NUE 112 Roma, la gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19

Resoconto delle implementazioni organizzative e procedurali attuate dalla Centrale Unica di Risposta del Numero Unico d'Emergenza 112 di Roma e i risultati raggiunti

di **Livio De Angelis*, Lucrezia Dell'Aquila** con: Giovanni Ferrara Mirenzi, Ugo Chiocchio, Rosita Di Gregorio, Elisa Villani, Nadia Latrofa**

L'attuale infezione pandemica da Covid-19 è un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza mondiale. Dal primo focolaio individuato in Cina, l'infezione si è rapidamente diffusa in Europa e in Italia, interessando via via sempre più paesi e raggiungendo ad oggi una diffusione pressoché mondiale.

L'evoluzione della trasmissione dell'infezione, gli alti numeri di infettati ricoverati e di decessi, la ridondanza delle notizie attraverso un'incessante informazione mediatica e le misure di tutela pubblica disposte dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri hanno comportato inevitabili conseguenze in termini di accesso al servizio NUE 112 da parte della popolazione sintomatica, o solo spaventata e disorientata.

La Direzione Soccorso Pubblico e 112 NUE di Regione Lazio, recepita la necessità di amplificare la propria capacità recettiva e modificare il proprio assetto organizzativo, ha elaborato una nuova istruzione operativa, sistematicamente aggiornata al variare della situazione, ed una riorganizzazione della Sala operativa.

Tutto ciò ha consentito di far fronte all'elevato numero di chiamate pervenute, riconducibili a questa emergenza, contribuendo attivamente alla gestione della crisi e a identificare ed isolare precocemente eventuali casi sospetti di tale patologia, preservando al contempo la normale operatività nei confronti degli altri utenti richiedenti interventi in emergenza/urgenza di tipologia ordinaria.

A gennaio il rilascio delle prime Istruzioni Operative

Già dalla seconda metà del mese di gennaio 2020, la diffusione mediatica di quanto stava accadendo in Cina nella provincia di Hubei, da dove è ufficialmente partita l'infezione da nuovo Coronavirus, ha suggerito, stante la gravità dello scenario che si stava profilando in quelle regioni, la necessità di adottare, in Italia e nel resto mondo, misure specifiche per la gestione e la sorveglianza di eventuali casi sospetti di infezione da Covid-19.

Le nuove soluzioni organizzative e procedurali hanno permesso alla CUR NUE 112 Roma di garantire il servizio con invariata efficacia ed efficienza nonostante l'emergenza pandemica in atto, contribuendo a identificare precocemente ed isolare eventuali casi sospetti di tale patologia

Nel periodo in cui l'infezione interessava esclusivamente il territorio della provincia di Hubei – Cina, la Direzione del NUE 112 di Roma, il 27 gennaio, ha determinato il rilascio dell'Istruzione Operativa 23 recante "Azioni da porre in essere in caso di richieste di intervento compatibili con Nuovo Coronavirus". Lo scopo di questa IOP era quella di modificare i criteri di filtro attuati dalla CUR e sensibilizzare gli operatori tecnici della CUR NUE 112 ad una attenzione particolare a situazioni che, in assenza di emergenza epidemiologica, sarebbero state considerate non emergenziali. Una chiamata per banali sintomi da raffreddamento, che abitualmente non rappresenta certo una emergenza, doveva essere approfondita attraverso la somministrazione di un questionario atto ad identificare la presenza di fattori di rischio per Covid-19,

Il commento del direttore regionale "Soccorso pubblico e 112 NUE Livio De Angelis

«In occasione dell'emergenza epidemica dovuta al Covid-19, il NUE 112 ha dimostrato di essere uno strumento di eccezionale capacità, non solo relativamente alla ottima gestione degli eventi emergenziali. L'aver garantito una immediata risposta a tutti gli utenti che si sono rivolti al NUE 112, in prima istanza o perché non riuscivano a contattare i numeri verdi dedicati, ha consentito di gestire la popolazione. Gli utenti che hanno ricevuto una risposta in pochi secondi e hanno potuto parlare con un operatore e risolvere la propria problematica clinica o emotiva sono stati gestiti al proprio domicilio. La soddisfazione delle percepite necessità, prima tra tutte in percentuale quella di ricevere informazioni, rassicurazioni ed indicazioni comportamentali, ha evitato che queste migliaia di utenti, spesso in preda al panico, non ricevendo risposta, si riversassero in strada verso PS ospedalieri o studi medici. Il risultato pratico della capacità di risposta e di gestione della CUR NUE 112 di Roma è stato il fatto che i PS ospedalieri sono rimasti vuoti e gli utenti hanno recepito l'indicazione di rimanere presso la propria abitazione, anche quando manifestavano sintomatologia o anamnesi positiva, in attesa dell'intervento della ASL o del 118. Questo fatto ha contribuito a contenere in tempi brevi la diffusione dell'infezione, laddove le sale d'aspetto dei PS ospedalieri o degli studi medici, replete di pazienti in attesa, avrebbero costituito un formidabile veicolo di propagazione dell'epidemia."

Livio De Angelis

seguendo le indicazioni ministeriali. L'identificazione precoce dei soggetti con sospetta Covid-19 era fondamentale non solo perché la situazione poteva degenerare dalla grave difficoltà respiratoria, polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale fino alla morte ma soprattutto per isolare i casi sospetti, anticiparne la presa in carico da parte del SSR e ridurre il rischio di contagio collettivo.

La precoce identificazione dei primi due casi Covid italiani

L'effetto della applicazione di questa IOP è stato, già in data 29 gennaio, la precoce identificazione ed isolamento dei primi due casi Covid italiani, una coppia di cinesi provenienti dalla provincia di Wuhan che, dopo essere passati da Milano, erano giunti a Roma in un albergo del centro. Se questi primi casi di Covid-19, di cui uno solo dei due presentava banali sintomi da raffreddamento, fossero rimasti in albergo frequentandone gli ambienti, si fossero recati in ristoranti o musei o ancora si fossero recati, per un aggravamento dei sintomi, in un PS ospedaliero dove, vista la sintomatologia certamente non emergenziale, sarebbero rimasti a lungo in sala d'aspetto entrando in contatto con centinaia di altri pazienti, probabilmente si sarebbe creato nel cuore di Roma un vasto numero di casi di persone infette che crescendo esponenzialmente avrebbe certamente cambiato quella che è stata la storia Covid-19 di Roma e del Lazio. Essi sono stati invece immediatamente identificati quali casi sospetti, raggiunti nella loro camera d'albergo da una unità di bio-contenimento e trasportati direttamente in isolamento presso lo Spallanzani.

In questa primissima fase, la CUR NUE 112 di Roma, pur ampliando la propria capacità operativa, ha mantenuto l'ordinaria organizzazione della sala e ha gestito le richieste di intervento in aumento attraverso un rigoroso coordinamento delle risorse disponibili, indirizzando il cittadino verso il numero verde dedicato del Ministero della Salute (1500) in caso di richiesta di informazioni e riuscendo così a garantire gli stessi standard operativi pre-Covid.

L'impennata delle chiamate in piena emergenza

Con la diffusione del Covid-19 in Italia e l'arrivo dei primi casi in Lombardia, intorno al 20 febbraio, gli operatori della CUR del NUE 112 di Roma, first responder alle richieste di aiuto e dunque in prima linea nel fronteggiare questa nuova emergenza, sono stati investiti da decine di migliaia di telefonate e sottoposti ad una pressione senza precedenti. Questo ha comportato un iniziale aumento dei tempi medi di risposta alle richieste di soccorso, perché oltre alle normali richieste di soccorso per eventi emergenziali si sono aggiunte numerosissime nuove chiamate legate al Coronavirus.

La popolazione era in preda al panico e si rivolgeva alla CUR NUE 112 per avere informazioni e per richiedere intervento in presenza di sintomi simil-influenzali. Molte di queste chiamate non rivestivano carattere di vera emergenza/urgenza ma, data la tipologia inedita, impegnavano l'operatore per tempi più lunghi del consueto.

A fronte di una media storica di 8.000 chiamate giornaliere con l'emergenza coronavirus si è superata la soglia di oltre 13.000 chiamate al giorno.

Gli effetti dell'emergenza pandemica Covid-19 ha comportato la necessità di introdurre, al fine di identificare immediatamente le sole richieste informative distinguendole dagli eventi emergenziali, una riorganizzazione strutturale e procedurale della CUR NUE 112 di Roma che ha permesso in queste settimane di reagire alla crescita esponenziale dell'emergenza mantenendo la propria efficienza operativa.

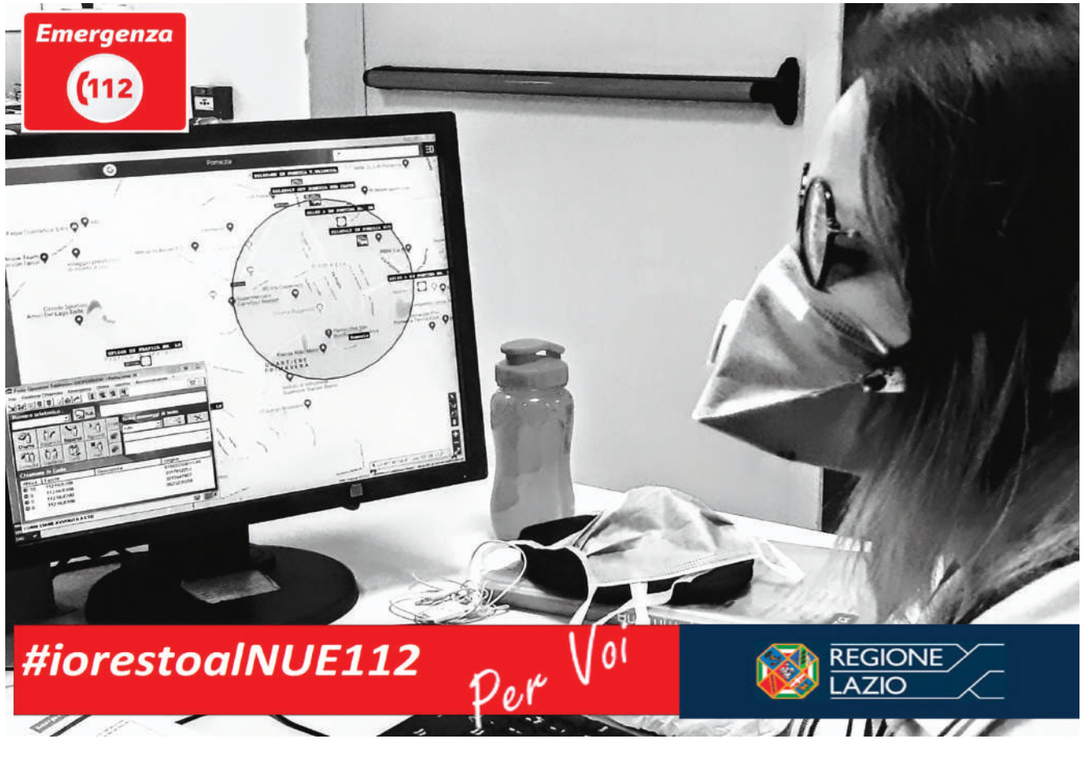
L'esperienza fatta dovrà diventare spunto di valutazione e riflessione per l'attuazione di un modello gestionale dell'emergenza che sia robusto ed elastico, nell'ottica del concetto di Numero Unico dell'Emergenza che diventi punto di riferimento completo e valido per la cittadinanza

La IOP n. 23, che appariva ormai non più sufficiente per la situazione operativa che si era configurata, in data 25 febbraio subisce il primo aggiornamento.

Nella CUR un'area operativa dedicata

È stata così attivata all'interno della CUR un'area operativa dedicata, l'"Area Covid-19", per la gestione di tutte le chiamate riconducibili a tale emergenza.

Gli operatori della CUR dopo aver risposto ed attuata la identificazione e localizzazione del chiamante, in caso di chiamata per Covid dirottano la chiamata all'Area Covid-19 rendendosi liberi a rispondere agli altri utenti in attesa. Unica eccezione è rappresentata da quelle chiamate per Covid dalle quali emergono situazioni di pericolo di vita immediato e che vengono gestite direttamente dal primo operato-



re che risponde come da abituali procedure in uso. Tale riorganizzazione operativa ha richiesto un adeguamento tecnico del sistema applicativo in uso. La centralizzazione della gestione degli eventi riconducibili al Covid-19 sull' Area dedicata ha consentito alla CUR di continuare a garantire la corretta gestione delle richieste di soccorso urgente in modo rapido e tempestivo, consentendo alle chiamate per Covid-19 di essere gestite con maggiore attenzione ed in modo esaustivo.

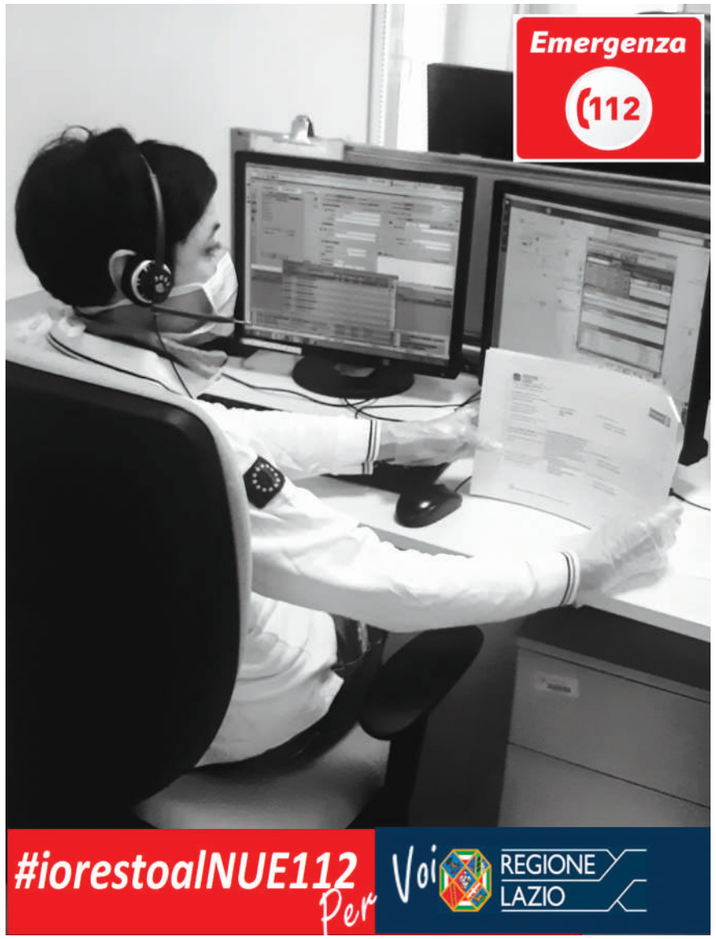
L'integrazione nell'Area Covid-19 con personale medico di ARES 118 e le implementazioni procedurali

Successivamente, a causa della grave e continua situazione di iperafflusso di richieste di ordine sanitario riconducibili all'emergenza Coronavirus e dell'allungamento insostenibile dei tempi di sgancio con il 118, si è deciso di integrare l'Area Covid-19 con personale medico fornito da ARES 118. I medici hanno affiancato gli operatori fornendo la loro consulenza al fine di gestire quelle richieste di ordine sanitario a carattere non emergenziale riconducibili al Covid-19, individuando i pazienti sospetti da segnalare alle ASL di appartenenza per disporre l'isolamento domiciliare e l'esecuzione del tampone, avanzando la segnalazione direttamente dagli appositi terminali allestiti presso la CUR NUE 112 di Roma.

E' stato quindi necessario procedere, il 4 marzo, ad una ulteriore revisione dell'Istruzione Operativa 23, secondo la quale è previsto che gli operatori del NUE 112 discernano i casi sintomatici dagli asintomatici, identifichino prontamente i casi che necessitano di attivazione del PSAP2 Emergenza Sanitaria, mettano in contatto il medico di sala con i casi dubbi che possano necessitare di segnalazione alla Azienda Sanitaria di competenza territoriale per l'isolamento e l'esecuzione del tampone, diano informazioni, divulgando le indicazioni ministeriali e, ove utile, forniscano i numeri verdi nazionali e regionali dedicati (1500 – 800118800).

Di pari passo è stata attuata una nuova modifica del sistema applicativo con la codifica di una nuova classificazione "CONSULENZA", che ha consentito di tracciare/registrare tutte le chiamate sottoposte al medico di sala per la consulenza e, in caso di sua assenza o di suo impegno prolungato in altre conversazioni, di allertare il numero verde regionale 800 118 800.

Tali implementazioni organizzative ed operative hanno consentito alla CUR di filtrare oltre il 90% delle chiamate riconducibili al Covid-19 e di risolvere l'intasamento delle linee del PSAP2 emergenza sanitaria 118 ripristinando i normali tempi di sgancio e di intervento.



Il monitoraggio degli utenti sospetti in collaborazione con lo Spallanzani

Altra importante innovazione introdotta dalla CUR 112 NUE, avviata in collaborazione con l'Epidemiology and Preclinical Research Department INMI Lazzaro Spallanzani, è stata l'attività di monitoraggio degli utenti sospetti venuti verosimilmente a contatto con pazienti con accertata infezione da Coronavirus. Agli utenti contattati, indicati negli elenchi forniti dall'Assessorato alla Sanità e Integrazione Socio Sanitaria della Regione Lazio o dal SERESMI, è stata somministrata telefonicamente una scheda/intervista volta all'individuazione di situazioni meritevoli di approfondimenti diagnostici e/o monitoraggio, il cui esito è stato poi trasmesso al SISP della Asl competente del paziente e al SERESMI per permettere gli atti dispositivi del caso.

Con la diffusione sempre maggiore del virus sul territorio italiano e l'obbligo di rispettare le pesanti restrizioni sociali, la centrale operativa del NUE 112 di Roma è stata presa d'assalto da una nuova impennata del numero di chiamate dai contenuti eterogenei. L'iperafflusso delle chiamate indirizzate al 118 ha finito per intasare il sistema emergenza sanitaria che ha espresso tempi di sgancio fino a 30 minuti, bloccando, di fatto, gli operatori della CUR NUE 112 in linea in attesa di risposta e rendendoli indisponibili alla risposta delle altre emergenze, creando così una situazione di pericolo in caso di emergenze sanitarie tempo-dipendenti.

Il "Filtro laico" per le chiamate Covid-19

Per far fronte a questa rischiosa situazione è stata progettata, in accordo con il 118, l'adozione di una nuova implementazione operativa: il "Filtro laico" per le chiamate Covid-19. Da qui un'ulteriore revisione dell'istruzione operativa n. 23, in data 10 marzo, nella quale viene introdotto l'invio delle sole schede contatto senza fonia delle chiamate Covid, in presenza di sintomi influenzali lievi, alla sala operativa del 118. Tali schede vengono segnalate con flag di alta priorità. Contestualmente la CUR trasmette sistematicamente e con cadenza oraria alla Centrale Operativa 118 un report delle schede contatto inviate senza fonia per permettere di verificare che siano state tutte evase.

L' adozione di queste misure, ha consentito di operare una riduzione delle chiamate transitate dalla CUR all' Emergenza Sanitaria di oltre il 60%, consentendo al PSAP 2 emergenza sanitaria di gestire le chiamate Covid-19 non urgenti con operatori dedicati alla richiamata degli utenti non in emergenza/urgenza.

Le misure a tutela degli operatori

A fronte delle descritte attività di fondamentale importanza è stata la tutela della CUR stessa. Una eventuale diffusione del contagio nell'ambito della CUR avrebbe sortito effetti devastanti sulla intera gestione dell'emergenza. Sono state così precocemente adottate, fin dalla fine di gennaio, diverse azioni per preservare gli operatori stessi dalla possibile propagazione dell'infezione virale: dall'istal-

lazione dei dispenser con disinfettante per le mani di uso obbligatorio all'ingresso dello stabile e della sala operativa, all'obbligo di lavorare indossando mascherine chirurgiche, all'intensificazione delle pulizie degli ambienti e dei servizi e alla sanificazione ad ogni cambio turno delle superfici lavorative incluse le tastiere dei pc. È stato inoltre adottato il distanziamento sociale tra gli operatori, distanziando le postazioni di lavoro ed ampliando gli spazi comuni dedicati alle pause. L'ingresso allo stabile ed alla Sala è stato interdetto e permesso solo agli operatori in turno. Grazie a queste misure ad oggi tra i dipendenti del NUE 112 di Roma, a differenza purtroppo di altre Sale operative, non sono stati registrati casi di contagio.

Conclusioni

In conclusione, l'elaborazione e l'attuazione delle soluzioni organizzative e procedurali descritte hanno permesso alla CUR NUE 112 Roma di garantire il servizio con invariata efficacia ed efficienza nonostante l'emergenza pandemica in atto, contribuendo a identificare precocemente ed isolare eventuali casi sospetti di tale patologia. Questo nonostante l'enorme numero di chiamate ricevute che, nel solo mese di marzo, sono state circa 309 mila. Inoltre, alle proprie normali attività istituzionali, la CUR ha aggiunto attività fino ad ora inedite per una Sala operativa 112 quali:

- intervista telefonica per definire i casi sospetti per patologia clinica specifica;
- triage telefonico per definire la gravità della situazione clinica e differenziare il tipo di risposta;
- medicalizzazione del Servizio con attuazione di procedure attualmente riservate alle sale operative 118 (istruzioni pre-arrivo, disposizioni sanitarie, denunce sanitarie, etc.);
- applicazione "filtro laico" verso PSAP2 Emergenza Sanitaria - inoltro con scheda contatto senza fonia;
- ampliamento temporaneo range PSAP2 (inserimento del numero verde regionale 800118800 in modalità PSAP2).

Quanto posto in essere dal Sistema NUE 112 Lazio in occasione dell'emergenza pandemica da Covid-19 ed i risultati ottenuti deve diventare spunto di valutazione e riflessione per l'attuazione di un modello gestionale dell'emergenza che sia robusto ed elastico, nell'ottica del concetto di Numero Unico dell'Emergenza che diventi punto di riferimento completo e valido per la cittadinanza.

**Direttore, Direzione Soccorso Pubblico e 112 N.U.E.*
***Dirigente Area Formazione*