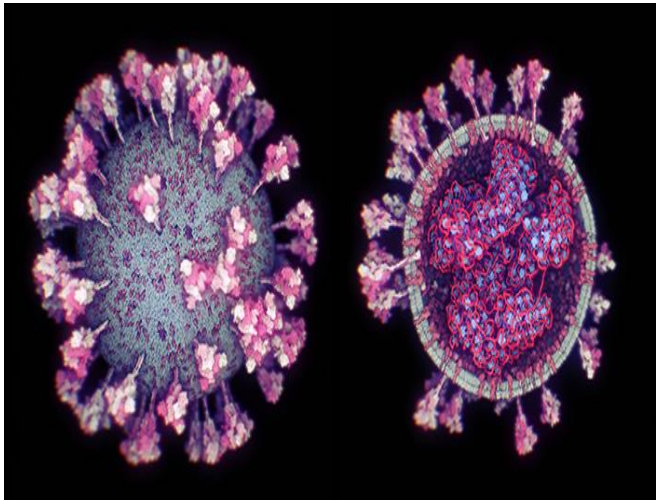
Ordine delle Professioni Infermieristiche
CAMPOBASSO – ISERNIA

"Caratteristica dell'emergenza sanitaria da nuovo Coronavirus SARS cOV-2"

20 Maggio 2021



Mariacristina Magnocavallo

OPI
CAMPOBASSO - ISERNIA

OPI
CAMPOBASSO - ISERNIA

9 gennaio 2020 - Città di Wuhan presenza di Virus

URGENZA : Caratteristica di scelta in base alle priorità da attribuire ad una attività definendo anche il termine temporale entro cui deve essere effettuata;

EMERGENZA : Caratteristica che esprime un grave pericolo di vita;

Esito: Modificazioni delle condizioni di salute prodotte nei destinatari dagli interventi sanitari

OPI
CAMPOBASSO - ISERNIA

Emergenza Sanitaria

Il 31 gennaio 2020, il Consiglio dei Ministri, sulla base delle richieste e/o valutazioni formulate dal Ministero della Salute, su proposta del Presidente del Consiglio, ha deliberato "lo stato di emergenza sanitaria per l'epidemia da nuovo coronavirus", che per intensità ed estensione deve essere fronteggiato con mezzi e potere straordinari. L'OMS ha dichiarato che questo evento costituisce un'emergenza di "Sanità pubblica" di interesse Internazionale.

Quali Modelli Organizzativi:

Modello unico ?????

Ogni Regione ha cercato di organizzarsi in base ai bisogni emergenti

Scesa in Campo di :

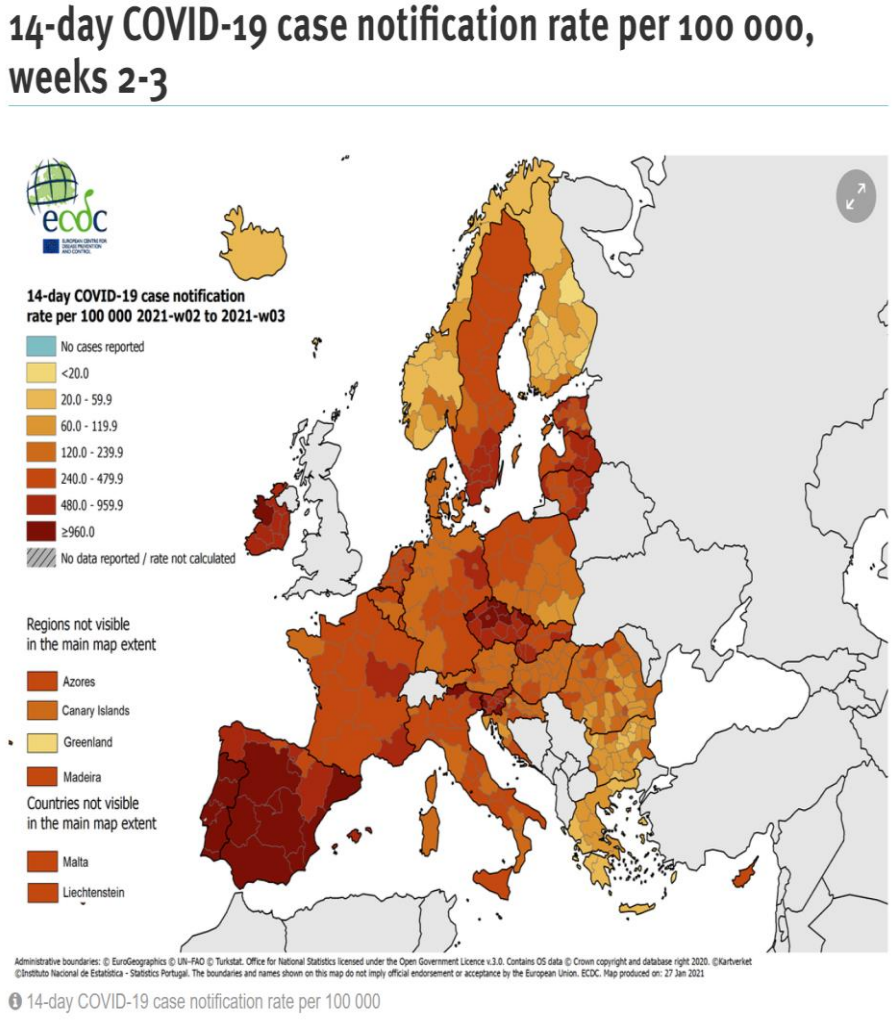
Istituzioni : Dipartimento di protezione Civile

Volontari: integrazioni di tutte le forze delle Associazioni di Volontariato

Immagini che hanno caratterizzato il nostro vivere…..

Casi notificati al Centro Europeo per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (ECDC)

La situazione italiana riflette l'epidemiologia degli altri paesi UE/SEE



https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea

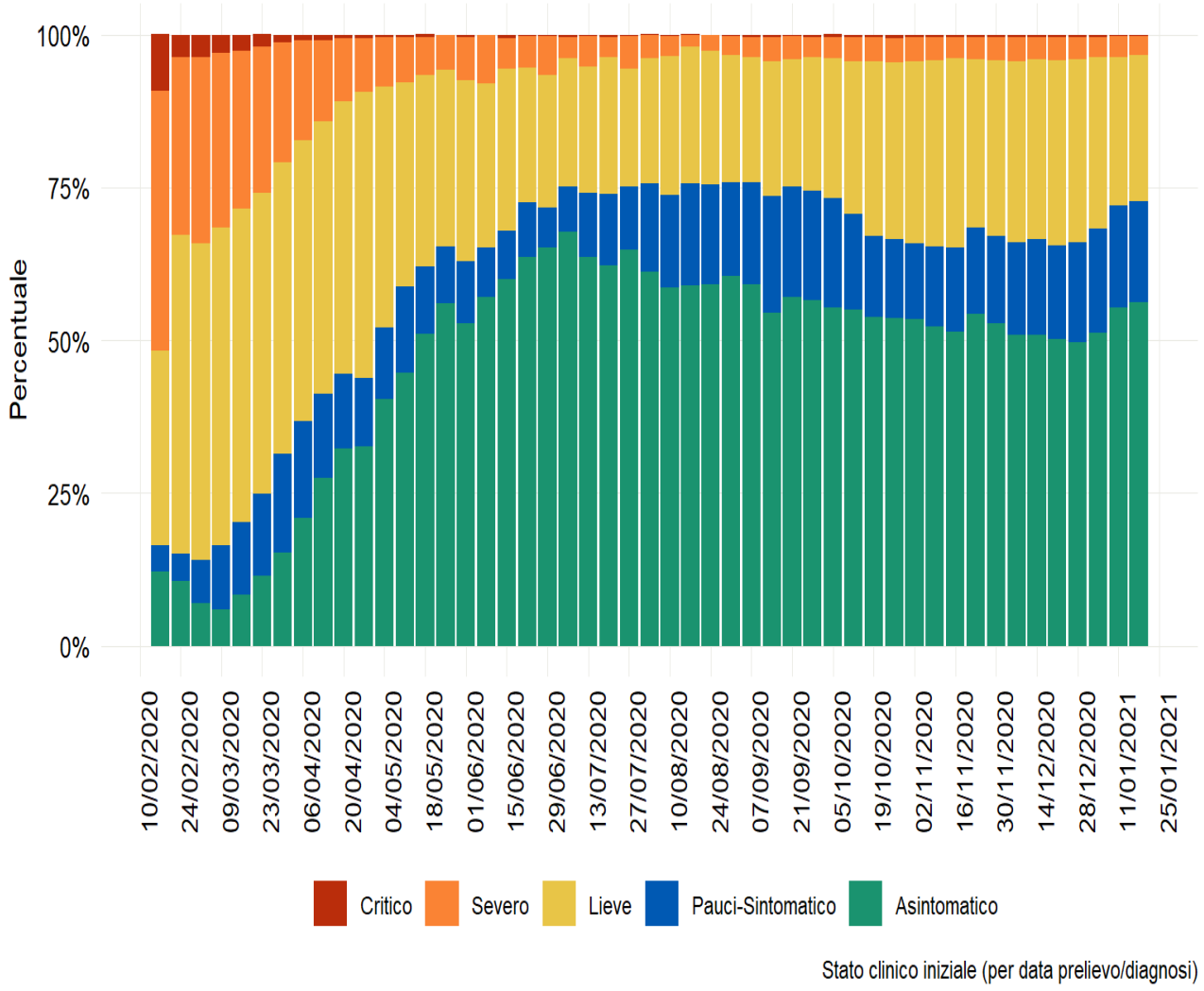
Incidenza cumulativa per COVID-19 (per 100,000 ab) per Regione/PA, a 7 e 14gg, dati al 27 gennaio 2021

REGIONE/PA	NUMERO DI CASI TOTALE	INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 18 – 24/1	INCIDENZA 7GG (PER 100.000 AB)	N. CASI TRA IL 11 - 24/1	INCIDENZA 14GG (PER 100.000 AB)
Abruzzo	41.086	3.175,26	1.540	119,02	3.014	232,93
Basilicata	12.735	2.301,84	392	70,85	934	168,82
Calabria	31.982	1.688,50	1.720	90,81	3.876	204,63
Campania	212.106	3.713,25	6.224	108,96	12.766	223,49
Emilia-Romagna	212.548	4.761,25	7.650	171,37	16.928	379,20
Friuli-Venezia Giulia	60.808	5.041,22	2.954	244,90	5.749	476,61
Lazio	204.871	3.559,45	7.771	135,01	15.883	275,95
Liguria	68.130	4.468,05	1.796	117,78	3.828	251,05
Lombardia	528.449	5.269,94	11.480	114,48	24.205	241,38
Marche	51.408	3.398,49	2.487	164,41	5.410	357,65
Molise	8.015	2.667,08	343	114,14	803	267,21
Piemonte	219.896	5.100,56	4.871	112,98	10.305	239,03
PA Bolzano	37.419	7.025,14	3.104	582,75	4.857	911,87
PA Trento	27.395	5.022,69	1.100	201,68	2.070	379,52
Puglia	118.734	3.003,41	6.528	165,13	14.148	357,88
Sardegna	35.986	2.232,91	1.185	73,53	2.674	165,92
Sicilia	132.790	2.723,74	7.766	159,29	18.287	375,10
Toscana	131.146	3.551,63	3.006	81,41	5.758	155,94
Umbria	34.950	4.016,48	1.740	199,96	3.153	362,35
Valle d'Aosta	7.770	6.214,31	96	76,78	206	164,76
Veneto	308.812	6.329,24	7.658	156,95	17.719	363,16
ITALIA	**2.487.036**	**4169,98**	**81.411**	**136,50**	**172.573**	**289,35**

Data di ultimo aggiornamento: 27 gennaio 2021

Stato clinico al momento della diagnosi

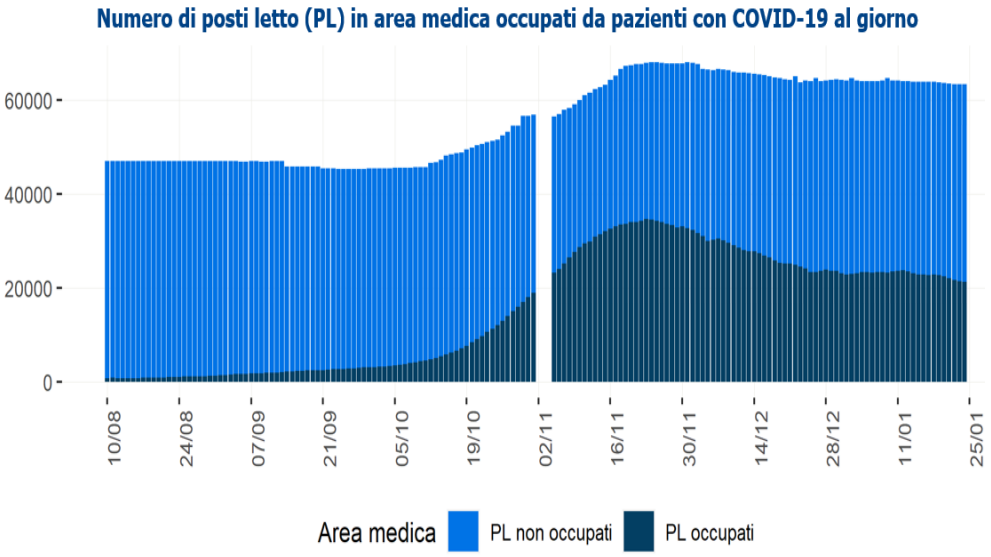
% asintomatici rispetto al totale dei casi diagnosticati in leggero aumento nelle ultime settimana, in leggera diminuzione i casi con stato clinico lieve

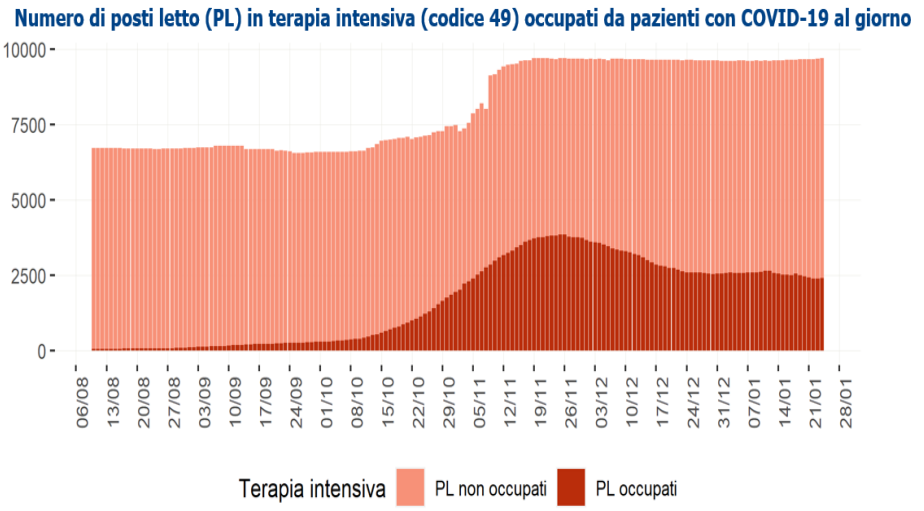


Data di ultimo aggiornamento: 27 gennaio 2021

Occupazione posti letto

Numero di posti letto occupati al giorno in area medica e in terapia intensiva costanti



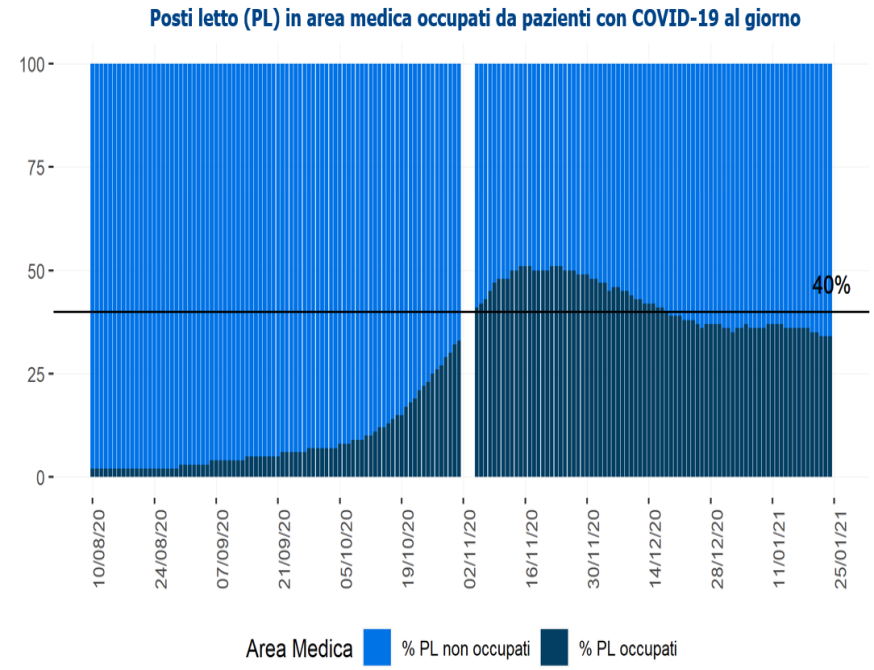


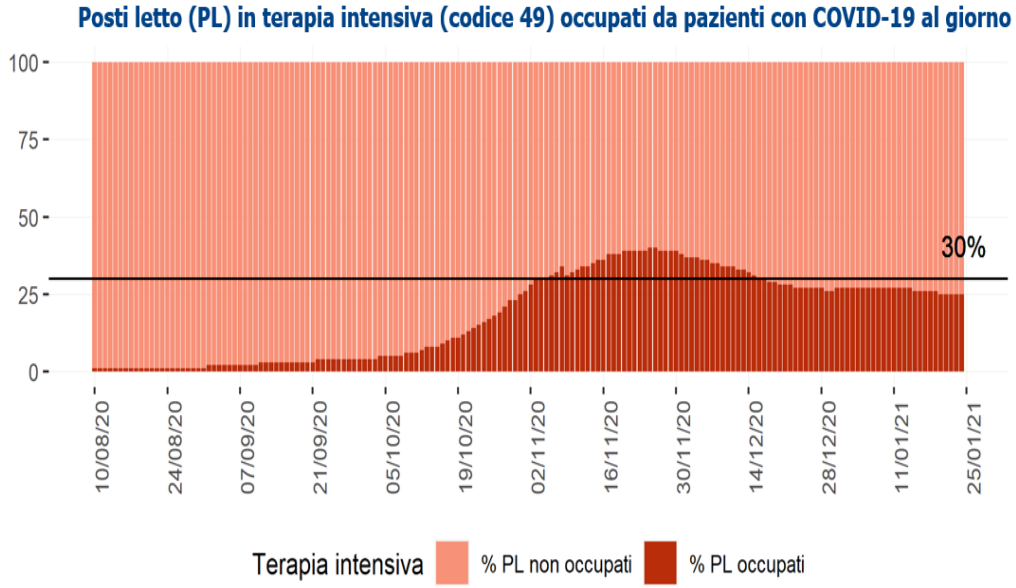
*PL occupati 2-3-4 Novembre : dati non disponibili

Data di ultimo aggiornamento: 26 gennaio 2021

Occupazione posti letto

Tasso di occupazione dei posti letto in area medica e terapia intensiva sotto la soglia di allerta





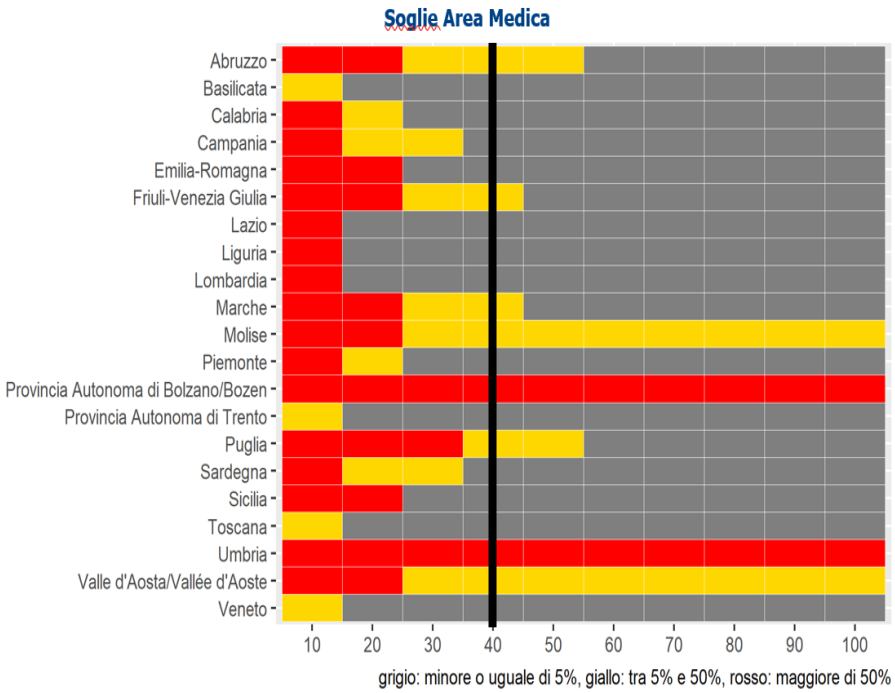
*PL occupati 2-3-4 Novembre : dati non disponibili

Data di ultimo aggiornamento: 26 gennaio 2021

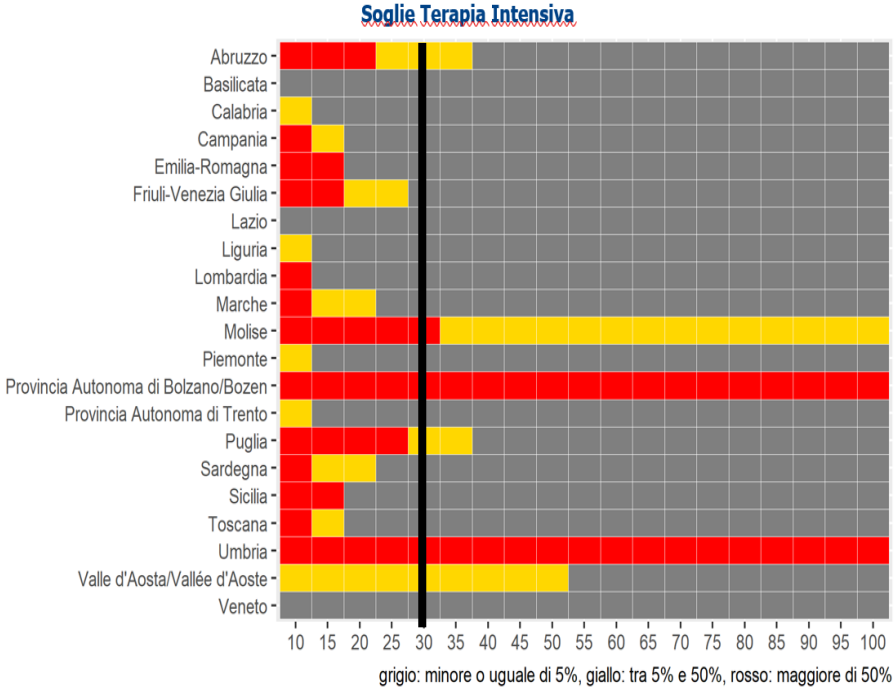
Proiezioni dell'occupazione dei posti letto a 30 giorni

% di probabilità di superamento delle soglie critiche di occupazione in area medica e terapia intensiva al 26/2/2021 se si mantiene invariata la trasmissibilità (tenendo conto dei PL

Soglie Area Medica



Soglie Terapia intensiva



Data di ultimo aggiornamento: 26 gennaio 2021

Classificazione del rischio di una epidemia non controllata e non gestibile da SARS-CoV-2

Probabilità / Impatto	Molto Bassa	Bassa	Moderata	Alta
Molto Basso	Rischio Molto basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato
Basso	Rischio Basso	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato
Moderato	Rischio Basso	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto
Alto	Rischio Moderato	Rischio Moderato	Rischio Alto	Rischio Molto Alto

+ Resilienza territoriale = Classificazione del rischio complessiva

Come segnalato nel DM Salute 30 aprile 2020: "*Qualora gli indicatori non opzionali di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione* [Tabella 3] *dei contatti non siano valutabili o diano molteplici segnali di allerta, il rischio così calcolato dovrà essere rivalutato al livello di rischio immediatamente superiore.*"

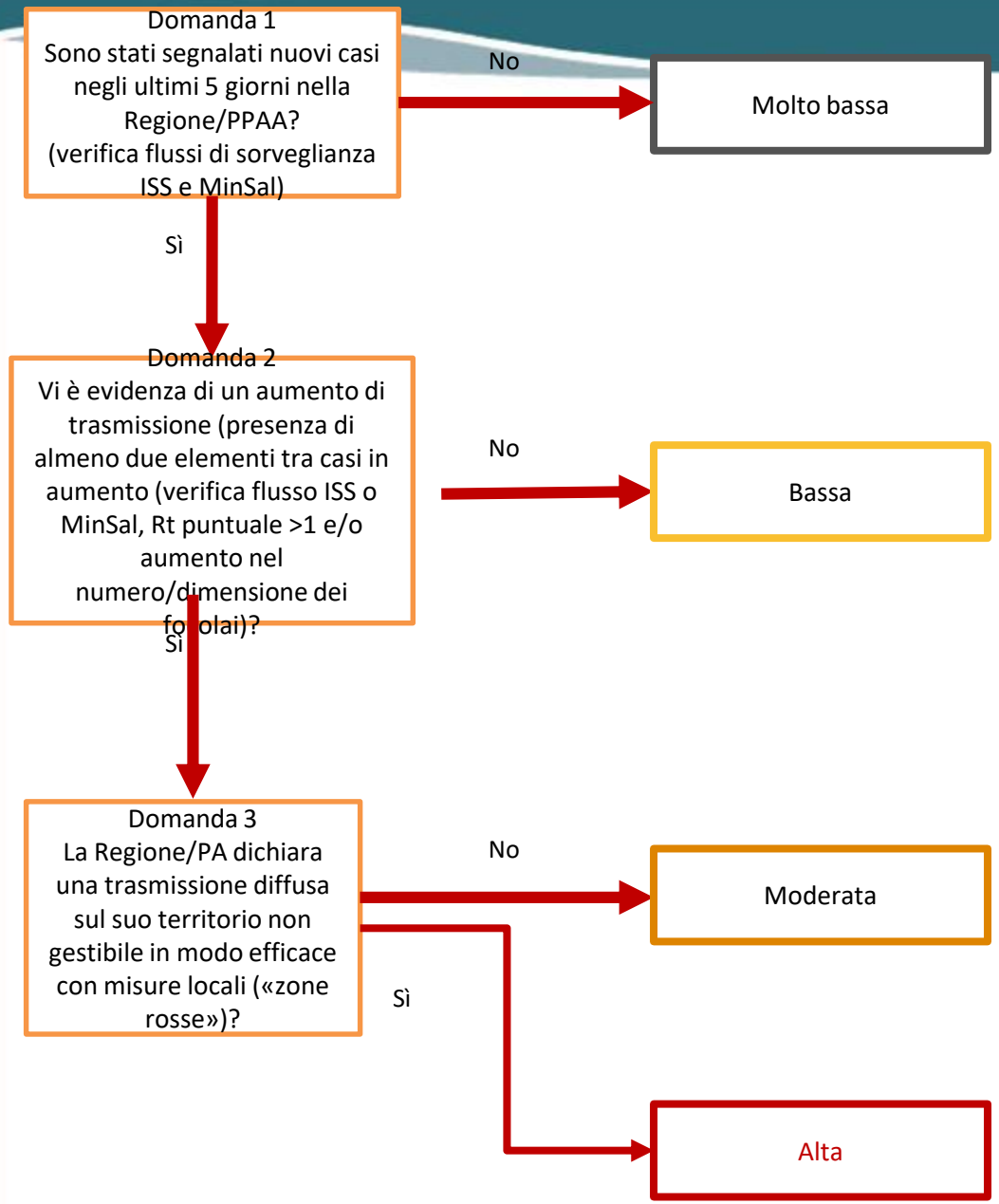
Poiché ai sensi del documento "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" e della legislazione corrente, le misure di risposta non differiscono per la classificazione di rischio "bassa" e "molto bassa" e per la classificazione di rischio "alta" e "molto alta", tale distinzione non viene riportata in questa relazione.

Livello di analisi: Regionale

Elementi che influiscono sulla classificazione

probabilità, impatto, resilienza territoriale

- Probabilità= elevata circolazione del virus sul territorio
- Impatto= sovraccarico dei servizi ospedalieri e aumento della domanda di assistenza (popolazioni vulnerabili)
- Resilienza territoriale= capacità di testare-tracciare-isolare (prima linea)



Primo passo: Valutazione della Probabilità

Resilienza Territoriale

Aumento a livello di rischio immediatamente superiore

Presenza molteplici allerte tra:

- Aumento nella % di positività a tamponi
- Carenza di risorse umane sul territorio
- Tempi troppo lunghi tra inizio sintomi e diagnosi
- Impossibilità di indagare completamente i nuovi casi di infezione con ricerca dei contatti stretti

CLASSIFICAZIONE DI RISCHIO COMPLESSIVA

OPI
CAMPOBASSO - ISERNIA

l'Italia rinasce
con un fiore
vaccinazione
anti-Covid 19

DATI INAIL MOLISE:

Le professioni:
- tra i tecnici della salute: il 90% sono infermieri;

- tra gli impiegati alla segreteria e agli affari generali l'82% sono assistenti e impiegati amministrativi e il 18% alla segreteria;

- tra i direttori, dirigenti ed equiparati dell'amministrazione pubblica e nei servizi di sanità, istruzione e ricerca l'88% sono dirigenti sanitari, il 12% dirigenti amministrativi;

- tra le professioni qualificate nei servizi sanitari ed assimilati il 93% sono operatori socio assistenziali;

- tra le professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali, sono tutti operatori socio sanitari;

ATTIVITÀ DI CONSULENZA

Gli iscritti possono chiedere un consulto su tematiche che riguardino ambiti di competenza dell'Ordine, purchè lo facciano formalmente (email e/o su appuntamento).

NO TELEFONICAMENTE

PSICOTERAPEUTA

OPI
CAMPOBASSO - ISERNIA

Elisabetta, Infermiera

OPIMOLISE

Ordine delle Professioni Infermieristiche

Il nostro impegno, SEMPRE!

#NoiConGliInfermieri