

SE propongono l'isolamento/ ricovero di tuo marito in malattie infettive e la quarantena per la tua famiglia, vai in escandescenza, sei agitatissima, tiri fuori il telefono e chiami tua madre (che non risponde)

"Com'è possibile?"

"Adesso cosa facciamo?"

"Come facciamo con Rebecca?"

"Chi va a prenderla?"

"Ma io posso uscire per andare a prendere mia figlia a scuola?"

"io firmo e vado a casa!"

Anamnesi:

- Problema Principale: sindrome influenzale complicata
- Anamnesi Remota: nds
- Anamnesi Familiare: madre vivente ipertesa da 20 anni in trattamento farmacologico; padre vivente con diabete tipo 2 da circa 10 anni; sorella vivente in buona salute.

Esame Obiettivo per Sistemi:

- SNC: vigile, orientato
- Cardiovascolare: Tachicardia sinusale
- Respiratorio: Tosse non produttiva, tachipnea. dolore al petto, che peggiora in occasione di colpi di tosse e respiri profondi
- Renale / Epatico: nds
- Endocrino: nds

- Ematologico/Coagulazione: nds

Terapia in atto e allergie:

Farmaci: Nessuna terapia in atto	Allergie: Non riferisce allergie
--	--

Condizioni cliniche:

Come si presenta il paziente a T0

Parametri vitali	
PA	130/80 mmHg
FC	150 b/min
RR	22 atti/min
T°	38.4°C
SpO2	95% aa
Accessi venosi	No
Monitor	No

SEZIONE 5 – Piano per il debriefing

Possibili argomenti di discussione

Aspetti Tecnici

- Importanza della sicurezza: per prevenire il rischio di infezione da nuovo coronavirus è prioritario curare l'igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie. L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda di indossare anche una mascherina se ci stiamo prendendo cura di una persona con sospetta infezione da nuovo coronavirus.
 - Sono stati considerati e applicati tutti i dispositivi di sicurezza per evitare il contagio?
 - Gli operatori sono stati messi in sicurezza?
 - C'è stata un'adeguata percezione del rischio?
- Prevenzione contagio: il nuovo Coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria sono le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite: la saliva, tossendo e starnutendo, contatti diretti personali, le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi
 - Sono state eseguite tutte le procedure per la sicurezza degli operatori e degli ambienti?
- Conoscenza delle Linee Guida Ministeriali: identificazione e discussione dell'applicazione
- Diagnosi, cura e trattamento: attualmente ancora non esiste un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus. Il trattamento deve essere basato sui sintomi del paziente. La terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche sono in fase di studio.
 - La diagnosi è stata precoce o ritardata?
- Attivazione di tutte le risorse disponibili
 - Chi viene attivato? Reparto di malattie infettive?
 - È stato chiamato aiuto precocemente?

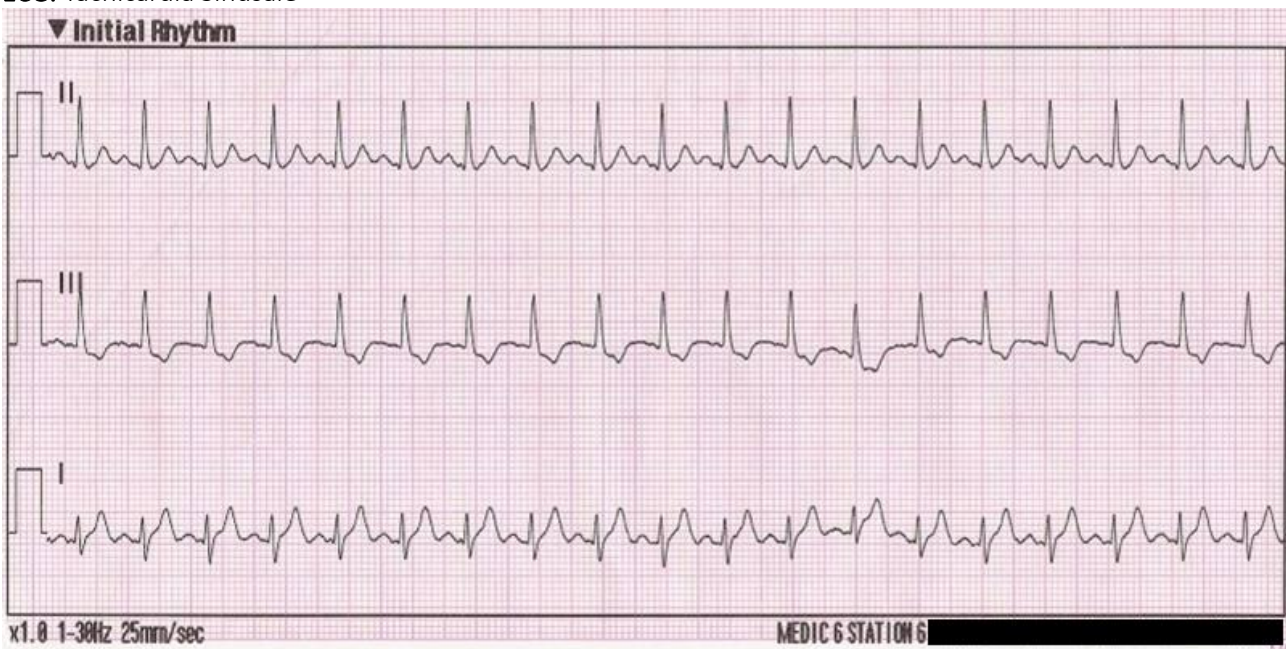
Aspetti Non Tecnici

- Lavoro di gruppo: vengono gestite anche le reazioni del team
- Consapevolezza della situazione
 - *La situazione era chiara a tutti?*
- Comunicazione della diagnosi al paziente e alla moglie e gestione delle loro emozioni e reazioni
- *Decision-making*: condivisione del team della diagnosi, delle linee guida ministeriali e su come procedere,
 - *E' stata adottata una linea comune condivisa da tutti? Ci sono pareri discordanti?*
 - *Le decisioni sono state condivise da tutti i partecipanti?*
 - *Sono stati ascoltati tutti i membri del team?*
 - *Sono state assegnate le priorità? E come?*
- Comunicazione con i familiari
 - *Chi ha gestito la comunicazione con la moglie?*
 - *E agli altri pazienti presenti al Triage?*

Il formatore farà riflettere lo studente sulle criticità emerse durante la simulazione

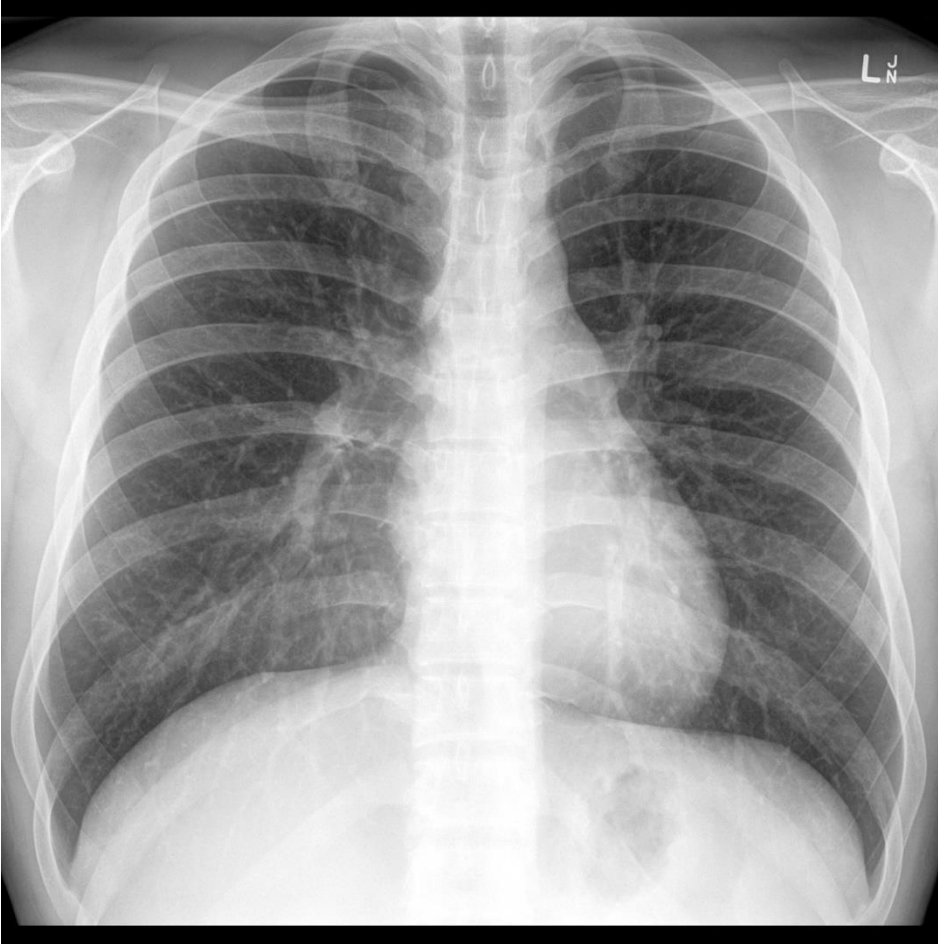
SEZIONE 6 – Esami radiologici e di laboratorio

ECG: Tachicardia Sinusale



[https://it.wikipedia.org/wiki/Tachicardia_sinusale#/media/File:SinusTach.jpg]

RX del Torace: Polmoni e spazio pleurico liberi. Contorno cardiomediastinico normale.



[Case courtesy of Assoc Prof Frank Gaillard, From the case rID: 8090]

ALLEGATO 1 – Trucco per il paziente con febbre alta

Materiale occorrente:

- crema idratante pelli normali,
- pennello largo da make-up
- pennello sottile da make-up
- fondotinta in crema molto chiaro
- colori grassi blu, viola e marrone
- cipria trasparente
- sudore finto (o glicerina liquida o olio per il corpo)

Procedura:

1. Applicare una crema idratante su viso e collo e stenderla con un pennello da make-up
2. Stendere col pennello un fondotinta in crema molto chiaro
3. Utilizzare i colori grassi (blu+viola) per riprodurre occhiaie dall'interno verso l'esterno dell'occhio
4. Aggiungere del colore grasso marrone sulla palpebra superiore e sullo zigomo per dare un senso di scavato
5. Applicare del colore viola in corrispondenza della piega del naso per dare senso di scavato e sofferente
6. Applicare anche del viola alle labbra e sulla piega del mento, per ricreare la stessa sensazione
7. Fissare il tutto con della cipria trasparente su viso e collo
8. Infine, applicare tamponando su fronte, naso e mento della glicerina (o dell'olio da corpo o del sudore finto) [l'applicazione di glicerina, olio o sudore finto va ripetuta tra una sessione e l'altra per rivitalizzare l'effetto]