

## **CAMPAGNA DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2020-2021**

### **VADEMECUM AD INTERIM PER LA PRATICA AMBULATORIALE IN EPOCA COVID-19**

*a cura di*

*Martina Spaziante, Francesco Vairo e Vincenzo Puro  
Servizio Regionale per l'Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive (SeRESMi)  
IRCCS INMI L. Spallanzani*

*Associazioni professionali della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta*

*Alessandra Barca e Enrico Volpe  
Area Promozione della Salute e Prevenzione  
Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria  
Regione Lazio*

#### **INTRODUZIONE**

L'11 marzo 2020 l'OMS ha definito la diffusione del SARS-CoV-2, e della patologia ad esso collegata denominata COVID-19, una pandemia. Dal punto di vista clinico le persone con comorbidità, in particolare se anziane, sono ad alto rischio di sviluppare quadri gravi di malattia e di elevata letalità. In generale tale popolazione è anche il target raccomandato per l'effettuazione della vaccinazione antinfluenzale.

In effetti, la prossima stagione influenzale 2020/2021, sarà probabilmente caratterizzata dalla contemporanea circolazione di virus influenzali e SARS-CoV-2. Con la Circolare Prot. n. 0019214 del 04/06/2020, recante "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021", il Ministero della Salute ha sottolineato con forza l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Covid-19 e Influenza. Si ribadisce inoltre la priorità della vaccinazione anti-pneumococco per le categorie vulnerabili.

Un ulteriore obiettivo è quello di ridurre il peso dell'influenza stagionale sul Sistema Sanitario, laddove una potenziale ripresa della pandemia di COVID-19 durante questo autunno/inverno rischia di metterne a dura prova le capacità.

La Regione Lazio, che aveva già disposto in materia con l'Ordinanza del Presidente n. Z00030 del 17/04/2020, ha poi recepito le ulteriori indicazioni ministeriali con le Circolari Prot. n. 716180 e Prot. n. 716286 del 12/08/2020, che recano in Allegato il Protocollo operativo per la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2020-2021 e la Nota operativa aggiornate del Programma di vaccinazione con vaccino anti-pneumococco PCV 13-valente / PPV 23-valente.

Lo scopo di questo documento è quello di fornire una guida pratica ed essenziale per la somministrazione del vaccino presso gli ambulatori dei MMG e PLS, che tenga conto per tutti i pazienti delle necessarie misure di prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2 a pazienti e operatori, compreso il distanziamento fisico, l'igiene respiratoria e delle mani, l'utilizzo corretto dei DPI, la decontaminazione della superficie e il controllo della fonte.

### **Organizzazione dell'attività**

- ✓ L'attività vaccinale va pianificata in anticipo e deve avvenire previo appuntamento, raccomandando al paziente la massima puntualità.
- ✓ È opportuno eseguire sempre una valutazione del rischio COVID-19 (triage) per il paziente in appuntamento, possibilmente per via telefonica. La valutazione deve essere comunque effettuata (o ripetuta) alla accoglienza del paziente nell'ambulatorio. In caso di sintomi suggestivi di Covid-19 o di riferita esposizione a rischio (contatto con caso accertato), la vaccinazione deve essere rimandata ed il medico gestirà la situazione clinica intercorrente.
- ✓ Considerare un prolungamento degli orari di apertura degli studi medici, per evitare affollamento.
- ✓ Separare l'attività di visita da quella di somministrazione dei vaccini in diversi momenti della giornata o, qualora possibile, in spazi dello studio fisicamente distinti.
- ✓ Identificare aree distinte per l'attesa, la valutazione e somministrazione dei vaccini e l'osservazione successiva alla vaccinazione
- ✓ Contingentare gli accessi pianificando gli appuntamenti in modo che in sala d'attesa e/o di osservazione non vi siano più di una/due persone alla volta o comunque un numero di persone compatibile con lo spazio a disposizione assicurando una distanza fisica superiore al metro. Conseguentemente:
  - armonizzare il tempo dedicato a valutazione, somministrazione del vaccino e sanificazione dell'ambiente alla durata della successiva osservazione del paziente;
  - considerare una durata dell'osservazione di circa 15 minuti; 30 minuti se paziente con storia di anafilassi o precedente reazione avversa a vaccino.
- ✓ Limitare il numero di accompagnatori ad una sola persona e solo quando necessario.
- ✓ Nelle aree di attesa e di osservazione rimuovere tutti gli oggetti non necessari (libri, riviste e giornali, vasi, tavolini etc). Disporre materiale informativo "a parete".

### **Misure di igiene ambientale**

- ✓ Assicurare un'adeguata e frequente areazione degli ambienti.

- ✓ Programmare la pulizia e disinfezione degli ambienti e superfici. Lavare con acqua e sapone o soluzione a base alcolica le superfici dopo ogni passaggio di pazienti. I servizi igienici devono essere sanificati dopo ogni uso.

### Igiene delle mani e DPI

- ✓ Il paziente e l'eventuale accompagnatore autorizzato devono effettuare la corretta igiene delle mani all'ingresso (provvedere a posizionare un dispenser con soluzione idroalcolica) ed indossare la mascherina chirurgica per tutta la durata della permanenza nell'ambulatorio, compatibilmente con le condizioni cliniche.
- ✓ L'operatore dovrà indossare:
  - guanti monouso da sostituire, provvedendo all'igiene delle mani tra un paziente e l'altro;
  - camice e mascherina chirurgica che verranno sostituiti al termine di ogni turno di lavoro, se non evidentemente contaminati;
  - schermo o occhiali protettivi che dovranno essere opportunamente disinfettati al termine del turno di lavoro, se non evidentemente contaminati.

### FONTI BIBLIOGRAFICHE

1. Belongia EA, Osterholm MT., *COVID-19 and flu, a perfect storm*, Science 2020 Jun12;368(6496): 1163
2. Capone A., *Simultaneous circulation of COVID-19 and flu in Italy: potential combined effects on the risk of death?*, Int J Infect Dis. 2020 Aug 5
3. Grech V, Borg M., *Influenza vaccination in the COVID-19 era*, Early Hum Dev. 2020 Sep;148:105116
4. *Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region*, pubblicato dall'OMS Europa il 20.03.2020 [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf?ua=1)
5. *Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic*, pubblicato dall'OMS il 26.03. 2020 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization\\_services-2020.1\\_eng.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1_eng.pdf?ua=1)
6. <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3223>
7. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/guidance-influenza-vaccine-delivery-covid-19.html>
8. <https://www.cdc.gov/vaccines/pandemic-guidance/index.html>

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA  
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE

9. <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=74451&parte=1%20&serie=null>
10. Istituto Superiore di Sanità: <http://www.iss.it/coronavirus>
11. Jaklevic MC., *Flu Vaccination Urged During COVID-19 Pandemic*, JAMA 2020 Aug 20
12. Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS): <https://covid19.who.int/>
13. Rossi A, Mastronuzzi T, Milani G, Pastori C, Ruggeri M, Sessa A., *La campagna vaccinale antiinfluenzale ai tempi del coronavirus*, Linee guida SIMG - Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie