

Direzione Generale
Lungomare N. Sauro, 33
70124 BARI
C.F.: 93496810727
P.IVA: 08238890720

Direttore Generale:
Dott. Giovanni GORGONI
tel. +39 080/5404242

e-mail:
g.gorgoni@aress.regione.puglia.it
web:
<https://www.sanita.puglia.it/web/aress/>

Servizio Formazione e Innovazione delle
metodologie lavorative
I.d.F. Dott. Francesco Squillace
Responsabile Servizio Prevenzione e
Protezione
tel. +39 080/5403279
e-mail: f.squillace@aress.regione.puglia.it

**Procedura di sicurezza per tutti i soccorritori e i dipendenti abilitati alla rianimazione cardio-polmonare (RCP) ed all'uso del defibrillatore semiautomatico (DAE) operanti presso le sedi e strutture dell'A.Re.S.S. Puglia ovvero in *smart-working* (ambito extra-ospedaliero)
VALIDA PER TUTTA LA DURATA DELLO STATO DI EMERGENZA SANITARIA NAZIONALE proclamato dal Consiglio dei Ministri con delibera del 31/01/2020 (GU n. 26 del 01/02/2020)**

EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA da virus SARS-CoV-2¹

Sommario

| | |
|---|---|
| Sommario | 1 |
| Premessa - Modalità di trasmissione del COVID-19 | 2 |
| Modalità di Intervento sull'adulto | 3 |
| Gestione del Kit di DPI "DAE-COVID-19" | 4 |
| Procedura di vestizione | 4 |
| Corretto impiego del filtrante facciale | 4 |
| Prova di tenuta del Filtrante Facciale | 5 |
| Procedura di svestizione. | 5 |
| Formazione, Informazione e Addestramento | 6 |

¹ "Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group" – bioRxiv, 11 febbraio 2020

Premessa - Modalità di trasmissione del COVID-19

Il nuovo Coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona positiva anche asintomatica. La via primaria sono le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi;
- Studi sono in corso per comprendere meglio le modalità di trasmissione del virus, ma – al momento in cui si scrive – non escludono ancora la trasmissione oro-fecale.

Di fronte all'attuale emergenza sanitaria costituita alla diffusione pandemica della malattia Covid-19, non viene meno la necessità di continuare a soccorrere prontamente e adeguatamente le vittime di arresto cardiaco per sottrarle ad una morte certa. Tuttavia, nel rispetto del criterio di sicurezza, è necessario considerare e valutare come proteggere contestualmente i soccorritori laici di Agenzia (ma in maniera identica quelli sanitari) da potenziali pericoli in caso di sospetto contagio virale della vittima di arresto cardio-respiratorio.

La stessa Covid-19 può condurre ad arresto cardiorespiratorio in quanto, attualmente, il Ministero della salute e l'ISS evidenziano che i pazienti da considerare potenzialmente contagiati da Sars-Cov-2 o affetti da Covid-19 sono le persone che presentano febbre, tosse, *difficoltà respiratoria*, ecc.

La probabilità di contaminazione **di soggetti non preposti all'attività di assistenza sanitaria** è pari a quella di ogni altro individuo della popolazione, ma può aumentare allorquando viene eseguita la RCP in assenza dei requisiti minimi di sicurezza per l'effettuazione delle manovre, ovvero senza i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

Infatti, anche le Associazioni riconosciute, nazionali e internazionali, in tema di RCP ed uso dei DAE, ritengono che dette procedure espongano l'operatore a un certo rischio di contrarre l'infezione da virus SARS-CoV-2, soprattutto all'atto della valutazione del respiro e durante l'esecuzione delle ventilazioni di soccorso (compressioni toraciche).

Modalità di Intervento sull'adulto

1. **Indossare i Dispositivi di Protezione Individuali** di cui all'allegato 1 (DPI, comprendenti una mascherina facciale senza valvola² di livello almeno FFP2, protezione per gli occhi, guanti monouso e camice monouso impermeabile a maniche lunghe).

I DPI elencati rappresentano il requisito minimo di sicurezza per l'effettuazione delle seguenti manovre: valutazione iniziale del paziente, esecuzione delle compressioni toraciche, monitoraggio del ritmo cardiaco ed eventuale gestione delle vie aeree.

La necessità di indossare un DPI può ritardare l'inizio della RCP, ma la sicurezza dei soccorritori laici di Agenzia è fondamentale.

L'Agenzia riduce questo ritardo modificando le attuali procedure organizzative e integrando con i kit DPI "DAE-Covid-19", di cui all'Allegato 1, la dotazione di ogni defibrillatore semiautomatico di Agenzia e con apposita formazione al loro utilizzo (vestizione, prova di tenuta FF, svestizione) riservata ai dipendenti di Agenzia abilitati alla RCP.

In assenza di una corretta dotazione DPI, il soccorritore si sottopone a un rischio significativo di infezione: di conseguenza, se non si dispone di DPI adeguati, si raccomanda di iniziare la RCP con le sole compressioni toraciche, anche nell'arresto cardiaco con presunta causa ipossica;

2. **Si valuti la coscienza del soggetto** (manovra "chiamo e scuoto");
3. Scoprire il torace del soggetto. **Si valuti la presenza di respiro OSSERVANDO l'espansione eventuale del torace.** *L'arresto cardiaco va confermato valutando l'assenza di segni vitali e l'assenza di respirazione ma NON va eseguita la manovra GAS "guarda ascolta e senti" per evitare di accostare il proprio volto (orecchio e guancia) alla bocca del soggetto.*
In caso di dubbi sull'arresto cardiaco, iniziare le compressioni toraciche fino all'arrivo del team di rianimazione (mezzo di soccorso sanitario avanzato del "118");
4. Valutata l'assenza di respiro **si allerti il "118";**
5. **Iniziare la RCP con le sole compressioni toraciche e monitorare il ritmo cardiaco** del soggetto il prima possibile;
6. **Defibrillare precocemente se indicato dall'apparecchiatura;**
7. **Continuare la RCP, se indicato, con le sole compressioni toraciche e monitorare il ritmo cardiaco** del paziente il prima possibile;

² Dal punto di vista precauzionale, anche il soccorritore sarà considerato potenzialmente positivo asintomatico, per cui l'utilizzo di un filtrante facciale *senza valvola* protegge anche la vittima di arresto cardiaco dal rischio infettivo.

8. All'arrivo del personale del "118" **accertarsi che abbiano indossato i loro DPI.**
9. **Al termine della RCP svestirsi dei DPI e smaltirli correttamente** (vedi procedura di svestizione, punto 2.) al fine di evitare autocontaminazione.
10. **Lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o gel sanificante a base di soluzione alcolica al 70%.**

Gestione del Kit di DPI "DAE-COVID-19"

Procedura di vestizione

Prima di prestare soccorso, indossare i DPI, con le modalità riportate di seguito:

1. **Controllare l'integrità dei DPI che costituiscono il Kit DAE-COVID-19;**
2. **Indossare un paio di guanti monouso;**
3. **Indossare il Camice monouso allacciandolo in zona cervicale e al fianco;**
4. **Indossare il filtrante facciale almeno FFP2 o N95;**
5. **Indossare la protezione facciale (occhiali o schermo facciale);**

Corretto impiego del filtrante facciale

- Verificare l'integrità del dispositivo;
- Aprire le estremità dei lembi inferiori del facciale avendo cura che la valvola sia rivolta verso il basso;
- Capovolgere il facciale consentendo la fuoriuscita degli elastici (fig.1);
- Piegare leggermente la parte superiore del facciale formando una V per favorire una migliore vestizione;
- Rimuovere la linguetta adesiva (se presente);
- Indossare il facciale regolando gli elastici con entrambe le mani
- Posizionare prima l'elastico superiore a metà della superficie posteriore del capo, poi l'elastico inferiore sulla nuca (fig.2);
- Posizionare il facciale sotto il mento e modellare la parte superiore in modo da consentire una adeguata aderenza al viso (fig.3);



- Eseguire il test di tenuta del facciale (fig.4), come indicato di seguito.

Prova di tenuta del Filtrante Facciale

Coprire il facciale con entrambe le mani ed eseguire un test di inspirazione o di espirazione, come di seguito riportato.

- Eseguire una profonda inspirazione. Se il facciale collassa leggermente, la tenuta è adeguata. Se si percepisce ingresso di aria dai bordi del facciale, regolare meglio la posizione e la lunghezza degli elastici. Se si percepisce ingresso di aria intorno al naso, riposizionare correttamente il supporto superiore, il cerotto e il ferretto stringinaso.
- Eseguire una espirazione forzata: se non vi è perdita di aria, la maschera è a tenuta adeguata.
- Ripetere il test ogni 30 minuti.

Procedura di svestizione.

Al termine dell'intervento di soccorso, una volta affidato il soggetto al personale medico e sanitario del SEUS "118", è indispensabile:

- evitare di toccare qualunque superficie prima di aver eseguito la procedura di svestizione;
- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute.

La procedura di svestizione deve aver luogo avendo cura di evitare auto-contaminazioni, rispettando la seguente sequenza:

- 1. Rimuovere il camice monouso con movimenti lenti, arrotolandolo, senza compressioni energiche, su se stesso dall'esterno verso l'interno, in modo da trattenere al suo interno eventuali contaminanti e di trattenerli al suo interno;**
- 2. Smaltire il DPI monouso nel contenitore apposito (R.O.T.) o, in assenza, in un sacchetto di plastica (che andrà chiuso con un nodo appena smaltito anche il filtrante facciale di cui al punto 5.);**
- 3. Rimuovere la protezione facciale riutilizzabile (guanti o schermo facciale) riponendolo nel loro sacchetto di plastica richiudibile per la successiva sanificazione e riutilizzo (avvisare tempestivamente il Servizio Prevenzione e Protezione che provvederà a queste procedure secondo norma tecnica);**
- 4. Rimuovere i guanti monouso e smaltirli come indicato al punto 2.;**
- 5. Rimuovere il filtrante facciale afferrando gli elastici da dietro la nuca, con movimento dietro-avanti e lo si smaltisca come detto al punto 2. NON si tocchi la superficie della mascherina durante la sua rimozione;**
- 6. Eseguire il lavaggio antisettico delle mani con acqua e sapone o con soluzione alcolica.**

L'Agenzia ha predisposto la dotazione di appositi R.O.T. (cat B) per lo smaltimento dei DPI utilizzati. Essi non dovranno in nessun caso essere utilizzati per altri fini.

Il personale di Agenzia tutto delle aree oggetto di intervento sono chiamati a vigilare che nessun operatore, anche di Ditta esterna, abbandoni l'area dell'intervento con i DPI calzati, ovvero senza aver effettuato le operazioni di svestizione e corretto smaltimento dei medesimi innanzi riportata.

Formazione, Informazione e Addestramento

Per tutto ciò che attiene l'uso dei DPI previsti dal presente documento si fa espresso richiamo alle indicazioni normative e legislative (D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii., norme tecniche di riferimento, etc.)

firmato

Francesco Squillace
(RSPP AReSS Puglia)

ALLEGATO 1

COMPOSIZIONE **MINIMA** KIT DPI³ “DAE-COVID-19” che sarà annesso ad ogni DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO IN DOTAZIONE all’Agenzia

- Facciale Filtrante, SENZA VALVOLA, almeno FFP2, N95 o standard equivalenti;
- Camice a manica lunga impermeabile;
- Guanti monouso;
- Protezione facciale: Occhiali o Schermo (nel KIT A.Re.S.S.: Schermo).

³ In accordo alle linee guida WHO del 27/02/2020 recanti “*Rational use of personale protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)*” che prevedono per le procedure (ad es. “*cardiopulmonary resuscitation, manual ventilation before intubation, ...*) che generano aerosol i seguenti DPI: “*respirators, eye protection, gloves and gowns; aprons should also be used if gowns are not fluid resistant*”.