



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

ENT surgery during the COVID-19 pandemic

Elective surgery/interventions

- Only if urgent or in absolutely non-deferrable, for example oncological diseases, or diseases/states which constitute an immediate danger to life or risk of permanent organ damage
- Surgical indications must be discussed in the context of a crisis unit

Department and room

- Isolated and dedicated ward area, with single rooms, up to proven patient negativity
- Body temperature monitoring for patients (2 times a day) and visitors
- Minimize visitor access
- Arrange for an operating room dedicated specifically to COVID patients

Before the surgery

- At least two swabs (4 days and 48 h before)
- If both swabs cannot be performed, consider the patient as positive

Operating room for negative SARS-CoV-2 patients

- Only patients with two negative swabs are admitted
- Minimize room staff and surgical times
- No current special indications on PPE to be used for confirmed negative patients

Operating room for positive SARS-CoV-2 patients

- Patients who are positive or who have not had at least two swabs are admitted
- Minimize room staff and surgical times
- During intubation and extubation, and in the following 20 minutes, it is preferable that non-essential staff (including surgeons) remain outside the room
- PPE: double coat, double gloves, disposable shoe covers, double head cap, FFP3 mask (if not available, FFP2), surgical mask over the FFP3/2 one, face mask or visor
- Avoid or limit, as much as possible, debriders, drills, powered instruments, electrocoagulation Closed circuit suction systems
- If possible, negative pressure operating rooms