

PERCORSO DI PRESA IN CARICO PAZIENTE COVID 19 PSICHIATRICO

Draghi E.¹, Di Tondo E.¹, Mazzocanti MR.¹, Mosca N.¹, Cani A.², Pedrolli P.³, Feliziani G.⁴, Appignanesi R.⁵, Storti N.⁶

¹Dirigente Medico Direzione Sanitaria ASUR; ²Direttore Medico Presidio Urbino, ³Direttore salute Mentale Senigallia/Direttore Tecnico REMS, ⁴Direttore Integrazione socio sanitaria ASUR, ⁵Direttore Sanitario ASUR, ⁶Direttore Generale ASUR

PAROLE CHIAVE

COVID-19, PAZIENTE PSICHIATRICO

INTRODUZIONE

L'evento pandemico ha comportato un coinvolgimento importante della casistica psichiatrica con richiesta di ricovero in acuto. Si è reso pertanto necessario prevedere un percorso sicuro da attivare per la gestione di tali pazienti giunti autonomamente o attraverso il Sistema dell'Emergenza Territoriale 118 presso il pronto soccorso. L'Azienda Sanitaria Unica Regionale nell'Area Vasta n.1 ha previsto di dedicare uno dei n.3 SPDC, dotata di n.9 posti letto, ai pazienti COVID 19. Tale struttura è stata oggetto di riconversione in presenza di n. 2 o più casi che hanno richiesto il ricovero.

CONTENUTI

L'accesso presso il reparto SPDC Covid 19 è stato dedicato a casi con disturbo psichico acuto urgente ed indifferibile, in regime di volontarietà o di TSO, proveniente dai territori della Regione Marche. Il percorso ha previsto l'inclusione dei pazienti

- Covid 19 asintomatici o con sintomi lievi,
- con tampone molecolare positivo eseguito entro e non oltre le 48 ore precedenti l'invio,
- l'esecuzione di esami di routine ematochimica ed ECG in Pronto soccorso o nel reparto di provenienze;
- valutazione che escludeva polmonite interstiziale attraverso TAC ad alta risoluzione o ECO/RX Torace eseguita in Pronto Soccorso o presso lo stabilimento/struttura territoriale di provenienza.

Criteri di esclusione previsti sono stati

- casi gravi e critici che presentavano distress respiratorio con atti respiratorio > 25 min in aria ambiente e a riposo,
- SpO₂ <93% in aria ambiente a riposo,
- progressione del 50% delle lesioni polmonari alla TAC torace ad alta risoluzione ad almeno 5 giorni dall'inizio dei sintomi
- casi che hanno richiesti terapia intensiva,
- O₂ terapia ad alti flussi o ventilazione non invasiva.

Per trasferire il paziente in tale reparto dedicato il medico, che aveva in carico il paziente, ha compilato e trasmesso la check list al referente dell'SPDC, al Bed manager dello stabilimento ospedaliero, al coordinatore regionale dei posti letto covid e al coordinatore ASUR della psichiatria. Alla richiesta è seguito un contatto telefonico con il reparto di destinazione e, dopo valutazione positiva della check list da parte del medico accettante ed autorizzazione da parte del coordinatore regionale dei posti letto covid, si poteva procedere ad organizzare, secondo accordi, il trasferimento.

CONCLUSIONI

L'attivazione del percorso Covid ha permesso nei mesi di novembre 2020 - aprile 2021 di gestire n.39 pazienti covid 19 positivi con problematiche psichiatriche garantendo un percorso ed una presa in carico del paziente in questione in ambiente idoneo agevolando al tempo stesso gli altri SPDC nell'erogazione dell'attività routinaria. L'identificazione di una struttura di riferimento regionale ha facilitato la presa in carico del paziente covid con problematiche psichiatriche grazie anche alla identificazione di criteri di accesso oltre che al coordinamento unico regionale del percorso.

SCHEDA RICHIESTA AMMISSIONE PAZIENTE

CHECK-LIST SPDC COVID-19 Fano- DSM AV1

(Obbligatorio compilare tutti i campi)

Si richiede trasferimento per Nome Cognome

Data di nascita Preso in carico presso.....

CRITERI DI INCLUSIONE

- 1) paziente COVID-19 asintomatico con sintomi lievi senza rilievo all'esame Rx /Eco o Tac (HRTC) di polmonite interstiziale
 SI NO
- 2) Tampone RF (TRF) molecolare positivo eseguito entro e non oltre le 48 ore precedenti l'invio
 SI NO
- 3) Routine ematochimica ed ECG eseguiti in PS o nel reparto di provenienza
 SI NO

CRITERI DI ESCLUSIONE

1. Distress respiratorio atti respiratori > 25 min in aria ambiente a riposo
 SI NO
2. SpO₂<93% in aria ambiente a riposo SI NO
3. Progressione del 50% delle lesioni polmonari a 5 giorni dall'inizio dei sintomi (TAC torace ad alta risoluzione (HRTC)
 SI NO
4. Proveniente da terapia intensiva o in O₂ HFNC o ventilazione non invasiva
 SI NO

Note.....

LUOGO E DATA.....

Nome e Cognome e recapito (richiedente).....

FIRMA.....