

EMERGENZA COVID-19

INDICAZIONI PER I DIETISTI

AGGIORNAMENTO DEL 29 APRILE 2020



In data 26 Aprile 2020 è stato pubblicato l'ultimo DPCM in materia di "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale". **La validità di questo DPCM è estesa fino al prossimo 17 maggio 2020.**

Ad ANDID sono giunte numerose richieste di chiarimento sulla possibilità di riprendere le attività professionali, soprattutto presso gli studi professionali privati. In risposta a tali chiarimenti pubblichiamo questo aggiornamento. Invitiamo tuttavia ciascuno a verificare che la commissione d'albo di appartenenza non abbia localmente adottato indicazioni specifiche.

In relazione all'ultimo DPCM preme specificare che:

- dal 4 maggio continueranno ad essere consentiti in ambito regionale solo gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità (come la ricongiunzione al coniuge o la visita ai genitori) o motivi di salute; sono consentiti gli spostamenti tra regioni diverse per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza o motivi di salute, nonché il rientro presso il proprio domicilio;
- le attività sanitarie, ricomprese nel codice ATECO 86 (che include anche quelle dietistiche cod. 86.90.29), salvo diverse ordinanze regionali o locali, non sono mai state sospese a livello nazionale; è stata casomai indicata la necessità di rimodulazione delle attività in presenza alle sole condizioni improcrastinabili, per un responsabile contributo alle strategie di contenimento dell'epidemia.

 **Il nuovo DPCM, sottolinea ancora l'orientamento a effettuare a distanza ogni attività possibile.**

E' innegabile tuttavia che è previsto un allentamento nei divieti di circolazione delle persone, che dovrebbe parallelamente concretizzarsi nella possibilità di effettuare in presenza non solo le visite per i pazienti indifferibili ma anche per quelli meno urgenti. Questo non significa tuttavia un ritorno alla libera circolazione come nel periodo precedente l'emergenza.

 **E' necessario appellarsi al principio di responsabilità che non può essere che patrimonio del singolo professionista.**

Nessun documento, buona pratica o linea guida potrà mai tracciare in modo esaustivo il profilo dei pazienti che potranno essere valutati **"in presenza"** in questa fase. Se quindi nei casi indifferibili della fase 1 si potevano includere solo pazienti in condizioni particolarmente critiche quali ad esempio quelli in nutrizione artificiale, i disturbi alimentari ad alto rischio, il diabete tipo I scompensato e gestazionale, i pazienti con malnutrizione, soprattutto se oncologici, adesso è verosimilmente corretto includere anche:

pazienti in riabilitazione cardiologica, obesità gravi, in particolare se in attesa di interventi di chirurgia bariatrica, gestanti, soggetti con patologie croniche ad alto rischio e neurologiche, disfagici, pazienti con importante malnutrizione per difetto, soggetti post-chirurgici, atleti e sportivi agonisti, soggetti con allergie alimentari, celiachia di recente diagnosi, tutti coloro che necessitano un intervento di riabilitazione nutrizionale i quali, senza un intervento dietistico tempestivo, potrebbero manifestare un peggioramento dello stato di salute, valutando caso per caso con il medico la necessità di effettuare un intervento in presenza.

Rientrano in questa casistica i pazienti con malnutrizione indotta dal COVID19 dichiarati guariti a seguito di doppio tampone negativo, oltre a tutto ciò che sia ritenuto opportuno dalla competente valutazione del dietista.

 **Non** rientrano quindi in questa casistica soggetti in sovrappeso senza altre comorbidità, soggetti non ad alto rischio, sportivi amatoriali, soggetti che necessitano un intervento educativo, tutte le attività che si possono continuare ad effettuare con modalità telematiche.

In concreto significa che è possibile riprendere l'attività professionale ma nel rispetto di quanto appena esposto e delle misure precauzionali di contenimento del rischio, al fine di garantire ai pazienti la continuità dell'assistenza nelle condizioni di massima sicurezza e ai Professionisti Sanitari di operare con il minor rischio possibile.

Le attività menzionate dal Premier nella conferenza stampa del 26 aprile che potranno riaprire dal 1° giugno, non hanno nulla a che vedere con quelle sanitarie (centri estetici, parrucchieri, estetiste, barbieri). Per quella data verranno ulteriormente rivalutati gli accessi dell'utenza presso ambulatori e studi professionali. Fino a tali disposizioni quindi, è verosimile ritenere valide le indicazioni qui fornite **che vanno modulate con eventuali ordinanze regionali/locali.**

Si riprendono quindi le indicazioni precedentemente fornite e qui integrate:

1. PREMESSA

Il dietista, come tutti i professionisti sanitari, è impegnato in prima linea nel contenimento della diffusione della pandemia. **Nell'esercizio della professione, mette in atto i corretti comportamenti a tutela dell'altrui e della propria salute**, rispetta e invita a far rispettare le indicazioni e le direttive delle Autorità competenti: Governo, Ministero della Salute, Regioni, Sindaci, Aziende Sanitarie e Ordini Professionali.

La rapida diffusione del contagio e le ricadute sulla tenuta del Sistema Sanitario Nazionale, già in estrema difficoltà nei territori che per primi sono stati individuati come zone rosse, impongono a tutti i professionisti il massimo sforzo e la conoscenza dei decreti legislativi e dei materiali ministeriali finalizzati alla riduzione della diffusione del contagio.

Provvedimenti legislativi:

[DPCM 26 aprile 2020](#)

Link ministeriali informativi:

[Nuovo Coronavirus: cosa c'è da sapere](#), [Nuovo Coronavirus: domande e risposte](#), [FAQ - Covid-19, domande e risposte](#)

Altre fonti:

[www.andid.it](#), [Indicazioni delle AMR ai professionisti](#), [www.tsmr.org](#)

RACCOMANDAZIONI PER CONTENERE IL CONTAGIO



DIECI COMPORTAMENTI DA SEGUIRE



VADEMECUM IN CASO DI DUBBI



IL CORRETTO LAVAGGIO DELLE MANI



2. LA PREVENZIONE DELL'INFEZIONE IN TUTTI GLI AMBITI DELLA PRATICA PROFESSIONALE

In ambito sanitario, stante l'attuale situazione, la suddivisione tra pubblico e privato è irrilevante, ciò che è previsto per la sanità pubblica vale anche per quella privata.

In quest'ultima, i diritti soggettivi, anche quelli economici, sono subordinati agli interessi di sanità pubblica.

Pertanto, prima che professionisti e/o datori di lavoro privati, tali soggetti devono pensarsi per quel che sono in termini più generali ovvero Professionisti Sanitari tout court e, prima ancora, cittadini e individui ai quali si riferiscono le disposizioni governative.

Un ulteriore metro di valutazione rimane l'improcrastinabilità degli interventi. Se possono essere rimandati senza che la cosa determini un significativo problema per la salute, vanno rimandati.

• **Nelle strutture sanitarie pubbliche e private**, come ospedali, case di cura, RSA ed ambulatori, il dietista deve attenersi alle indicazioni fornite dalla Direzione Sanitaria al fine di ottemperare al corretto svolgimento delle proprie funzioni.

• **Negli studi professionali, singoli o associati**, è il titolare dello studio che deve redigere ed attuare, sotto la propria responsabilità, le procedure idonee a garantire la salvaguardia della salute propria e delle persone che accedono allo studio. In tale contesto, il dietista dovrà effettuare una puntuale valutazione caso per caso in merito all'opportunità di **sospendere o riprogrammare gli accessi terapeutici per i pazienti più esposti a rischio**, come ad esempio soggetti con stati di immunodepressione congenita o acquisita.

• **In ristorazione**, il dietista deve agire per la massima tutela igienico-sanitaria del vitto, con particolare riguardo ai percorsi sicuri (produzione, trasporto e distribuzione) nel caso i pasti debbano essere veicolati in zone o a utenze potenzialmente infette o con infezione in atto.

NELL'ESPLETAMENTO DELLA PRATICA PROFESSIONALE IL DIETISTA DEVE:

- ritenere ogni singolo paziente potenzialmente affetto da malattia trasmissibile;
- mantenere un livello di attenzione costante;
- lavarsi le mani con sapone o con gel a base alcolica o a base di cloro prima e dopo ogni singola prestazione sanitaria;
- indossare auspicabilmente i dispositivi di protezione individuale (DPI), in particolare mascherine, guanti, camici monouso e visiere;
- **nelle strutture sanitarie e negli studi professionali**: adottare sempre le norme igieniche preventive, igienizzando spesso (con prodotti a base alcolica o di cloro) tavoli, sedie, dispositivi tecnologici, bilance, stadiometri, metri e strumentazioni professionali prima e dopo ogni utilizzo;
- **nelle strutture di ristorazione**: redigere e verificare l'applicazione delle opportune procedure igienico-sanitarie riferite ai luoghi di lavoro e al personale addetto;
- **al domicilio del paziente**: verificare che paziente, caregiver e familiari siano informati e abbiano applicato le misure di igienizzazione nel momento del consulto in loco.

DPI (dispositivi di protezione individuale): attenzione alla scelta e al corretto utilizzo.

Il Ministero dell'Interno ha recentemente pubblicato [un manuale relativo ai DPI](#). L'Istituto Superiore di Sanità aveva precedentemente fornito indicazioni [sull'utilizzo ragionato e appropriato dei dispositivi di protezione](#) in particolare:

- Utilizzare la mascherina chirurgica sia per il paziente che per il dietista al fine di garantire la protezione reciproca in tutte le situazioni di impossibilità di mantenere la distanza di 1 metro (come ad esempio durante la rilevazione delle misure antropometriche);
- riservare l'utilizzo di maschere FFP2/FFP3 (senza valvola) e occhiali/visiera e camice idrorepellente/tuta alle situazioni in cui si può entrare in contatto con liquidi biologici e/o che possano generare aerosol (es. tosse) e alle situazioni in cui il paziente non possa portare mascherina chirurgica o siano previste attività che vanno effettuate senza che il paziente possa indossare la mascherina (pasti assistiti, test per la disfagia), o il paziente non abbia una mascherina o non ne sia immediatamente reperibile una;
- le varie tipologie di mascherine generiche, attualmente in distribuzione per la popolazione, possono essere adottate dal paziente sempre se non è previsto contatto ravvicinato inferiore ad un metro.

2.1. IL DIETISTA NELLA RISTORAZIONE COLLETTIVA

In ambito di ristorazione collettiva, il dietista mette a disposizione la propria professionalità suggerendo alle aziende o alle strutture sanitarie i percorsi più appropriati e coordinando tutte le fasi della distribuzione e dello smaltimento dei pasti destinati ai pazienti contagiati o sospetti, predisponendo l'utilizzo di contenitori monouso termo-sigillati, vassoi monouso e il trasporto in casse isoterme in polistirolo con successivo smaltimento diretto da parte del reparto o della struttura socio-assistenziale, dopo la consegna. Per quanto in contrasto con le esigenze di sostenibilità ambientale, l'emergenza impone l'utilizzo di materiali monouso

2.2. IL DIETISTA IN SANITA' PUBBLICA

In ambito di sanità pubblica il dietista fornisce indicazioni a singoli o a gruppi di popolazione che, conformemente alle raccomandazioni governative e ministeriali di rimanere a casa e di limitare drasticamente i contatti sociali, permettano l'adozione di stili di vita sani, fornendo anche informazioni sull'uso spesso inappropriato di integratori.

2.3. LA GESTIONE DELLA VISITA: IL DECALOGO DEL DIETISTA CON APPROFONDIMENTI PER LA GESTIONE DEL LAVORO IN REMOTO

1. E' auspicabile un **congruo spazio temporale fra le prestazioni**, per evitare la presenza di più persone contemporaneamente nello studio o nei locali ad esso adiacenti e permettere di attuare le procedure igienico-sanitarie previste dai decreti vigenti.
2. Invitare i pazienti a presentarsi puntuali all'appuntamento e quando possibile **senza accompagnatori**. Se il paziente è maggiorenne e non ha problemi psichici o cognitivi, l'accompagnatore deve aspettare fuori.
3. **Arieggiare** lo studio e gli ambienti circostanti costantemente.
4. **Effettuare un triage telefonico al momento della prenotazione del paziente, che dovrà essere ripetuto al momento in cui il paziente si presenta a visita**. Chiedere se negli ultimi 14 giorni ha presentato qualsiasi sintomatologia riconducibile ad infezione da Sars-CoV-2 quali febbre > 37.5°, tosse secca o con espettorato, dispnea o difficoltà respiratoria, mal di gola, mialgia, cefalea, disturbi gastrointestinali, disgeusia, anosmia,

malessere generale. Indagare eventuali contatti con soggetti malati o positivi al Covid seppur asintomatici o sottoposti a sorveglianza sanitaria in quanto in isolamento domiciliare (tipo familiari in isolamento nello stesso domicilio).

Triage Sars-CoV-2		
Cognome e Nome:		
Telefono:		
Data di Nascita:		Data del Triage:
NEGLI ULTIMI 14 GIORNI HA PRESENTATO QUESTI SINTOMI?	SI	NO
Febbre > 37.5°		
Tosse secca o con espettorato		
Dispnea o difficoltà respiratoria		
Mal di gola		
Mialgia		
Cefalea		
Disturbi gastrointestinali		
Disgeusia		
Anosmia		
Malessere generalizzato		
Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con soggetti Sars-CoV-2 positivi o in isolamento domiciliare?		
Negli ultimi 14 giorni ha frequentato strutture sanitarie con casi accertati o sospetti?		

Il triage in presenza deve essere firmato dal paziente.

In caso di risposte positive, **invitare il paziente a rinviare l'appuntamento contattando il proprio medico**, per controllare il suo stato di salute al fine di escludere l'infezione e riprogrammare la visita.

- 5. Valutare attentamente il paziente anziano e/o con fragilità:** deve essere invitato a non lasciare il proprio domicilio, soprattutto se portatore di disabilità, al fine di tutelarsi da possibili contagi.
- Le altre categorie di utenza dovrebbero lasciare il proprio domicilio **per il tempo necessario ad effettuare l'intervento terapeutico** al fine di tutelare se stessi e la collettività.
- Per **le prestazioni domiciliari** che dovrebbero essere previste esclusivamente in caso di effettiva necessità, il dietista, prima di recarsi al domicilio del paziente, deve accertarsi delle proprie condizioni di salute e di quelle del paziente e dei suoi conviventi. Deve altresì verificare, una volta arrivato al domicilio, che siano rispettate le condizioni igienico-sanitarie dettate dai decreti in vigore ed utilizzare i Dispositivi di Protezione Individuali.
- 8. La rilevazione di misure antropometriche** in bambini e/o adulti, prevede un contatto diretto con il paziente che non permette il rispetto della distanza, come da raccomandazioni. Tale aspetto assume particolare importanza nei pazienti con disturbi alimentari e negli ambulatori auxologici, dove la rilevazione delle misure antropometriche assume notevole significato. In questa fase di emergenza **evitare**, se non strettamente necessario, la rilevazione di pliche, circonferenze e l'effettuazione della bioimpedenziometria, limitandosi alla rilevazione del peso e dell'altezza. La lettura del **peso** può essere fornita dallo stesso paziente dopo essersi posizionato sulla bilancia, a maggior ragione se si utilizza una bilancia elettronica/digitale. L'**altezza** può essere riferita dal paziente rilevandola in modo accurato solo dopo la fine dell'emergenza. Per i pazienti pediatrici si può far riferimento ad una recente rilevazione del pediatra di libera scelta. Nel caso in cui fosse strettamente necessario rilevare i parametri citati, munirsi di DPI e provvedere ad igienizzare tutti i dispositivi prima e dopo l'utilizzo.
- Tutti i DPCM pubblicati a partire dal 04 marzo 2020 ad oggi, **incoraggiano la modalità di lavoro agile**, disciplinata dalla legge 81/2017, quale modalità di esecuzione del rapporto di

lavoro subordinato, con l'utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento del lavoro in remoto.

10. **Date le circostanze, rimane la raccomandazione di privilegiare la modalità di lavoro in remoto anche per i liberi professionisti.** A tal proposito, questa Associazione ha prodotto già nel 2019 un documento (approvato anche dal gruppo per gli Affari Giuridici e Medico Legali della FNO TSRM PSTRP), relativo all'esercizio [dell'attività in remoto](#) e in particolare ha pubblicato meno di due settimane fa un [aggiornamento dedicato ai liberi professionisti](#) di cui vi invitiamo a prendere attenta visione.

La FNO TSRM PSTRP autorizza la diffusione di questo documento. Le commissioni d'albo dei dietisti degli Ordini territoriali ne sono informate e sono autorizzate a farne l'uso che ritengono più opportuno.

ANDID – Associazione Nazionale Dietisti