

## Raccomandazioni per prevenire l'infezione di SARS-CoV-2 nei centri di terapia con tossina botulinica

La pandemia COVID-19 ci ha imposto nella fase 1 una sospensione dei trattamenti con tossina botulinica, ad eccezione di isolati casi urgenti. In considerazione della prossima fase 2 della pandemia COVID-19 dobbiamo ripensare radicalmente la procedura mininvasiva che prevede la somministrazione della tossina botulinica mediante iniezioni intramuscolari/sottocutanee nei diversi segmenti del corpo incluso il distretto cranio-cervicale, con particolare attenzione ai pazienti afferenti ai nostri ambulatori.

Il trattamento con tossina botulinica porta a stare a stretto contatto con il paziente anche per tempi non brevi, pertanto vi è la possibilità di diffusione del virus tra personale sanitario e paziente. Da questo nasce la necessità per i medici esperti di tossina botulinica di operare con una modalità di infiltrazione che sia efficace nella prevenzione della infezione di SARS-CoV-2.

Al fine di minimizzare i rischi di trasmissione del virus ed in assenza di linee guida nazionali o internazionali al riguardo, il G.d.S SIN Rete Italiana della Tossina Botulinica, in collaborazione con Accademia LIMPE-DisMov, ANIRCEF e SISC, propongono delle raccomandazioni di buona pratica relative alla procedura di infiltrazione con tossina botulinica nei pazienti afferenti agli ambulatori per la terapia con tossina botulinica.

Queste raccomandazioni hanno lo scopo di elencare le procedure minime necessarie per la sicurezza del trattamento con tossina botulinica in soggetti non affetti da sintomi riferibili a infezione di SARS-CoV2. Per quanto riguarda i soggetti di cui sia nota la positività per Covid-19 si rimanda al giudizio del clinico e alle disposizioni di legge vigenti.

### Raccomandazioni strutturali per l'ambulatorio di terapia con tossina botulinica:

- Sanificazione quotidiana degli ambienti da utilizzare per l'infiltrazione con tossina botulinica;
- Individuazione di opportuni percorsi per accedere al centro di terapia che consenta ai pazienti di permanere il meno tempo possibile all'interno della struttura;
- Strumento di controllo a distanza della temperatura corporea del paziente all'ingresso della struttura;
- Disposizione di idonee misure di distanziamento interpersonale nella sala d'attesa;
- Disponibilità e messa a disposizione di dispositivi di protezione individuale (DPI) quali: mascherine chirurgiche o FFP2, calzari, copricapo, camice monouso, guanti e visiere/occhiali e agenti di sanificazione per il personale sanitario. Materiale monouso, disinfettante per le mani e mascherine chirurgiche per il paziente.

### Pre-Triage Telefonico

- La segreteria del Centro (o l'operatore sanitario) deve contattare il paziente almeno 4 giorni prima dell'esame.
- Vengono poste le domande contenute nel questionario in allegato 1.
- Se il paziente riferisce sintomi o segni compatibili con Covid-19, inclusa la temperatura corporea superiore a 37,5°C, o se è venuto a contatto con sospetti e/o pazienti COVID-19 la prestazione viene annullata.

### I pazienti che risultano idonei al triage telefonico, vengono istruiti come di seguito:

- presentarsi in Ambulatorio **non prima di 15 minuti dall'orario di esecuzione dell'esame**. Se arriva prima di 15 minuti, deve attendere fuori e non entrare in sala d'attesa per evitare affollamento.
- Giungere in ambulatorio con mascherina chirurgica protettiva e guanti di nitrile (anche per accompagnatori).
- Entrare in ambulatorio senza accompagnatore o, se non autosufficiente, **con un solo accompagnatore**. Eventuali altre persone che verranno con paziente (oltre ad un solo accompagnatore) non potranno entrare in ambulatorio.
- L'accompagnatore deve indossare la mascherina chirurgica protettiva e, dopo avere accompagnato il paziente, dovrà attendere fuori dall'ambulatorio o dell'ospedale durante l'esecuzione del trattamento con tossina botulinica.

### Triage in sede

Il personale sanitario che esegue il triage deve essere **attrezzato con i seguenti DPI**: mascherina chirurgica, guanti di nitrile.

- Il triage di norma è eseguito all'ingresso della struttura e prevede:
  - Controllo della temperatura corporea
  - Verifica dell'assenza di sintomi riconducibili a Covid-19 e conferma di non essere entrato in contatto con persone poste in isolamento fiduciario o venute a contatto con casi COVID sospetti/confermati.

Il paziente nella sala di attesa dell'ambulatorio deve mantenere un distanziamento interpersonale di almeno 1.5-2 m.

## Procedura di infiltrazione con tossina botulinica

### Il paziente

- Il paziente prima dell'accesso all'ambulatorio deve effettuare il trattamento delle mani con gel idroalcolici o a base di cloro. Obbligatorio per il paziente indossare guanti non sterili ed una mascherina chirurgica.
- Evitare che il paziente durante la sua permanenza nell'ambulatorio tocchi maniglie di porte, superfici, oggetti.
- Eventuali operazioni di svestizione/vestizione devono avvenire in uno spazio definito dell'ambulatorio.

### Il medico e i collaboratori:

- Devono togliere ogni monile e oggetto personale. Lavare le mani per almeno 20 secondi con acqua e sapone o soluzione alcolica. Indossare il primo paio di guanti. Indossare i calzari e copricapo, poi sopra la divisa il camice monouso, quindi mascherina FFP2; Indossare gli occhiali di protezione o visiera e indossare il secondo paio di guanti.
- Al cambio di ogni paziente rispettare la sequenza indicata, rimuovere il secondo paio di guanti insieme al camice monouso, rimuovere gli occhiali o visiera e sanificarli. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica. Inoltre nel caso in cui la procedura di infiltrazione con tossina botulinica preveda trattamento nei distretti cranio-cervicali o in prossimità del cavo orale è obbligatorio che gli operatori sanitari cambino dopo ogni infiltrazione la mascherina FFP2, salvo uso di visiera protettiva.
- Pulire tutte le superfici con cui il paziente è venuto in contatto (lettino, sedia) al cambio di ogni paziente con disinfettanti idroalcolici (alcol etilico a 70°) o a base di cloro (soluzioni di ipoclorito di sodio allo 0,1%). Le superfici più esposte vanno protette con barriere monouso che, a fine seduta, vanno sostituite smaltendole nei rifiuti speciali.
- Ricambiare frequentemente l'aria fra un paziente e l'altro nell'ambulatorio, se non presente un sistema di ricambio aria condizionato.

Queste raccomandazioni per una procedura di infiltrazione sicura con tossina botulinica sono da considerare in evoluzione. Infatti nuove conoscenze sulla infezione di SARS-COV-2 potranno determinare variazioni delle regole di buona pratica suggerite.

della



G.d.S.  
SIN

## Allegato 1

Vengono poste le seguenti domande:

- Da quando ha prenotato l'esame, è cambiata la sua situazione clinica?
- Ha avuto uno o più dei seguenti sintomi associabili a COVID-19?
  - ✦ Febbre
  - ✦ Tosse secca
  - ✦ Mancanza di fiato
  - ✦ Debolezza, dolori muscolari
  - ✦ Stanchezza eccessiva (non correlata alla sua patologia di base)
  - ✦ Mal di gola
  - ✦ Dolori addominali e diarrea
  - ✦ Congiuntivite e raffreddore persistente
  - ✦ Perdita di olfatto e/o gusto
- È entrato in contatto con pazienti con i sintomi qui sopra elencati negli ultimi 30 giorni?
- Nel suo nucleo familiare ci sono persone che sono isolate o sono state isolate negli ultimi 30 giorni?
- Nel suo nucleo familiare ci sono persone che sono venute in stretto contatto con casi COVID sospetti e/o confermati o hanno visitato RSA chiuse per COVID-19?
- Si accerti che l'eventuale accompagnatore non abbia sintomi simili a quelli appena indicati.

Autori del testo:

- referenti del GdS SIN RITB F. Bono e R. Eleopra;
- referenti Accademia LIMPE DisMov A. Albanese e R. Marchese;
- referente SISC F. De Cesaris;
- referente ANIRCEF F. Bono.