



# Attività chirurgica ORL durante la pandemia da COVID-19

## **Interventi elettivi**

Solo se urgenti o comunque non differibili, ad esempio patologie oncologiche o che costituiscano un pericolo immediato per la vita o rischio di danno d'organo permanente  
Indicazione chirurgica discussa nell'ambito di un'unità di crisi

## **Reparto e sala predisposti**

Area del reparto isolata e dedicata, con stanze singole, fino a comprovata negatività del paziente  
Monitoraggio della temperatura corporea di pazienti (2 volte al giorno) e visitatori. Ridurre al minimo l'accesso dei visitatori  
Allestimento di una sala operatoria dedicata ai pazienti COVID

## **Prima dell'intervento**

Esecuzione di almeno due tamponi (4 gg e 48 h prima)  
Se non eseguibili entrambi i tamponi, considerare il paziente come positivo

## **Sala operatoria per pazienti SARS-CoV-2 negativi**

Accedono solo pazienti con due tamponi negativi  
Ridurre al minimo personale di sala e tempi chirurgici  
Non al momento indicazioni particolari sui DPI da utilizzare per pazienti sicuramente negativi

## **Sala operatoria per pazienti SARS-CoV-2 positivi**

Pazienti positivi o che non abbiano almeno due tamponi  
Ridurre al minimo personale di sala e tempi chirurgici  
Durante intubazione ed estubazione, e nei 20 minuti successivi, è preferibile che il personale non essenziale (chirurghi compresi) resti fuori dalla sala  
DPI: doppio camice, doppi guanti, calzari o copriscarpe, doppia cuffia, FFP3 (se non disponibile, FFP2), sovramascherina chirurgica, maschera facciale o visiera  
Evitare o limitare, per quanto possibile, debrider, trapani, powered instruments, elettrocoagulazione  
Sistemi di aspirazione a circuito chiuso  
Se possibile, sale operatorie a pressione negativa