

PIANO DI GESTIONE DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI SANITARIE DI COMPETENZA DEL TECNICO AUDIOMETRISTA NEL PERIODO DI EMERGENZA COVID19

PREMESSA I - Introduzione

Nota l'emergenza sanitaria a carattere pandemico da Sars Cov 2 attualmente in atto e, più nello specifico, dato l'appena trascorso periodo di transizione dalla FASE 1 alla FASE 2 della suddetta emergenza (sancito dal DPCM del 26 aprile 2020) e conosciute le successive evoluzioni attualmente in vigore che hanno comportato la graduale riapertura delle attività specialistiche ambulatoriali, le Commissioni d'Albo dei Tecnici Audiometristi¹, afferenti alla Federazione Nazionale Ordini T.S.R.M. P.S.T.R.P, e il Consiglio Direttivo, i Delegati Regionali e i Soci di A.I.T.A. - Associazione Italiana Tecnici Audiometristi- hanno stilato il seguente documento, nel proposito di invitare gli Audiometristi attivi sull'intero territorio nazionale all'osservazione di quelle che si propongono di essere indicazioni specifiche, per competenza professionale, e di carattere generale nel rispetto dell'eterogeneità delle realtà lavorative in cui il Tecnico Audiometrista si trovi ad operare.

Nell'universale loro validità, infatti, tali indicazioni auspicano di rappresentare una guida efficace per i Tecnici Audiometristi del Paese per quanto possa riguardare di questi la competente condotta clinica e socio-sanitaria, rifacendosi a quanto contemplato dall'Istituto Superiore di Sanità (I.S.S.), dal Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) e dall'European Medicine Agency (E.M.A.) e rimandando alla specifica materia descritta nel Profilo Professionale (D.L 14 Settembre 1994, n 667) del Tecnico Audiometrista.

Le indicazioni presentate in questo documento hanno la finalità di regolamentare il più possibile le procedure riguardanti il lavoro svolto quotidianamente dal Tecnico Audiometrista, sia esso svolto in un contesto ambulatoriale o di reparto ospedaliero, in ambito pubblico o privato.

E' da intendere che qualsiasi tipologia di prestazione, riconducibile all'attività dell'Audiometrista, e non elencata di seguito, deve essere effettuata facendo appello al principio di responsabilità professionale, adottando tutte le misure di sicurezza per evitare il contagio e diffusione del virus.

PREMESSA II - Descrizione delle Fasi dell'Emergenza Sanitaria relativamente all'attività ambulatoriale audiologica

FASE 1

La fase decretata dal DPCM del 10 marzo 2020 e terminata il 3 maggio 2020, ha portato alla sospensione di tutte le attività audiologiche diagnostiche e riabilitative, ritenute procrastinabili.

Sono state generalmente garantite le urgenze da Pronto Soccorso e le attività di Screening di I livello nelle strutture ospedaliere e quando, ove possibile nelle altre attività libero-professionali, sempre in ottemperanza ai criteri di

¹ Questo documento è un sunto delle informazioni presenti nei testi già pubblicati dalle Commissioni D'Albo dei Tecnici Audiometristi di Roma/provincia, Trento, Bolzano e Modena/Reggio Emilia

responsabilità e di reale esigenza della prestazione, al fine di contenere al massimo il rischio di diffusione del virus e di eventuale contagio.

Sono state inoltre garantite, laddove permesso e coadiuvato e garantito da protocolli interni alle singole Aziende Sanitarie o da mezzi propri del Professionista Sanitario Tecnico Audiometrista, prestazioni di tele-riabilitazione e counseling telefonico fondamentali nel garantire continuità assistenziale nell'ambito della Rieducazione Acustica per pazienti portatori di Impianto Cocleare e/o Protesi Impiantabili, della Rieducazione Vestibolare, della Rieducazione Tubarica e Della Rieducazione dell'Acufene.

FASE2

La fase decretata dal DCPM del 26 aprile 2020 consiste attualmente in un parziale allentamento delle misure restrittive in termini di contingentamento e regolazione degli ingressi nelle attività che erogano prestazioni sanitarie. Per quanto concerne l'ambito sanitario audiologico, è la fase che sta conducendo ad una graduale riapertura delle attività di valutazione audiometrica (esami audiometrici e test di screening audiologico neonatale di II e III livello) e delle attività di rieducazione del sistema uditivo e vestibolare ritenute procrastinabili in FASE1.

Principi cardine della nuova organizzazione sono il mantenimento delle distanze interpersonali (almeno 1 metro), l'evitamento di fenomeni di affollamento nelle sale di attesa, l'assunzione di protocolli di sicurezza anti-contagio e relativa adozione di dispositivi di protezione individuale (da cui in avanti DPI).

IL RUOLO DELL' AUDIOMETRISTA NELL'EMERGENZA SANITARIA COVID19

Il Tecnico Audiometrista, come tutti i professionisti sanitari, nella fase 2 dell'emergenza come nella fase precedente, è impegnato in prima linea nel contribuire alla prevenzione della diffusione dell'epidemia da Sars Cov 2. È allo stesso tempo coinvolto dal proprio dovere professionale e dal suo essere parte integrante del Sistema Sanitario, ad oggi impegnato nel fronteggiare lo stato pandemico in cui verte il Paese, di proseguire in sicurezza, e garantendo alta la qualità dei propri atti professionali, la medesima attività di prevenzione, diagnosi e rieducazione dei deficit uditivi e vestibolari di cui la popolazione continua comunque ad essere portatrice/affetta.

Nell'esercizio della propria professione a questo proposito l'Audiometrista mette infatti 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 e degli Organi Sanitari Competenti Regionali, Provinciali, delle Aziende Sanitarie e degli Ordini Professionali.

INDICAZIONI INTRODUTTIVE DI CARATTERE GENERALE ED ORGANIZZATIVO

Si vede necessario che durante questa fase il Tecnico Audiometrista si impegni a fornire le proprie prestazioni nei tempi a buon senso considerabili utili a non creare assembramenti nelle sale d'attesa, siano esse all'esterno di ambulatori pubblici o privati, e si impegni ad attuare le procedure igienico-sanitarie previste dai decreti vigenti.

Si consiglia ove possibile e relativamente ad appuntamenti di più esigua quantità (appuntamenti gestiti da agende indipendenti da servizi CUP, appuntamenti per screening audiologico neonatale di II e III livello e appuntamenti di rieducazione), che rendano quindi possibile un tale impegno preventivo, di attivare un servizio di pre triage telefonico antecedente all'accesso del paziente al servizio (si veda di seguito la sezione "PRE-TRIAGE TELEFONICO E TRIAGE AMBULATORIALE").

Si consiglia che al Tecnico Audiometrista sia garantita la dotazione dei corretti DPI e che sia egli stesso responsabile dell'utilizzo di questi ultimi, in relazione all'effettiva necessità particolare che consegua alle procedure messe in atto durante la propria attività professionale (si veda di seguito la sezione "DPI – Dispositivi di Protezione Individuale").

PROCEDURE IDONEE E RACCOMANDAZIONI ALLO SVOLGIMENTO DELLA BUONA PRATICA PROFESSIONALE PER IL TECNICO AUDIOMETRISTA

Gli Audiometristi sono da considerarsi ad elevato rischio infettivo Covid-19 in relazione alle peculiarità del loro rapporto di stretta prossimità con occhi, naso e bocca dei pazienti afferenti agli ambulatori, la cui negatività Covid-19 è per lo più non documentata o dimostrabile al momento della consulenza.

Di seguito sono espone le misure generali che si suggerisce vengano messe in atto durante la valutazione dei pazienti presunti affetti o affetti da deficit e/o patologie del sistema uditivo e vestibolare e afferenti ad ambulatori interni a U.O ORL di strutture sanitarie pubbliche o private e/o ad ambulatori a regime privato, nei quali l'Audiometrista debba espletare i propri atti professionali.

PRETRIAGE TELEFONICO E TRIAGE AMBULATORIALE

Dato il suo ruolo di professionista della salute, nei termini di figura abilitata all'erogazione di servizi che garantiscono la prevenzione e la cura della salute pubblica, si dispone che il Tecnico Audiometrista, qualora l'organizzazione dell'azienda, pubblica o privata, per la quale operi lo permetta, si preoccupi di attivare procedure di pre-triage telefonico, al fine di accertare che nei 15 giorni precedenti l'appuntamento previsto il paziente non abbia presentato febbre, tosse, congiuntivite, insufficienza respiratoria (si veda la "SCHEDE TRIAGE TELEFONICO" allegata di seguito). In caso ad uno o più quesiti si ottenga risposta positiva, è opportuno rinviare l'appuntamento e suggerire al paziente di informare il medico di base, qualora non abbia già provveduto a farlo.

In occasione dell'appuntamento è consigliabile riproporre le stesse domande, compilando un questionario nominale, preferibilmente informatico.

SCHEDE TRIAGE TELEFONICO

Febbre (T.C. $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$)	SI	NO
Tosse	SI	NO
Rino-congiuntivite	SI	NO
Insufficienza respiratoria lieve	SI	NO
Insufficienza respiratoria moderata	SI	NO
Insufficienza respiratoria grave	SI	NO
Data insorgenza sintomi ____ / ____ / ____		
Il paziente richiede il ricovero ospedaliero (SARI)?	SI	NO
Contatto Stretto (più di 15 minuti a meno di 2 metro di distanza) con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi:		
Convivenza	SI	NO
Luoghi di lavoro	SI	NO
Trasporti	SI	NO
Viaggi negli ultimi 14 giorni	SI	NO
Luogo _____ Partenza ____ / ____ / ____ Rientro ____ / ____ / ____		

Presso l'ingresso dell'ambulatorio nel quale il Tecnico Audiometricista possa prestare servizio, si consiglia di allestire una postazione di triage ambulatoriale che possa essere utile a consegnare al paziente o al genitore, in caso di paziente in età pediatrica, mascherina chirurgica (se sprovvisto), guanti monouso e soluzione idroalcolica per la disinfezione delle mani (da fornire o meno comunque secondo le eventuali disposizioni aziendali specifiche).

IMPLEMENTAZIONE DI PROTOCOLLI DI TELEMEDICINA (per procedure di counseling e rieducazione)

In quanto l'attività del Tecnico Audiometricista si espleta non solo nella prevenzione, valutazione e diagnosi delle patologie del sistema uditivo e vestibolare, ma anche nella rieducazione di questi, e i percorsi già iniziati in tal senso potrebbero essere stati interrotti dalla sopravvenuta Emergenza Sanitaria per Covid 19, si consiglia di implementare protocolli di video-teleconsulenza in ambito audiologico e vestibolare, per ciò che concerne i servizi già attivi e quelli potenzialmente attivabili in futuro nella specifica U.O. ORL e/o nello specifico ambulatorio di pertinenza pubblica o privata, come le attività di counseling per portatori di Impianto Cocleare e Protesi impiantabili, Rieducazione Vestibolare, Rieducazione Tubarica, Rieducazione del paziente acufenopatico.

Tale implementazione si vede necessaria al fine di ridurre l'accesso dei pazienti non urgenti, che non debbano eseguire una prima valutazione di inizio percorso e dei quali e per i quali si voglia proteggere e conservare il diritto alla continuità assistenziale.

DPI – Dispositivi di Protezione Individuale

Si elencano i DPI da considerare imprescindibili per la prosecuzione in sicurezza delle attività audiologiche: mascherina chirurgica, mascherina FFP2 senza valvola, guanti monouso, occhiali/visiera, copricapo monouso, camice monouso, soluzioni idroalcoliche per la disinfezione delle mani e soluzioni disinfettanti e igienizzanti per la pulizia delle superfici e delle strumentazioni elettromedicali.

La scelta dei DPI adeguati alla condizione di necessità del loro utilizzo deve essere commisurata al rischio di esposizione al contagio, variabile e specifico per singolo paziente. Tale valutazione deve essere a sua volta comprovata da condizioni cliniche anamnestiche riconducibili a una sintomatologia tipica da contagio COVID19 (produzione di aerosol, droplets), alla possibilità del paziente di indossare egli stesso DPI (si veda la sezione "Esame audiometrico comportamentale infantile con condizionamento (B.O.A, V.R.A. e osservazione riflessi e reazioni a strumenti musicali tarati) e training acustico infantile") e al setting operativo (si veda la sezione "Ambiente e cabina silente").

Guanti

Previa disinfezione delle mani si consiglia l'utilizzo dei guanti monouso diversi per singolo paziente e diversi ancora per l'igienizzazione delle superfici e della strumentazione utilizzata al termine della prestazione.

Si consiglia inoltre, in caso di utilizzo della cabina silente per l'esecuzione dei test audiometrici in cuffia o campo libero di far indossare i guanti al paziente prima del suo ingresso, in quanto ambiente rivestito di materiale poroso di comprovata complessa igienizzazione.

Mascherine

Si raccomanda che il Tecnico Audiometricista, per la prosecuzione delle sue attività in sicurezza, indossi sempre la mascherina chirurgica. Nello specifico, e ancor più qualora venga eseguita una procedura diagnostica o riabilitativa a distanza inferiore a 1 metro, si raccomanda di indossare la mascherina chirurgica durante procedure che coinvolgano un paziente privo di sintomi tipici da contagio Covid19 e in cui sia possibile che anch'egli indossi la stessa mascherina, al contrario si raccomanda la necessità di elevare lo stato di allerta per il rischio di contagio, indossando la mascherina FFP2 senza valvola.

A seguire, nel documento, saranno espresse indicazioni specifiche in proposito, per singola attività diagnostica e riabilitativa.

STRUMENTI DI LAVORO, MATERIALE MONOUSO E AMBIENTE – Dispositivi elettromedicali, Pc, cabina silente

Strumenti di lavoro e materiale monouso

L'Audiometrista espleta le sue funzioni servendosi di apparecchiature elettromedicali che prevedono un contatto diretto di alcune parti di queste con il corpo del paziente.

Per questo motivo si consiglia, nella necessità di igienizzare efficacemente le superfici, senza che rimangano parti di queste pericolosamente escluse dalla disinfezione, di rivestire integralmente con pellicola trasparente le tastiere e consolle di comando, qualora non fossero esse dotate di tecnologie touch screen che livellino i tasti alla struttura dell'apparecchio.

Si raccomanda che i trasduttori (cuffie on ear, over ear, cuffie a inserto, vibrator ossei), i pulsanti di risposta e relativi cavi siano disinfettati ad ogni utilizzo per singolo paziente, in tutte le loro parti, anche qualora potessero essere rivestite di materiale monouso (copricuffia, manicotti plastificati ecc..). In caso di utilizzo di inserti durante il test audiometrico o per l'esecuzione di test impedenzometrici si specifica venga fatto il tassativo uso di ear-tips one use only, da smaltire ad ogni utilizzo, come già secondo norma, in quanto materiale monouso. Il medesimo utilizzo e smaltimento si applica agli speculi mono uso utilizzati durante l'otoscopia.

Ambiente e cabina silente

Al termine della prestazione e al congedo del paziente si consiglia di smaltire il materiale monouso utilizzato a contatto col paziente e di procedere alla disinfezione delle superfici e alla aerazione della cabina silente e della stanza per un tempo complessivo minimo di 10 minuti che sia conteggiato nel tempo totale necessario ad erogare la prestazione.

Come noto l'utilizzo della cabina silente è da considerarsi setting di primo ordine fondamentale a garantire la buona qualità delle prestazioni di pertinenza audiometrica, tuttavia l'accesso del paziente e dell'Audiometrista stesso a tale ambiente dovrà essere meticolosamente regolamentato.

Si consigliano le seguenti attenzioni:

- Valutare se sia possibile adottare cabine di nuova generazione corredate di impianto di aerazione e di pareti sanificabili; in questo caso garantire un tempo di aerazione non inferiore ai 10 minuti dopo ogni paziente.
- In caso le cabine silenziose disponibili non fossero di ultima generazione accertarsi che il paziente indossi la mascherina, si igienizzi adeguatamente le mani prima di entrarvi e una volta seduto all'interno possa limitare il contatto con le superfici interne alla cabina stessa.
- Porre il paziente a distanza maggiore o uguale a 1 metro dal microfono generalmente presente vicino al vetro.
- In caso di paziente in età pediatrica limitare o evitare la presenza di oggetti giocattolo di grande attrattiva che siano di materiale poroso e assorbente difficilmente igienizzabili dopo eventuale contatto.

Qualora i test di audiometria tonale liminare o i test elettrofisiologici di ricerca soglia uditiva fossero eseguiti fuori della cabina silente o di un qualsiasi ambiente rivestito di materiale fonoassorbente, si consiglia che sul referto venga apposta dall'Audiometrista, prima della refertazione tecnica di propria competenza, la seguente frase *"Esame tecnico diagnostico eseguito in ambiente comune, per emergenza sanitaria Covid19"*.

INDICAZIONI DI CARATTERE SPECIFICO PER SINGOLA TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

Otoscopia

L'Audiometrista, al fine di effettuare una valutazione completa del paziente partendo da elementi obiettivi esegue di norma l'otoscopia semplice, che gli assicura una maggior consapevolezza sullo status del condotto uditivo esterno e sui possibili quadri impedenzometrici e audiometrici che potrebbe in seguito rilevare con la strumentazione diagnostica. Tale manovra dovrà essere eseguita con speculi monouso. Come ben noto, l'esecuzione di questa manovra non consente all'operatore di stare ad una distanza di almeno un metro dal paziente, motivo per cui è necessaria l'adozione dei DPI adatti: guanti monouso, mascherina chirurgica (se indossata anche dal paziente).

Esame audiometrico tonale liminare, vocale e impedenzometria

Il test audiometrico ed impedenzometrico presuppongono un contatto ravvicinato tra l'Audiometrista e il paziente (cute auricolare e intracanalare, cute del capo, vestiti su cui poggiano i cavi dei trasduttori) e contemporaneamente un contatto diretto in continua alternanza tra Audiometrista e paziente e Audiometrista e strumentazione elettromedicale durante le misurazioni.

Per queste ragioni si consiglia di seguire attentamente le disposizioni contenute in questo documento per ciò che riguarda l'igienizzazione delle superfici, la preventiva pulizia degli strumenti di lavoro riutilizzabile e lo smaltimento adeguato di tutto ciò che invece è monouso (ear-tips, copricuffie, copricapo, guanti, garze). Si veda a questo proposito la sezione "STRUMENTI DI LAVORO, MATERIALE MONOUSO E AMBIENTE – Dispositivi elettromedicali, Pc, cabina silente".

Si ricorda che l'esecuzione dell'esame audiometrico vocale in cabina silente, comporta la necessità di rivestire di materiale plastico e monouso, disinfettare ed igienizzare i microfoni per la trasduzione della voce del paziente verso la postazione di ascolto dell'Audiometrista che è di norma posta all'esterno della cabina stessa.

È buona norma rivestire di materiale plastico o comunque idoneo alla sanificazione la sedia utilizzata all'interno della cabina per far accomodare il paziente.

Esame audiometrico comportamentale infantile con condizionamento (B.O.A, V.R.A. e osservazione riflessi e reazioni a strumenti musicali tarati) e training acustico infantile

Si consiglia di prevedere l'ingresso nell'ambulatorio, come anche nella cabina silente, di un solo genitore, il quale dovrà essere istruito a igienizzarsi le mani o a indossare guanti monouso forniti dall'Audiometrista prima di iniziare il test; dovrà essere inoltre allertato a non toccare gli oggetti e le superfici presenti in cabina silente e a dover tenere il piccolo paziente possibilmente in braccio (soprattutto se di età inferiore ai 3 anni).

Dato che le tecniche diagnostiche e osservative in ambito audiologico pediatrico prevedono il più delle volte la compresenza di due Audiometristi all'interno della cabina silente e data la tenera età dei pazienti in necessità di valutazione che non possono indossare la mascherina chirurgica (sia che questo accada dentro o fuori dalla cabina silente) si dispone che gli Audiometristi partecipanti a questa attività diagnostica, per altro già di consueto di più lunga durata, che porterebbe a una permanenza all'interno della cabina o della stessa stanza in prossimità del paziente per un tempo superiore ai 15-20 minuti, indossino mascherine FFP2 (consigliando anche di indossare camice monouso, copricapo e visiera protettiva contro droplets).

Si prevede come in tutte le procedure descritte nel documento la successiva disinfezione e igienizzazione delle superfici, degli strumenti utilizzati (ancor più attentamente se toccati dal paziente, come nel caso degli strumenti musicali tarati, spesso stimolanti attività ludica necessaria al condizionamento) e l'aerazione dell'ambiente silente e della stanza.

Tecniche elettrofisiologiche di registrazione dei potenziali evocati

La registrazione dei potenziali evocati uditivi del tronco encefalico (ABR) e dei potenziali evocati vestibolari (C-Vemps e O-Vemps) può essere eseguita generalmente all'interno di cabine silenziose, sale chirurgiche, o ambiente comune ambulatoriale.

Sia nel caso i test siano svolti in cabina silenziosa, sia nel caso in cui le moderne apparecchiature ne consentano l'esecuzione in ambiente comune ambulatoriale, grazie ad annessi dispositivi di schermatura contro il rumore elettrico che le rendano idonee, si consiglia di allestire come di consueto il setting operativo con lettino, telino monouso, garze monouso per lo sgrassamento della cute, elettrodi monouso, protezione delle tastiere di pc ed elettromedicali con pellicola trasparente.

Si consiglia inoltre di utilizzare, come già precedentemente specificato, trasduttori sanificabili o coperti da materiale monouso smaltibile o in alternativa di utilizzare inserti con ear-tips monouso.

Si veda a questo proposito la sezione "STRUMENTI DI LAVORO, MATERIALE MONOUSO E AMBIENTE – Dispositivi elettromedicali, Pc, cabina silenziosa".

Si rinnova la disposizione, anche per la registrazione dei potenziali evocati, di utilizzo di DPI adeguati da parte dell'Audiometricista e del paziente. Qualora il paziente fosse più anziano e avesse difficoltà a mantenere in sede la mascherina chirurgica durante la rilevazione dei Potenziali Evocati Miogeni Vestibolari (VEMPS), che prevedono una flessione in avanti del capo da posizione clinostatica supina, richiedendo uno sforzo talvolta significativo, con conseguente aumento della frequenza respiratoria, si consiglia al Tecnico Audiometricista di indossare preventivamente mascherina FFP2, lasciando così togliere al paziente la mascherina chirurgica per permettere normale ventilazione ed evitare senso di costipazione.

Procedure di Mappaggio/counseling e rieducazione uditiva per pazienti portatori di Impianto Cocleare e/o protesi impiantabile

La gestione del paziente con Impianto Cocleare e/o protesi impiantabile prevede anch'essa l'utilizzo di DPI idonei. Dopo pre-triage telefonico con esiti negativi su possibili fattori di rischio di avvenuto contagio da COVID19 e dopo adeguato triage ambulatoriale si consiglia di procedere considerando come due momenti distinti le procedure di mappaggio/counseling e le procedure di rilevazione della soglia di sensibilità uditiva da eseguire con audiometro in cabina silenziosa o ambiente comune.

Durante le procedure di mappaggio/counseling/rieducazione uditiva in ambiente comune si consiglia di seguire le norme di distanziamento ove possibile, l'utilizzo dei guanti monouso (in quanto antenna e cavo di collegamento sono a contatto diretto con la testa del paziente che spesso l'Audiometricista potrebbe dover toccare e spostare o osservare nel sito di attacco), e l'utilizzo di mascherina chirurgica con visiera per permettere all'Audiometricista a momenti alterni, mantenendo obbligatoriamente almeno 1 metro di distanza, di scoprire la bocca per garantire comunque una lettura labiale da parte del paziente.

Procedure di Rieducazione del Sistema Uditivo e Vestibolare e relative sedute di counseling

Nella gestione del paziente ipoacusico o che abbia subito un deficit a livello vestibolare o che necessiti di sedute di rieducazione della Tuba di Eustachio, potrebbe vedersi necessario diminuire la distanza rispetto ai 2 metri o a 1 metro previsti (anche solo visivamente), per permettere una più fluida ed esatta comunicazione degli esercizi di allenamento prescritti e per garantire uno scambio empatico adeguato tra Audiometricista e paziente.

A questo proposito si consiglia l'allestimento di una barriera in plexiglass sul tavolo tra operatore e paziente di modo che l'Audiometricista riesca a togliere, nei momenti opportuni, la mascherina per colloquiare con il paziente, che molto probabilmente avrebbe altrimenti difficoltà a comprendere il parlato a bocca schermata, per garantire dunque la buona qualità della seduta di rieducazione, e affinché l'Audiometricista possa spiegare liberamente gli esercizi da svolgere (talvolta con necessità di fare riferimento alla propria mimica facciale - come nella ginnastica tubarica), concedendogli il diritto di percepire a tratti un sorriso e un'espressione rassicurante durante le sedute, che si reputa essere condizione imprescindibile per l'efficacia di un percorso riabilitativo.

Nei casi in cui si preveda un contatto diretto con il paziente per la spiegazione di alcuni movimenti da eseguire nell'ambito della rieducazione vestibolare si consiglia di indossare mascherina chirurgica e visiera protettiva e guanti monouso.

Durante i test audiometrici da eseguire al paziente ipoacusico impiantato si rende necessario attuare le norme di comportamento descritte in questo documento nella sezione sopra descritta "Esame audiometrico tonale liminare, vocale e impedeonzometria".

Procedure di Valutazione del Sistema Vestibolare (VNG, ENG, VHIT)

L'esecuzione dei test clinici e di misurazione della funzionalità vestibolare, come Videonistamografica, Elettronistagmografia e Video Head Impulse Test, presuppone l'utilizzo di DPI idonei.

Si consiglia che venga previsto anche per questo tipo di appuntamenti il servizio di pre-triage telefonico e triage ambulatoriale (si veda la sezione "PRE-TRIAGE TELEFONICO E TRIAGE AMBULATORIALE").

Si prevede la necessità di utilizzo dei seguenti DPI da parte dell'Audiometrista: cuffia/copricapo; camice monouso e camice idrorepellente o impermeabile; occhiali e visiera; guanti; mascherina FFP2 o 3.

Data infatti l'ingente stimolazione del sistema neurovegetativo durante l'evocazione di riposte del sistema vestibolare (attraverso l'evocazione dei riflessi vestibolo-oculomotori, prove pendolari, stimolazioni/prove caloriche), si vede necessario prevedere l'utilizzo da parte dell'Audiometrista di DPI protettivi in questo caso anche contro l'espressione eventuale e incontrollata di fluidi biologici da parte del paziente (sudore, vomito, vapore acqueo derivante dalla sudorazione e dall'aumento della frequenza respiratoria).

Inoltre, prevedendo la necessità del paziente di togliere la mascherina per necessità improvvisa si consiglia l'utilizzo preventivo da parte dell'Audiometrista di mascherina FFP2 o FFP3.

Per tutte le procedure specifiche valgono le suddette indicazioni già esplicitate nel documento per quanto riguarda la protezione delle superfici relative alla strumentazione elettromedicale, di disinfezione dei cavi e igienizzazione delle superfici venute a contatto col paziente, di smaltimento dei materiali monouso sostituibili (come nel caso delle protezioni monouso di alcune maschere a telecamera a infrarossi per VNG o VHIT).

Procedure di screening audiologico neonatale di I, II e III livello

I LIVELLO

Il Tecnico Audiometrista per effettuare procedure di screening audiologico neonatale, ravvisabili nel test di ricerca delle Otoemissioni Acustiche Evocate da Transienti (TEOAE) e nel test AABR (fastAbr / Abr35), deve recarsi al nido, in neonatologia o nei reparti di terapia intensiva neonatale (TIN) munito dei DPI adeguati, sulla base delle suddette considerazioni relative ai pazienti pediatrici (si veda la sezione "Esame audiometrico comportamentale infantile con condizionamento (B.O.A, V.R.A. e osservazione riflessi e reazioni a strumenti musicali tarati) e training acustico infantile"). Si consiglia dunque l'utilizzo di mascherina FFP2, camice monouso, cuffia, occhiali o visiera, guanti monouso da cambiare ad ogni piccolo paziente.

Prevedendo la ripetizione dei test di screening numerose volte in breve periodo, si raccomanda che la superficie dello strumento venga rivestita preventivamente da pellicola trasparente e che sia disinfettata ad ogni cambio di paziente in quanto si prevede che i cavi delle sonde vengano a contatto inevitabilmente con la culla e con ciò che vi è al suo interno, oltre che con il corpo del piccolo paziente.

Come di norma si ricorda l'utilizzo di ear-tips monouso smaltibili alla fine di ogni test e per il test AABR l'utilizzo di elettrodi monouso.

II e III LIVELLO

Per l'esecuzione dei test di screening audiologico neonatale di II livello, di norma eseguiti in contesto ambulatoriale, l'Audiometrista, dovendo ripetere i test eseguiti al nido, dovrà seguire le stesse procedure previste per il I livello, ma conservando l'osservanza dei medesimi accorgimenti di aerazione, sanificazione e smaltimento dei materiali

monouso previsti per tutte le altre attività di audiologia pediatrica che hanno luogo nel contesto specialistico ambulatoriale e in cabina silente.

Si consiglia dunque di permettere l'ingresso di un solo genitore nell'ambulatorio adibito e che questi sia munito di mascherina chirurgica. Si consiglia l'utilizzo di telini monouso da stendere sulla culla nel quale il bambino dovrà rimanere per tutta la durata dell'esame, per evitare eventuali contatti con il corpo della madre e suoi eventuali fluidi corporei (come potrebbe avvenire durante eventuale allattamento). Data l'età del paziente e l'impossibilità di fargli indossare alcun DPI l'Audiometrista sarà tenuto a indossare il filtrante facciale FFP2, a garanzia di protezione del piccolo paziente e della propria salute (oltre a guanti monouso, camice monouso e cuffia copricapo).

Per le procedure di sanificazione e protezione della strumentazione elettromedicale si rimanda al paragrafo precedente ("I LIVELLO").

Per quanto riguarda i test di screening di III livello di rinvia alle procedure descritte nel paragrafo precedente riguardanti il contatto con il paziente pediatrico e si rimanda alla sezione "Tecniche elettrofisiologiche di registrazione dei potenziali evocati" per ciò che concerne l'esecuzione del test clinico ABR con ricerca di soglia, l'utilizzo, lo smaltimento e la sanificazione degli strumenti e dei materiali.

REPARTO COVID19

In caso di necessità in cui l'Audiometrista dovesse recarsi nei reparti COVID per eseguire i test di screening audiologico ai neonati positivi al virus o ai neonati con madre positiva al virus, si predetermina l'indiscutibile osservanza delle procedure dettate dalle disposizioni ministeriali che regolano il contatto con i pazienti Covid positivi.

L'Audiometrista dovrà infatti eseguire la vestizione e svestizione secondo le procedure ministeriali e quelle disposte dai protocolli aziendali specifici afferenti alle direzioni sanitarie.

REFERTAZIONE

Il ruolo del Tecnico Audiometrista nella gestione del paziente audiologico è centrale, in quanto è coinvolto e responsabile degli esiti di quei percorsi sanitari che dalla prevenzione alla diagnosi, dalla rieducazione sensoriale alla riabilitazione protesica, ne prendono in carico la condizione. Non si può dunque evitare di richiamare all'attenzione il valore che, in questo periodo caotico ed emergenziale ancor di più, possa rivestire l'atto di formalizzare con chiarezza e per iscritto, da parte dell'Audiometrista, gli esiti di ciò che ha eseguito compiendo un completo atto professionale.

Quando l'Audiometrista doverosamente provvede alla refertazione tecnica di ciò che ha misurato e osservato, afferma con forza e consapevolezza scientifica, tecnica e socio-sanitaria il carattere professionalmente qualificato e qualificante dell'atto diagnostico e/o rieducativo che è chiamato quotidianamente a compiere nella società ed è in grado di compiere, nel pieno esercizio della propria responsabilità e conseguente autonomia di ciò che nel suo lavoro crea ed è firmatario.

Si invitano gli Audiometristi, per le suddette motivazioni che muovono le proprie radici dal D.M 677/94 in cui è descritto il Profilo Professionale del Tecnico Audiometrista, a definire con metodo e determinazione il campo delle proprie competenze, promuovendo il significato delle proprie responsabilità professionali e contribuendo così, anche in questo modo, alla sicurezza e al benessere del paziente, che è e sarà sempre l'anima del loro lavoro.



Riferimenti Sitografici

- www.salute.gov.it
- www.iss.it
- www.protezionecivile.gov.it
- www.tsrm.org/
-

Riferimenti Bibliografici

- Documento Commissione D'Albo Tecnici Audiometristi di Roma e Provincia
- Documento Commissione D'Albo Tecnici Audiometristi di Modena e Reggio Emilia
- Documento Commissione D'Albo Tecnici Audiometristi dei Trento
- Documento Commissione D'Albo Tecnici Audiometristi di Bolzano
- Documento-contributo del Gruppo di Lavoro dei Tecnici Audiometristi della A.P.S.S. Dell'Ospedale S. Maria del Carmine di Rovereto
- "Piano strategico per la gestione del paziente ORL durante il periodo di transizione a seguito della pandemia per il covid-19 -VERSIONE 1" – Società Italiana di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale