



AZIENDA SANITARIA LOCALE di PESCARA

DIREZIONE GENERALE
Via R. Paolini, 45 – 65124 PESCARA
Tel. 085.4253001 – Fax 085.4253041
Email: segreteria_dg@ausl.pe.it

Azienda Sanitaria Locale Pescara

Registro: ASLPERP01 Uff. IPA: as_PE
Prot. n. 0086295/20 del 29/06/2020



APE000596997

A tutti i dipendenti

OGGETTO: Articolo 36 – comma 1 –D.lgs. 81/2008 – Informazione ai lavoratori

Ai sensi dell'articolo 36 – comma 1 –D.lgs. 81/2008 – Informazione ai lavoratori si invia il "PROTOCOLLO ASL PESCARA PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE ORO/RINO-FARINGEO PER LA RICERCA DEL SARS-COV-2" al fine di diffondere la conoscenza del documento a tutti gli operatori e rendere operativo l'utilizzo in tutte le strutture.

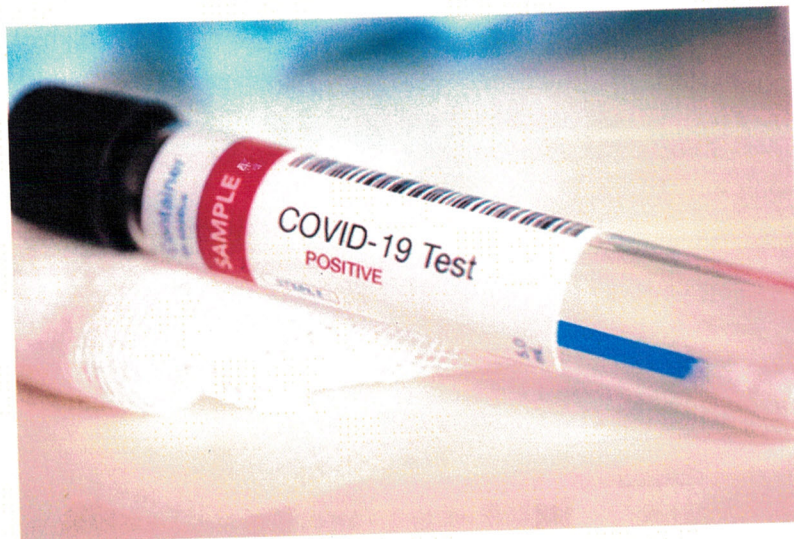
Cordiali Saluti.

Il Direttore Generale ff

Dr. Antonio Caponetti

PROTOCOLLO ASL PESCARA PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE ORO/RINO-FARINGEO PER LA RICERCA DEL SARS-COV-2

ASL Pescara
Versione 1 - Rev. 0
29/06/2020



REDAZIONE	Direzione Medica PP.OO.	Valterio Fortunato Fabrizio Cedrone Federica Carfagnini
	Ufficio Epidemiologico Az./G.O.E.	Dalia Palmieri Maria Marvi Monzon
	U.O.C. Malattie Infettive e Tropicali	Giustino Parruti
	U.O.C. Microbiologia e Virologia Clinica	Paolo Fazio
	U.O.C. Medicina e Chirurgia d'Urgenza	Alberto Albani
	R.S.P.P. U.P.P.S.I. Medico Competente	Antonio Busich Franco Caracciolo Galileo Camplone Antonio Sgarro Giovanni Di Nicolantonio
	Farmacia Ospedaliera	Alberto Costantini
APPROVAZIONE	Direzione Generale	Antonio Caponetti
LISTA DI DISTRIBUZIONE	Tutte le UU.OO. e Servizi dei PP.OO., RSA e DSB Asl Pescara	

INDICE

Pag.

1. Introduzione	2
2. Postazione di prelievo del Tampone	2
3. DPI da indossare per l'esecuzione del Tampone	3
4. Tecnica di esecuzione dei Tamponi per la ricerca del Sars-Cov-2	5
5. Riferimenti bibliografici	7

1. INTRODUZIONE

Per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 il campione di elezione è quello delle **alte vie respiratorie** (tampone nasale, tampone oro-faringeo, tampone rino-faringeo) o delle **basse vie respiratorie**: aspirato endo-tracheale o lavaggio bronco-alveolare (BAL).

Allo stato attuale delle conoscenze scientifiche acquisite durante la pandemia COVID-19, così come confermato dall'OMS e dai CDC di Atlanta, **il tampone rinofaringeo** è quello che ha la maggior sensibilità e specificità diagnostica e, dunque, considerato il gold standard.

La **procedura di esecuzione** del tampone oro-faringeo e rino-faringeo per la ricerca di Sars-Cov-2 consiste nel prelevare il muco che riveste le cellule superficiali della mucosa oro-faringea o rino-faringea mediante un piccolo bastoncino ovattato, simile ad un cotton fioc, sterile e monouso o con un tampone in materiale sintetico in grado di trattenere più materiale organico.

Trattasi di un prelievo che richiede pochi secondi ed un livello di invasività minima ma molta attenzione nell'esecuzione, sia per evitare eccessivo fastidio al soggetto, sia per evitare rischi di contaminazione del campione che andrebbero poi ad inficiare il risultato del test molecolare.

Il prelievo, pertanto, dev'essere effettuato da Personale formato ed addestrato, con basilare conoscenza anatomica del distretto interessato, a garanzia della sua corretta esecuzione e risultato.

2. POSTAZIONE DI PRELIEVO DEL TAMPONE

Il Tampone dovrebbe essere eseguito, in assenza di altri utenti/pazienti, preferibilmente, all'interno di un locale dedicato dotato di finestre o di impianto di ventilazione, dotato di sorgente luminosa per localizzare meglio la sede del prelievo, da sottoporre a sanificazione al termine delle procedure al fine di ridurre il rischio di contaminazione ambientale prodotto dall'aerosolizzazione delle secrezioni respiratorie potenzialmente infette.

Ricoveri d'urgenza	Ricoveri programmati/ DH /Day Surgery/Utenti esterni per Procedure endoscopiche/ Operatori sanitari	Ricoverati
PRONTO SOCCORSO (locale dedicato)	c/o LOCALE DEDICATO	PRESSO IL REPARTO DI APPARTENENZA o LOCALE CENTRALIZZATO SUL PIANO

Su ogni campione raccolto deve essere apposta un'etichetta riportante:

1. nome cognome e data di nascita del paziente
2. data del prelievo
3. tipo di campione

I campioni devono essere inviati immediatamente al Laboratorio o in alternativa possono essere conservati in frigo (+4°C) per un tempo < 48 ore.

3. DPI DA INDOSSARE PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE

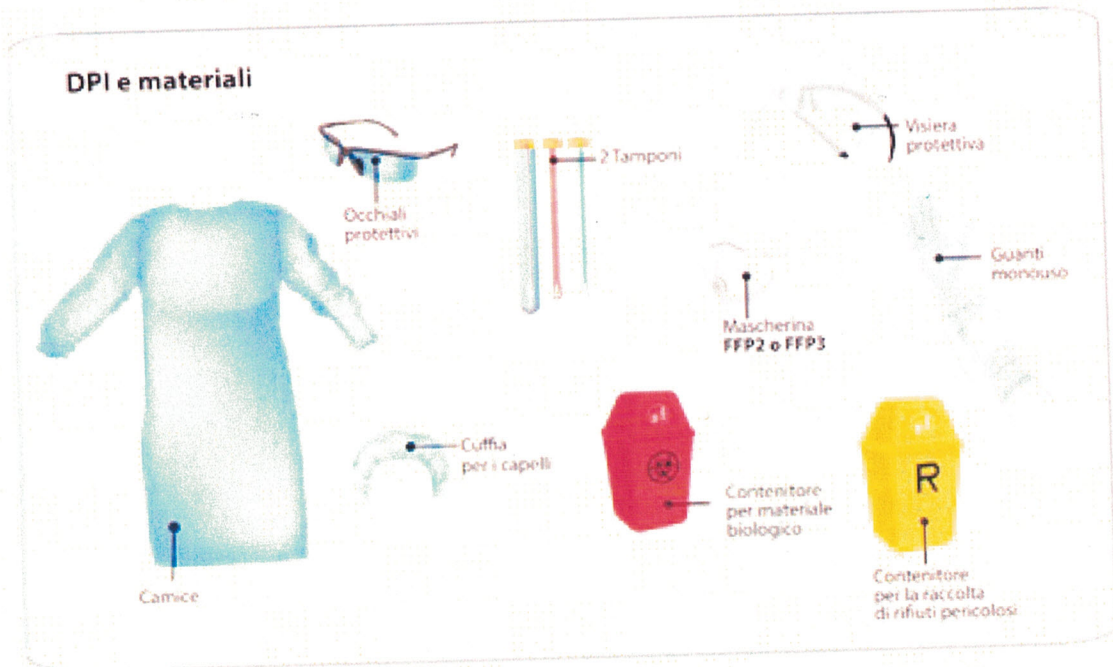
Al fine di evitare rischi di contagio, il Personale sanitario formato ed addestrato allo scopo, deve provvedere ad indossare i seguenti DPI, **dopo aver eseguito un accurato lavaggio o antisepsi delle proprie mani:**

- Cappellino chirurgico monouso
- Facciale filtrante FFP2 o FFP3
- Occhiali di protezione a maschera o Visiera protettiva (pluriuso, da sanificare dopo l'uso)
- Guanti chirurgici monouso
- Camice monouso idrorepellente

Per le **Procedure di vestizione e svestizione dei DPI** fare riferimento alle Procedure aziendali di vestizione e svestizione dei DPI per Emergenza Covid-19 predisposte dal G.O.E. (Rev.1 Vers. 2 del 12/03/2020).

I DPI utilizzati e il materiale da eliminare devono essere considerati come rifiuti a rischio infettivo e, dunque, smaltiti negli appositi contenitori.

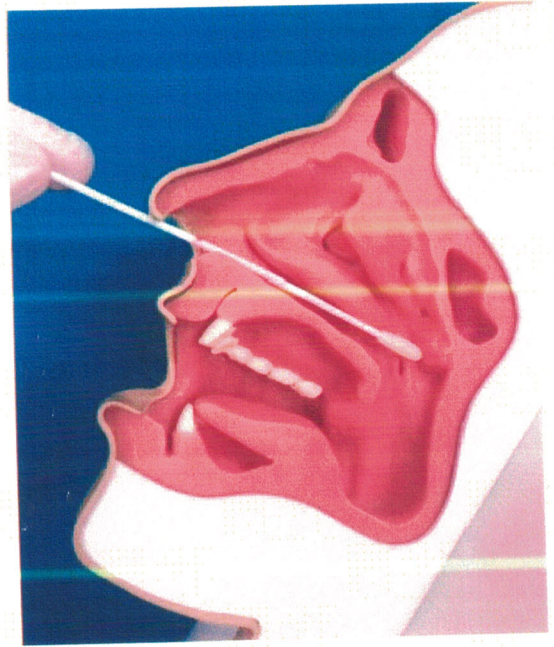
N.B. Nelle postazioni dedicate al prelievo del tampone, provvedere solo alla sostituzione dei guanti monouso, tra un utente e l'altro, dopo aver eseguito lavaggio o antisepsi delle mani con gel idroalcolico.



4. TECNICA DI ESECUZIONE DEI TAMPONI PER LA RICERCA DEL SARS-COV-2

Tampone rino-faringeo

- Chiedere all'utente di rimuovere la mascherina chirurgica e di soffiarsi il naso se presenta secrezioni.
- Invitare il paziente ad assumere una posizione seduta con la testa leggermente inclinata indietro.
- Impugnare il tampone tra indice e pollice.
- Sollevare la punta del naso con l'altra mano ed introdurre delicatamente il tampone nella narice facendolo ruotare in senso orario e/o antiorario nella sua progressione verso il rino-faringe (che esternamente corrisponde al condotto uditivo esterno) e appoggiarlo delicatamente sul pavimento della fossa nasale, perpendicolarmente al volto. Spingerlo posteriormente per una lunghezza di 8-12 cm circa finchè il tampone si arresta sulla parete posteriore del rinofaringe sede del prelievo.
- Laddove vi siano ostacoli, come ad esempio deviazioni del setto nasale, fermarsi e procedere sul lato opposto. In caso di difficoltà anche nell'altra narice, procedere con l'esecuzione del tampone orofaringeo con un nuovo tampone.
- Al termine, inserire il tampone nella provetta contenente il terreno di trasporto e spezzarlo.



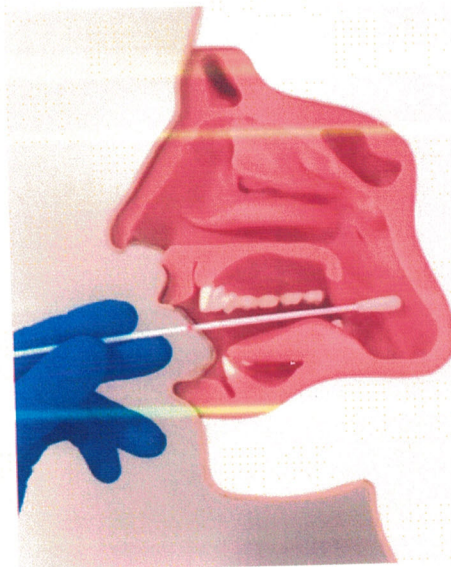
N.B. La procedura può essere eseguita anche con **paziente sdraiato**.

N.B. La procedura può essere seguita anche in **Età pediatrica** seguendo le indicazioni anatomiche sopra descritte **per una profondità inferiore**, relativa all'età, fino al raggiungimento della parete posteriore del rinofaringe.

Tampone oro-faringeo

L'orofaringe è posto dietro al cavo orale e comprende la regione tonsillare, il palato molle, l'ugola, la base della lingua e la parete laterale e posteriore dell'orofaringe, poste queste ultime posteriormente alle regioni tonsillari e all'ugola. Il tampone dell'orofaringe prevede di strofinare le regioni tonsillari e delicatamente la parete posteriore del faringe, senza toccare la lingua, le guance e le arcate dentarie.

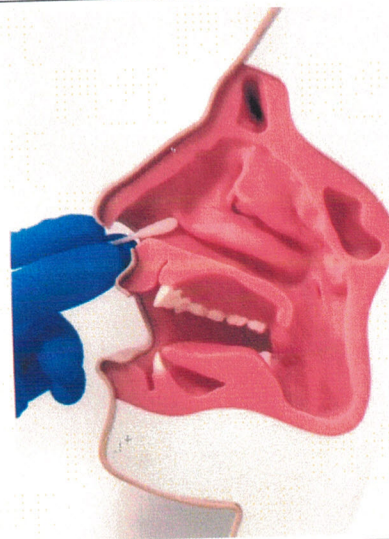
- Invitare il paziente a piegare la testa all'indietro e ad aprire bene la bocca. Se necessario, usare un abbassalingua sterile.
- Inserire il tampone tra i pilastri tonsillari e strofinare delicatamente le tonsille o la regione tonsillare se asportate.
- Strofinare inoltre la parete posteriore dell'orofaringe, che si trova nella zona retro-tonsillare e dietro l'ugola.
- Evitare il contatto del tampone con lingua, guance e arcate dentarie per ridurre il rischio di contaminazione con la saliva.
- Al termine, inserire il tampone nella provetta contenente il terreno di trasporto e spezzarlo.



Tampone nasale anteriore

Il tampone nasale, a cui ricorrere solo in caso di difficoltà di tipo anatomico, richiede la sua introduzione nelle fosse nasali per giungere a contatto delle mucose dove il virus colonizza. Nel tampone nasale anteriore viene prelevato materiale a livello dei primi 2 cm del naso, toccando delicatamente con il tampone la mucosa mediante movimento circolare e lasciandolo in sede per alcuni secondi affinché si impregni delle secrezioni. **Nel caso in cui venga eseguito un tampone rinofaringeo, questa procedura non si rende necessaria.**

- Invitare il paziente ad assumere una posizione eretta con la testa leggermente inclinata indietro.
- Inserire il tampone nella narice e spingerlo lungo la cavità nasale per circa 1-2 cm, superando il vestibolo nasale
- Ruotarlo delicatamente per almeno 10-15 secondi perché si ricopra abbondantemente con il secreto nasale
- Ripetere la manovra nell'altra narice
- Una volta terminato il tampone, il bastoncino va inserito nella provetta contenente il terreno di trasporto e spezzato.



5. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev. 2 Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/rino-faringeo per la diagnosi di Covid-19. Versione del 29 Maggio 2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 Indicazioni AD INTERIM per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da Sars-Cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid-19) nell'attuale scenario emergenziale Sars-Cov-2. Versione del 10/05/2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev. Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/rino-faringeo per la diagnosi di Covid-19. Versione del 17 Aprile 2020.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. Indicazioni AD INTERIM per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da Sars-Cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid-19) nell'attuale scenario emergenziale Sars-Cov-2. Aggiornato al 28/03/2020.
- ECDC Technical Report. Infection prevention and control and preparedness for Covid-19 in healthcare settings. Third update-13 May 2020.