

Azienda

Sanitaservice ASL TA Unipersonale

Datore di Lavoro
Dott. Vito Santoro

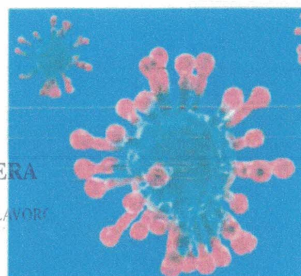


RSPP
Dr. Guido Cardella



Medico Competente
Dott. SCARNERA SARA

DOTT. SARA SCARNERA
MEDICO CHIRURGO
MEDICINA DEL LAVORO



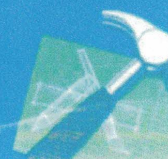
Rappresentante Lavoratori Sicurezza

Elaborato

Revisione n° 2
03.04.2020

PROCEDURA DI SICUREZZA AZIENDALE

Data: 03.04.2020



GESTIONE EMERGENZA AGENTE BIOLOGICO CORONAVIRUS

SCOPO

Indicare gli accorgimenti necessari che devono essere adottati per eliminare potenziali fonti di rischio e ottenere condizioni di lavoro tali da tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è valida per tutti i dipendenti dell'Organizzazione che operano presso le Strutture Ospedaliere e Strutture Territoriali della ASL TA e che sono esposte al rischio da agenti biologici durante lo svolgimento di attività assistenziali alla persona e di attività tecnico-amministrative in area sanitaria.

RIFERIMENTI

- ❖ D. Lgs. 81/08 e s.m.i.;
- ❖ Circolare del Ministero della Salute 0005443 del 22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P;
- ❖ Decreto-Legge 23 febbraio 2020 n.6 - DPCM 23 febbraio 2020 n.6 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", e successive integrazioni;
- ❖ Linee guida OMS "Prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) durante l'assistenza sanitaria quando si sospetta una infezione da nuovo coronavirus (nCoV);
- ❖ Circolare Ministero della Salute prot. 6360 del 27/02/2020;
- ❖ "Documento relativo all'opportunità di sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca di Covid-19 / SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo" - Consiglio Superiore di Sanità;
- ❖ DPCM 08/03/2020

- ❖ Piano Operativo Emergenza COVID-19 Regione Puglia del 28/02/2020 e aggiornamento del 03/03/2020;
- ❖ Flow chart –Piano Emergenza COVID-19 Regione Puglia del 28/02/2020 e aggiornamento del 03/03/2020;
- ❖ “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)” -WHO- 27/02/2020;
- ❖ Comunicazione ai dipendenti protocollo n. 0044257 del 06/03/2020
- ❖ Ordinanza del Presidente della Giunta – Regione Puglia, Misure per il contrasto e contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus COVID-19 ai sensi dell’art. 32 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica
- ❖ Misure per la prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19 – Disposizione emanata in data 08/03/2020 dalla Regione Puglia, Dipartimento della salute del benessere sociale e dello sport per tutti
- ❖ Comunicazione a mezzo di posta elettronica del giorno 09/03/2020 relativa alla direttiva applicativa della Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 25 febbraio 2020, n. 1 (Direttiva 1/2020), “Prime indicazioni in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-2019 nelle pubbliche amministrazioni al di fuori delle aree di cui all’articolo 1 del Decreto-legge 23 febbraio 2020, n.6”.
- ❖ Flow chart Regione Puglia Gestione COVID-19

RESPONSABILITÀ

Il datore di lavoro ha l’obbligo di informare i lavoratori circa i rischi connessi allo svolgimento delle attività e diffondere eventuali regole e misure comportamentali in caso di emergenze ed eventi anche se non strettamente connesse ad un’esposizione lavorativa.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Si intende per dispositivo di protezione individuale (DPI) qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi

suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.

Classificazione DPI

I DPI si suddividono in tre categorie (D. Lgs 475/92 e Regolamento UE 2016/425 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 marzo 2016 sui dispositivi di protezione individuale)

Categoria	Definizione	Funzione/Tipologia	Certificazione
Prima categoria	DPI di progettazione semplice destinati a salvaguardare la persona da rischi di danni fisici di lieve entità; si presuppone che la persona che usa il DPI abbia la possibilità di valutarne l'efficacia e di percepire, prima di riceverne pregiudizio, la progressiva verifica di effetti lesivi	Salvaguardare da: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Azioni lesive con effetti superficiali prodotti da strumenti meccanici ▪ Azioni lesive di lieve entità e facilmente reversibili causate da prodotti per la pulizia ▪ Rischi derivanti dal contatto o da urti con oggetti caldi, che non espongano ad una temperatura superiore ai 50° ▪ Ordinari fenomeni atmosferici in corso di attività professionali ▪ Urti lievi e vibrazioni idonei a raggiungere organi vitali ed a provocare lesioni a carattere permanente ▪ Azione lesiva dei raggi solari 	Marcatura CE e dichiarazione di conformità CE del fabbricante da allegare alla documentazione tecnica del modello
Seconda categoria	I DPI che non rientrano nelle altre due categorie		Marcatura CE e dichiarazione di conformità CE del fabbricante da allegare alla documentazione tecnica del modello; documentazione tecnica di costruzione
Terza categoria	I DPI di progettazione complessa destinati a salvaguardare da rischi di morte o di	Gli apparecchi di protezione respiratoria filtranti contro gli aerosol	Marcatura CE e dichiarazione di conformità CE del fabbricante da

	<p>lesioni gravi e di carattere permanente; si presuppone che la persona che usa il DPI non abbia la possibilità di percepire tempestivamente la verifica istantanea di effetti lesivi</p>	<p>solidi, liquidi o contro i gas irritanti, pericolosi, tossici o radiotossici Gli apparecchi di protezione isolanti, ivi compresi quelli destinati all'immersione subacquea I DPI che assicurano una protezione limitata nel tempo contro le aggressioni chimiche e contro le radiazioni ionizzanti I DPI per attività in ambienti con condizioni equivalenti ad una temperatura d'aria non inferiore a 100°C, con o senza radiazioni infrarosse, fiamme o materiali in fusione I DPI per attività in ambienti con condizioni equivalenti ad una temperatura d'aria non superiore a -50°C I DPI destinati a salvaguardare le cadute dall'alto I DPI destinati a salvaguardare dai rischi connessi ad attività che espongano a tensioni elettriche pericolose o utilizzati come isolanti per alte tensioni elettriche</p>	<p>allegare alla documentazione tecnica del modello; documentazione tecnica di costruzione; verifica periodica del sistema qualità del fabbricante da parte dell'organismo di controllo</p>
--	--	--	---

Protezione Vie Respiratorie

Generalità

L'assistenza a pazienti con sospetta o accertata patologia trasmissibile per via aerea comporta un rischio di esposizione ad agenti biologici che possono causare il manifestarsi di una patologia a carico dell'apparato respiratorio.

I dispositivi di protezione delle vie respiratorie, che proteggono bocca e naso dall'inalazione di particelle contaminanti, svolgono un efficace effetto barriera anche dalla possibile contaminazione dell'operatore con schizzi o spruzzi di materiale biologico.

Tipologia	Caratteristiche	Protezione
Mascherine chirurgiche	<p>Monouso in tessuto non tessuto - quattro strati (tipo II o IIR) - esterno filtrante, centrale impermeabile ai liquidi e permeabile all'aria, strato interno a contatto con la pelle ipoallergenico - con barretta intera deformabile stringinaso per conformare perfettamente la mascherina al volto – sistema di fissaggio a legacci o elastici.</p> <p>Caratteristiche Tecniche Minime: Conformità a: Marcatura CE Rispondenza alle norme tecniche Latex free Confezionate in dispenser</p>	<p>Proteggono naso e bocca dalla contaminazione con particelle di diametro medio di 4, 5 µ.</p> <p>Pur originate dall'esigenza di proteggere il paziente (interventi chirurgici, manovre asettiche) costituiscono un efficace sistema di barriera anche per l'operatore per la resistenza ai fluidi e l'elevato potere filtrante che va dal 95 ad oltre il 99%.</p> <p>Sono fatte indossare dal paziente con sospetta o accertata patologia trasmissibile per droplets o per via aerea (Sindrome influenzale, TB, Meningite, SARS, ecc..) e proteggono l'operatore dalla trasmissione.</p>
Mascherine chirurgiche con visiera	<p>Monouso in tessuto non tessuto - quattro strati (tipo II o IIR) - esterno filtrante, centrale impermeabile ai liquidi e permeabile all'aria, strato interno a contatto con la pelle ipoallergenico - con barretta intera deformabile stringinaso per conformare perfettamente la mascherina al volto – sistema di fissaggio a legacci o elastici.</p> <p>Caratteristiche Tecniche Minime: Conformità a: Marcatura CE Rispondenza alle norme tecniche Latex free Confezionate in dispenser</p>	<p>Proteggono naso, bocca e occhi dalla contaminazione con particelle di diametro medio di 4, 5 µ.</p> <p>Pur originate dall'esigenza di proteggere il paziente (interventi chirurgici, manovre asettiche) costituiscono un efficace sistema di barriera anche per l'operatore per la resistenza ai fluidi e l'elevato potere filtrante che va dal 95 ad oltre il 99%.</p> <p>Sono fatte indossare dal paziente con sospetta o accertata patologia trasmissibile per droplets o per via aerea (Sindrome influenzale, TB, Meningite, SARS, ecc..) e proteggono l'operatore dalla trasmissione.</p>
Filtrante Facciale FFP2 (S) - (SL1)	<p>Deve coprire il naso, la bocca e il mento ed aderire al volto; dotate di doppio elastico,</p>	<p>Proteggono dalla contaminazione di naso e bocca e dall'inalazione di particelle di</p>

	<p>stringinaso con guarnizione di tenuta (con o senza valvola di espirazione).</p> <p>Caratteristiche Tecniche Minime: Conformità a: Marcatura CE Rispondenza alle norme tecniche Latex free Confezione singola provvista di istruzioni per l'uso (in lingua italiana)</p>	<p>dimensioni inferiori al micron aerodisperse (es. bacillo di Kock) Elevata efficienza filtrante ai parametri relativi alla classe richiesta: > 94%.</p> <p>Indicate per la protezione dell'operatore nelle attività che possono comportare l'esposizione ad agenti di media tossicità in concentrazione non elevata (circa 10 volte il limite di soglia).</p> <p>Quelle con valvola espiratoria non vanno indossate dal paziente infetto o sospetto tale</p>
Filtrante facciale FFP3 (S) - (SL)	<p>Deve coprire il naso, la bocca e il mento ed aderire al volto; dotate di doppio elastico, stringinaso con guarnizione di tenuta (con o senza valvola di espirazione).</p> <p>Caratteristiche Tecniche Minime Conformità a: Marcatura CE Latex free Confezione singola provvista di istruzioni per l'uso (in lingua italiana)</p>	<p>Come sopra ma con protezione fino a 50 volte il limite di soglia Indicate per attività che possono determinare una elevata concentrazione di agenti biologici sotto forma di aerosol nell'ambiente (broncoscopie, manovre che inducono la tosse). Elevata efficienza filtrante > ai parametri relativi alla classe richiesta: 98%.</p> <p>Quelle con valvola espiratoria non vanno indossate dal paziente infetto o sospetto tale.</p>

Avvertenze:

- ❖ Gli indumenti monouso devono essere indossati una sola volta, rimossi e poi gettati nel contenitore per rifiuti speciali, seguendo le procedure specifiche previste per il luogo dell'intervento.
- ❖ Dopo la rimozione dei dispositivi di protezione respiratoria eseguire sempre l'igiene delle mani: lavaggio con sapone/antisettico o frizione con alcool.
- ❖ I facciali filtranti devono essere personali e utilizzati al massimo per la durata di un turno lavorativo e devono comunque essere sostituiti immediatamente quando risultano danneggiati, o visibilmente contaminati.

Come si indossa un respiratore a facciale filtrante pieno con valvola espiratoria e come si effettua la prova di tenuta.

Prima di indossare il dispositivo, assicurarsi di avere le mani pulite.

Si procede portando gli elastici sulla parte anteriore del dispositivo dove è situata la valvola di espirazione. Se si è destrimani, occorre infilare le dita della mano destra tra il dispositivo stesso e gli elastici di sostegno, in pratica reggendo il filtrante sul palmo, con la parte che contiene lo stringinaso rivolta verso l'alto e gli elastici che pendono al di sotto (la procedura ovviamente va invertita per i mancini).

Il filtrante va aperto fino a fargli assumere una forma a conchiglia.

Tenere il dispositivo in una mano con il lato aperto verso il viso.

Afferrare entrambi gli elastici con l'altra mano.

Posizionare il respiratore sotto il mento con lo stringinaso rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo (portare gli elastici dietro la testa, uno alla volta, prima quello superiore, poi quello inferiore, posizionandoli rispettivamente sopra e sotto le orecchie, cioè: posizionare l'elastico superiore sulla parte alta della testa e quello inferiore sotto le orecchie). Bisogna accertarsi che il filtrante aderisca perfettamente al volto e a questo proposito si ricorda che la presenza di barba e/o basette può ridurne notevolmente la tenuta invalidandone la funzione di protezione.

Lo stringinaso deve essere adattato alle proprie forme utilizzando entrambe le mani per evitare di deformarlo e il lembo inferiore del filtrante deve coprire il naso; modellare lo stringinaso intorno al setto nasale per assicurare una buona aderenza al viso e una buona tenuta.

Una volta indossato il dispositivo è opportuno eseguire una prova di tenuta, prima di entrare nell'area di lavoro (prima di accedere all'area contaminata).

La prova di tenuta si articola in due fasi:

- 1) dopo aver messo le mani a coppa sul filtrante (coprire la parte frontale del respiratore con entrambe le mani facendo attenzione a non spostarlo e a non modificare la tenuta), l'operatore effettua una inspirazione con decisione profonda e rapida. Se il filtrante è a tenuta ermetica, l'inspirazione dovrebbe far rapidamente abbassare la pressione all'interno del dispositivo e questo dovrebbe aderire al volto. L'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro e non dai bordi. Se qualcosa non va nel modo previsto, sistemare meglio il filtrante o sostituirlo.
- 2) sempre tenendo le mani a coppa sul filtrante, espirare con decisione velocemente. Se la pressione all'interno aumenta e non si notano perdite d'aria ai bordi, il filtrante è posizionato in modo corretto.

Se si percepiscono perdite d'aria intorno al naso, rimodellare lo stringinaso fino ad eliminarle. Ripetere la prova di tenuta.

Se si percepiscono perdite d'aria lungo il bordo di tenuta, riaggiustare gli elastici ai lati della testa fino ad eliminarle. Ripetere la prova di tenuta.

Se non si riesce ad ottenere una perfetta tenuta, NON accedere all'area contaminata. Chiedere al proprio responsabile (supervisore).

Gli utilizzatori devono essere addestrati all'uso corretto in accordo con la normativa vigente.

Per fornire la giusta protezione, le maschere di protezione delle vie respiratorie devono aderire bene al volto di chi li indossa. Ciò vale anche per i respiratori monouso (detti anche "facciali filtranti").

I lavoratori che indossano maschere di protezione delle vie respiratorie di tipo aderente dovrebbero effettuare un test della tenuta ogni volta che indossano il respiratore. Un Fit Test garantisce la compatibilità e la tenuta del respiratore, ma il test della tenuta da parte dall'utente mira ad accertarsi che lo strumento sia indossato correttamente di volta in volta.

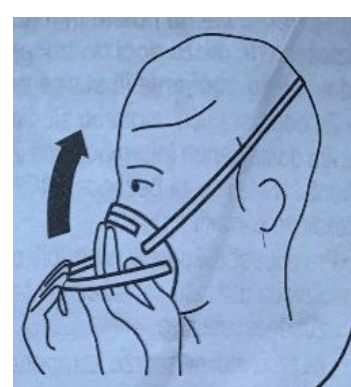
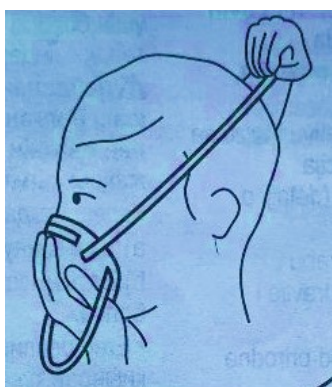
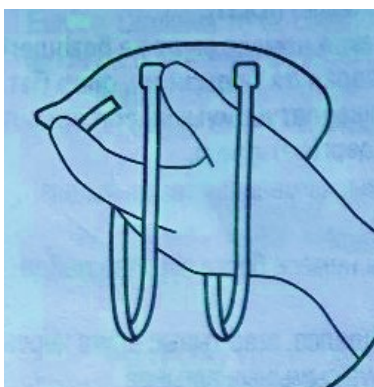


Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

Figura 5

Figura 6

Il D.L.gs. 81/2008 - Testo Unico sulla Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro stabilisce che i DPI oltre ad “essere adeguati ai rischi da prevenire” (art. 76, comma 2, punto "a"), devono “tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore” (art. 76, comma 2, punto "c"), e “poter essere adatti all’utente secondo le sue necessità” (art. 76, comma 2 punto "d").

Il DPI delle vie respiratorie è classificato dalla norma come DPI di terza categoria e pertanto è obbligo del Datore di lavoro - come indicato dall’art. 77, comma 5 - assicurare formazione e specifico addestramento all’uso corretto ed utilizzo pratico dello stesso.

Dopo l’iniziale individuazione e la scelta dei DPI il passo successivo è la validazione degli stessi e l’addestramento dei lavoratori. Questo passo è fondamentale per assicurarsi che i DPI individuati siano effettivamente efficaci sul lavoratore che li indossa.

Per validare i DPI delle vie respiratorie, l’unico strumento efficace ed attualmente riconosciuto a livello scientifico è la prova di tenuta (fit-test) che dimostra che il dispositivo ha una aderenza e tenuta corretta sul viso del lavoratore, ovvero è idoneo a proteggerlo. La validazione del DPI è anche riconosciuta come addestramento all’uso corretto dei DPI. L’addestramento all’uso corretto come sopra indicato è obbligatorio per tutti i dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

Protezione Congiuntivale

Generalità

Molte mansioni espongono gli occhi ed il volto degli operatori a rischio biologico.

- ❖ Occhiali ad oculare singolo svolgono adeguata funzione protettiva per eventuali schizzi di materiale organico che potrebbero raggiungere le congiuntive.
- ❖ Devono invece essere adottati occhiali del tipo panoramico a maschera nei casi di esposizioni a “droplet”.

- ❖ Visiere o schermi facciali possono essere usati per quelle situazioni in cui l'esposizione al rischio biologico, da spruzzi o getti, assume carattere di maggiore rilevanza ed anche in funzione della protezione delle mucose di bocca, e naso.

Tipologia	Caratteristiche minime	Protezione
Schermi facciali	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schermo antiappannante monouso ▪ Banda elastica ▪ Adatta per l'uso con occhiali correttivi e mascherine protettive ▪ Completamente sovrapponibile agli occhiali correttivi 	<p>Protezione delle mucose di occhi naso e bocca durante le procedure e le attività di assistenza al paziente che possono generare schizzi di sangue, liquidi corporei, secreti, escreti</p> <p>Protezione contro gli schizzi e gli spruzzi</p>
Occhiali ad oculare singolo	<p>Devono permettere un ampio campo di visibilità senza formazione di riflessi o altre alterazioni visive.</p> <p>Devono essere dotati di un sistema di protezione superiore e laterale lavabile e disinfettabile chimicamente mediante l'impiego di cloroderivati</p> <p>Caratteristiche minime:</p> <p>Latex free</p> <p>Marcatura CE</p> <p>Rispondenza alle norme tecniche</p> <p>Classe ottica I, protezione meccanica F</p> <p>Presenza di ripari laterali e superiori</p> <p>Sovrapponibili ad occhiali con funzione di correzione visiva</p>	<p>Protezione degli occhi da schizzi di sangue, liquidi corporei, secreti, escreti</p>

Avvertenze:

Seguire le indicazioni contenute nella scheda tecnica del prodotto e le istruzioni d'uso.

Note per l'utilizzo

L'operatore deve essere messo a conoscenza delle procedure specifiche presenti nelle singole strutture organizzative relativamente a dove sono collocati i DPI, DM e DM di sicurezza e alle indicazioni alle quali attenersi per il corretto ricondizionamento dei DPI destinati a d essere usati più volte.

È necessario dopo l'uso una corretta decontaminazione del DPI immergendolo in una soluzione disinfettante seguendo le indicazioni della ditta produttrice. Tale operazione può essere ripetuta, di norma, per almeno 10/15 volte prima che sia necessario sostituire il DPI.

Si ricorda che i normali occhiali non costituiscono una protezione sufficiente e che i dispositivi di protezione devono essere indossati al di sopra di questi.

Protezione delle mani

Generalità

In ambito sanitario gli arti superiori sono esposti direttamente al rischio biologico nel corso di diverse attività.

L'esposizione presenta una variabilità che è influenzata da più fattori.

- ❖ Professionalità dell'operatore: modalità di gestione dei tempi di lavoro e corretta valutazione dei possibili sviluppi di una manovra (routine o emergenza)
- ❖ Conoscenza ed adozione rigorosa delle procedure
- ❖ Frequenza con la quale l'operatore esegue le manovre: il rischio tende, statisticamente, ad aumentare con l'incremento del numero delle operazioni
- ❖ Situazione specifica
- ❖ Tipo di fonte e di agente

La possibilità di contrarre un'infezione, a seguito di esposizione da contatto, dipende anche da:

- ❖ Concentrazione dell'agente patogeno
- ❖ Durata del contatto
- ❖ Presenza di lesioni cutanee sulla cute dell'operatore
- ❖ Stato immunitario dell'operatore

L'impiego di guanti monouso consente di limitare in maniera significativa il rischio derivante da esposizione per contatto.

Prima e dopo l'uso dei guanti, occorre sempre eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone/antisettico o frizione con alcool.

Tutti i pazienti devono essere considerati potenzialmente infetti. Pertanto, i guanti devono essere indossati dall'operatore per fornire una barriera protettiva per prevenire la contaminazione delle mani in caso di contatto con sangue, liquidi biologici, mucose e cute non integra del paziente, con strumenti o materiali contaminati da essi; Sono resi disponibili diversi tipi di guanti, in funzione delle diverse esigenze del servizio e dell'operatore.

Gli indumenti monouso devono essere indossati una sola volta e poi gettati nel contenitore per rifiuti Sanitari Pericolosi a Rischio Infettivo.

I Dispositivi:

Sterili

Tipologia	Caratteristiche	Protezione
Guanti chirurgici di sintesi (nitrile) senza polvere, sterili	Devono essere: <ul style="list-style-type: none">▪ di forma anatomica, rispettivamente destra e sinistra;▪ resistenti alla trazione,▪ permettere una buona presa sia per l'asciutto che per il bagnato;▪ non devono presentare segni di saldatura o di sbavatura, macchie o inclusioni estranee;▪ l'elasticità e la morbidezza devono permettere ogni movimento e la massima sensibilità al chirurgo;▪ devono essere dotati di una manichetta tale da mantenere l'aderenza sul camice per qualsiasi movimento della mano, terminante con un bordino di spessore uniforme antiarrotolamento e antistrappo;▪ l'assenza di polvere non deve compromettere la facile calzabilità del guanto; l'eventuale sistema di lubrificazione deve essere di documentata ipoallergenicità;▪ devono essere sterili, confezionati a paio ed in doppio involucro; l'involucro interno deve contenere i guanti in modo tale da essere immediatamente evidenziata la posizione e da permettere la vestizione degli stessi in modo rapido ed asettico; il materiale di confezionamento deve essere resistente e tale	Protezione delle mani dal contatto con sangue ed altri liquidi biologici

	<p>da garantire la sterilità per il periodo di tempo indicato; la busta esterna deve consentire un'apertura agevole e pulita senza lacerazioni (tipo peel open);</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Misure: da 6 a 9 ▪ Marcatura CE 	
--	---	--

Non Sterili

Tipologia	Caratteristiche	Protezione
Guanti in cloruro di Polivinile (PVC) senza polvere	<ul style="list-style-type: none"> • Devono assicurare una buona presa sia per l'asciutto, sia per il bagnato; • Devono essere resistenti alla trazione ma tali da garantire una buona aderenza e sensibilità all'operatore; • Devono permettere ogni movimento e la massima sensibilità all'operatore; • Non devono presentare segni di sbavatura, di saldatura, macchie o inclusioni estranee • Misure: almeno S – M – L – XL • Marcatura CE 	Protezione delle mani dal contatto con sangue ed altri liquidi biologici
Guanti di sintesi (nitrile) senza polvere	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Devono garantire un'ottima presa sia in condizione di asciutto che di bagnato. ▪ Non devono presentare segni di sbavatura, di saldatura, macchie o inclusioni estranee ▪ Devono essere robusti e resistenti alla trazione, tali da garantire una buona aderenza e sensibilità all'operatore. provvisti di manichetta con bordino. ▪ L'assenza di polvere non deve compromettere la facile calzabilità del guanto. ▪ Misure: S – M – L - XL ▪ Marcatura CE 	Protezione delle mani dal contatto con sangue ed altri liquidi biologici
Guanti resistenti al taglio in maglia d'acciaio o materiale alternativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riutilizzabili, ad elevata resistenza al taglio da lama, costituiti da maglie di acciaio o materiale di analoghe prestazioni atte a garantire la massima protezione contro le lesioni dovute e lacerazioni e abrasioni ▪ Elevata leggerezza e vestibilità, senza cuciture esterne 	Protezione delle mani in caso di manipolazione di taglienti contaminati (decontaminazione e lavaggio dello strumentario chirurgico)

	<ul style="list-style-type: none">▪ Rispondenza alle norme:▪ Marcatura CE	
--	--	--

Note per l'utilizzo

La scelta di una misura adatta alle proprie mani è importante, perché i guanti devono aderire perfettamente, in special modo in corrispondenza della punta delle dita e degli spazi interdigitali.

Oltre a garantire una migliore sensibilità all'operatore, l'uso di guanti bene aderenti ma non troppo stretti riduce il rischio di rotture accidentali.

Guanti che non calzano bene (sia in eccesso che in difetto) possono interferire con la destrezza e capacità operativa esponendo l'operatore a rischi potenziali; causare frizioni se troppo stretti danneggiando lo strato esterno di cellule della pelle risultando in una irritazione cutanea; determinare sudorazione eccessiva quando vengono indossati troppo a lungo, creando un ambiente idoneo alla crescita batterica ed alle lesioni cutanee.

Come indossare i guanti

- ❖ Seguire la procedura per la vestizione
- ❖ Evitare l'eccessivo stiramento del guanto
- ❖ Calzare il guanto tirandolo alla base delle dita
- ❖ Verificare che non sia troppo stretto o eccessivamente largo sui polpastrelli e sul palmo della mano

Quando sostituirli

- ❖ Eseguendo diversi tipi di procedure sul paziente o se rimane a lungo a contatto con sangue o altri liquidi organici
- ❖ In caso di contatto con sostanze chimiche in grado di danneggiarli
- ❖ Con cadenza regolare in caso di intervento prolungato
- ❖ Se occorre una pausa tra le manovre antisettiche
- ❖ Se c'è un prolungato contatto con sudore o altri liquidi organici
- ❖ Tra un paziente e l'altro
- ❖ Quando presenta lacerazioni, fori, danneggiamenti
- ❖ Dopo ogni procedura in cui può avere avuto luogo una contaminazione

Come rimuoverli

- ❖ Rimuovere un guanto afferrando l'esterno del polsino con la mano opposta

- ❖ Tenerlo nella mano che calza ancora il guanto
- ❖ Con la mano libera rimuovere il secondo guanto partendo dall'interno infilando un dito sotto il bordo
- ❖ Se possibile, infilare il primo guanto all'interno del secondo guanto

Dopo l'uso

- ❖ Smaltirli nel contenitore per rifiuti Sanitari Pericolosi a Rischio Infettivo
- ❖ Non riutilizzarli e non lavarli
- ❖ Provvedere all'igiene delle mani

Procedure generali per il corretto uso dei guanti

I guanti sono i D.P.I. d'elezione per il Rischio Biologico. Tuttavia, perché forniscano una protezione efficace, devono essere adeguati al lavoro che si svolge ed usati in modo corretto.

Devono essere adoperati solo guanti idonei per la protezione da agenti biologici, a norma EN 374, provvisti di idonea marcatura CE e pittogramma del rischio biologico.

- ❖ Verificare le caratteristiche dei guanti prima di indossarli (taglia corretta, lunghezza adeguata, danni visibili)
- ❖ Indossarli e toglierli in maniera corretta, avendo cura di non toccare con le mani nude la parte esterna del guanto
- ❖ Sostituirli immediatamente in caso di lesioni, imbrattamenti o possibili contaminazioni
- ❖ Non riutilizzare i guanti monouso
- ❖ Non toccare superfici quali le maniglie delle porte, telefono, computer e altri oggetti del laboratorio con i guanti con i quali sono stati maneggiati sostanze chimiche e materiale biologico
- ❖ Nelle attività cliniche e veterinarie cambiare i guanti tra un paziente e l'altro e tra due attività a rischio, differenti tra loro
- ❖ Lavare sempre le mani prima di indossare i guanti (avendo cura di asciugarle bene) e dopo averli rimossi

Procedura per l'igiene delle mani

Il lavaggio delle mani è una misura semplice ma fondamentale per la prevenzione e protezione dal rischio biologico. Le mani sono uno dei veicoli principali di trasferimento di patogeni da un campione all'operatore oppure da un operatore all'altro e/o all'ambiente. Gli operatori possono raccogliere germi sulle loro mani per contatto con la cute integra, con i campioni biologici, con le attrezzature o le superfici di lavoro.

Le mani sono, inoltre, di per sé un'importante fonte di contaminazione di microrganismi (flora batterica transitoria e flora batterica residente della cute).

Una corretta igiene delle mani serve quindi a rimuovere ed eliminare rapidamente dalle mani eventuali agenti biologici disseminati che da qui potrebbero facilmente essere introdotti nell'organismo, e a bloccare una eventuale catena di trasmissione degli agenti biologici stessi.

La procedura di lavaggio delle mani è una procedura indispensabile per l'attività sanitaria (Vedi ALLEGATO 2).

L'uso dei guanti non sostituisce l'igiene delle mani

Dopo ogni attività di lavoro con potenziale esposizione al rischio biologico;

Dopo aver tolto i guanti e altri DPI o indumenti protettivi;

Dopo contaminazione o sospetta tale con materiali a rischio (ad es. fluidi biologici, campioni ambientali di suolo, acqua, campioni alimentari di origine animale, rifiuti, animali);

Dopo l'effettuazione di manovre invasive su pazienti umani o animali nelle attività sperimentali;

Dopo attività generiche come aver starnutito, soffiato il naso, usato i servizi igienici, aver adoperato mezzi pubblici;

Prima di lasciare l'area di lavoro o il laboratorio;

Prima di mangiare, bere, applicare cosmetici o lenti a contatto, assumere farmaci;

Come:

- ❖ Utilizzare sapone liquido e acqua corrente, preferibilmente calda;
- ❖ Applicare il sapone su entrambi i palmi delle mani e strofinare sul dorso, tra le dita e nello spazio al di sotto delle unghie, per almeno 15-20 secondi;
- ❖ Risciacquare abbondantemente con acqua corrente;
- ❖ Asciugare le mani possibilmente con carta usa e getta, asciugamani monouso o con un dispositivo ad aria calda;
- ❖ Non toccare rubinetti o maniglie con le mani appena lavate. Per chiudere il rubinetto, se non presente un meccanismo a pedale, usa una salviettina pulita, meglio se monouso.
- ❖ Durata totale della procedura: circa 40-60 secondi.

Dove:

In assenza di servizi igienici e della disponibilità di acqua corrente, utilizzare gel igienizzante per mani pronto all'uso (con movimenti analoghi al lavaggio mani con acqua e sapone: applicarlo sul palmo di una mano e, strofinando le mani, frizionare e distribuirlo sulla superficie di entrambe le mani, lasciando agire per circa 10-15 secondi, finché non si asciuga. Seguire le istruzioni del fabbricante circa la quantità di prodotto da usare ed il tempo di azione).

Protezione del corpo

Generalità

La trasmissione per contatto è la più importante e frequente, modalità di trasmissione delle infezioni nosocomiali e viene solitamente suddivisa in due sottogruppi: contatto diretto e contatto indiretto.

- ❖ contatto diretto: richiede un contatto diretto persona/persona fra un ospite suscettibile e una persona infetta o colonizzata; così come può accadere quando gli operatori movimentano un paziente, o svolgono, comunque, attività assistenziali che richiedono un contatto fisico diretto. La trasmissione per contatto può anche determinarsi fra due pazienti.
- ❖ contatto indiretto: questa modalità presuppone il contatto fra un ospite suscettibile ed un oggetto contaminato che funge da veicolo intermedio (camice o guanti contaminati).

I Dispositivi

I camici in TNT monouso devono essere indossati quando è possibile sporcarsi con escrezioni e secrezioni o spruzzi di secrezioni respiratorie o quando si deve intervenire in ambienti contaminati.

Tipologia	Caratteristiche	Protezione
Camice in TNT chiuso al collo e ai polsi	<ul style="list-style-type: none">▪ Cuciture/giunzioni vanno eseguite e rese stagne in modo da impedire la penetrazione di liquido attraverso i fori dei punti o attraverso altri elementi delle stesche e le loro prestazioni non devono essere quindi inferiori a quelle del materiale con cui l'indumento è realizzato.▪ Allacciatura in vita con fettuccia▪ Polsini in maglina di cotone elasticizzato, lunghi almeno cm.8 circa▪ Chiusura del collo posteriore regolabile senza impiego di fettucce▪ Buona traspirabilità e idrorepellenza▪ Disponibilità di più taglie▪ Antistatici, anallergici, inodori e confortevoli Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">▪ Marcatura CE▪ Conformità alle normative tecniche	Protezione della contaminazione della divisa e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici
Camici in TNT chiuso al collo	Come sopra ed inoltre:	Protezione della

e ai polsi con rinforzi anteriori	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rinforzi nelle zone critiche che si estende dai polsini ai gomiti e con pettorale sulla parte anteriore Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marcatura CE ▪ Conformità alle normative tecniche 	contaminazione della divisa e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici
Grembiule in plastica a protezione anteriore	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In polietilene ▪ Con foro passacollo e lacci per nodo posteriore • Stampato in un solo pezzo • Antistrappo, impermeabile • Marcatura CE • Conformità alle normative tecniche 	Protezione della contaminazione della divisa e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici
Tuta monouso con cappuccio senza scarpe in polietilene e polipropilene	Tessuto microporoso Chiusura anteriore con lampo a doppio cursore coperta da lista fermata con banda adesiva, elastico alle caviglie, attorno alla vita e all'apertura del cappuccio, polsini di tenuta in maglia, cuciture termonastrate azzurre, assenza di silicone, latex free, colore bianco, dispositivo di terza categoria	Protezione della contaminazione della divisa e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici

Note per l'utilizzo

- ❖ Il camice viene spiegato afferrando i lembi nel punto in cui sono inseriti i lacci e lasciando cadere il resto per gravità. Va indossato con l'apertura nella parte posteriore e le cuciture all'esterno e deve essere correttamente allacciato sia al collo sia alla cintola. Si consiglia di eseguire dei nodi a fiocco che in fase di vestizione sono più facili da sciogliere. Scegliere una misura abbastanza lunga da coprire le gambe, con le maniche lunghe ed i polsini elastici.
- ❖ Il camice va rimosso con attenzione perché è probabile che sia contaminato, soprattutto nella parte anteriore. Slacciati i lacci, bisogna afferrarlo per i lembi superiori, lo si sfilava rivoltando le maniche su se stesse. Il camice va poi ripiegato in modo che la parte anteriore sia rivolta verso l'interno, in modo da poterlo maneggiare toccando solo la parte interna, pulita. In tutte queste fasi si deve evitare di scuotere il camice.
- ❖ Gli indumenti monouso devono essere indossati una sola volta e poi gettati nel contenitore per rifiuti Sanitari Pericolosi a Rischio Infettivo, seguendo le procedure specifiche previste per il luogo dell'intervento

Generalità

Nelle normali attività gli operatori sono soggetti ad un fattore di rischio da contaminazione attraverso i piedi che può essere considerato sicuramente modesto.

Nelle condizioni operative di reparto, possono essere considerate sufficienti le normali calzature in dotazione.

Qualora debbano essere affrontate specifiche attività a maggior rischio (p.e. nel caso di interventi di bonifica oppure procedure che generano spruzzi di liquidi biologici) è opportuno l'utilizzo di soprascarpe di protezione

I Dispositivi

I calzari soprascarpe, in TNT monouso, devono essere indossati quando è possibile sporcarsi con escrezioni e secrezioni o quando si deve intervenire in ambienti contaminati.

Gli indumenti monouso devono essere indossati una sola volta e poi gettati nel contenitore per rifiuti Sanitari Pericolosi a rischio Infettivo, seguendo le procedure specifiche previste per il luogo dell'intervento.

Tipologia	Caratteristiche	Protezione
Calzari monouso in PVC antiscivolo	<ul style="list-style-type: none">▪ In PVC con caratteristiche di resistenza alla trazione, allo strappo ed alle pressioni sia allo stato umido che allo stato secco▪ Misura minima lunghezza 35 cm circa▪ Saldatura alle estremità in lunghezza▪ Elastico che garantisca perfetta tenuta Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">▪ Marcatura CE▪ Conformità alle normative tecniche	Protezione della contaminazione delle calzature e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici.
Gambali in TNT - PVC antiscivolo	<ul style="list-style-type: none">▪ Materiale impermeabile con suola antiscivolo▪ Misure indicative minime lung. cm.35 e altezza cm. 20 circa▪ Elastico che garantisca perfetta tenuta▪ resistenza alla trazione, allo strappo ed alle pressioni sia allo stato umido che allo stato secco Riferimenti normativi: <ul style="list-style-type: none">▪ Marcatura CE▪ Conformità alle normative tecniche	Protezione della contaminazione delle calzature e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici.

Generalità

Nelle normali attività gli operatori sono soggetti ad un fattore di rischio da contaminazione attraverso il capo che può essere considerato sicuramente modesto.

Qualora debbano essere affrontate specifiche attività a maggior rischio, ovvero quando sia importante prevedere un livello di protezione anche per l'utente o i prodotti trattati, è opportuno l'utilizzo di copricapo di protezione

Le cuffie in TNT monouso proteggono i capelli ed il cuoio capelluto da contaminazione in presenza di aerosol e batteri, o virus, a diffusione aerea; devono essere indossati quando è possibile il contatto con escrezioni e secrezioni o quando si deve intervenire in ambienti contaminati.

I Dispositivi

Tipologia	Caratteristiche	Protezione
Cuffia in TNT con elastici latex-free	<ul style="list-style-type: none">▪ Elastico circolare unico▪ Diametro min. cm. 26 circa▪ Marcatura CE▪ Conformità alle normative	A protezione parti del viso e fronte dell'operatore
Copricapo integrale	<ul style="list-style-type: none">▪ Non a corpo unico, orlato e cucito▪ Cuciture resistenti allo strappo▪ Copertura capo, fronte, orecchie fino al collo con larghe bande ed allacciatura posteriore▪ Misura calotta non inferiore a cm. 22 circa▪ Marcatura CE▪ Conformità alle normative	A protezione parti del viso, fronte, orecchie e collo dell'operatore
Cappellino	<ul style="list-style-type: none">▪ Apertura posteriore, bordatura con fettuccia e lacci sporgente▪ Calotta superiore cucita non inferiore a cm. 22 circa▪ Marcatura CE▪ Conformità alle normative	A protezione parti del viso e fronte

Tutti i COPRICAPO dovranno essere in morbido T.N.T., permeabile all'aria ed impermeabile ai liquidi, inodore, tenuta perfetta, non tossico e privo di fibre di vetro, resine e collanti, che non rilasci residui tossici all'incenerimento, con buona vestibilità, preferibilmente in dispenser.

Note per l'utilizzo

- ❖ Indossare la cuffia avendo cura di coprire completamente i capelli, eventualmente raccogliendoli con elastici prima di indossare la cuffia per evitare una fuoriuscita degli stessi mentre si è impegnati nelle procedure di assistenza

- ❖ Gli indumenti monouso devono essere indossati una sola volta e poi gettati nel contenitore per rifiuti Sanitari Pericolosi a rischio Infettivo, seguendo le procedure specifiche previste per il luogo dell'intervento.
- ❖ La cuffia va rimossa tirandola dall'alto.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1 del D. Lgs. 81/08, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative, ed in particolare:

- a) della classificazione degli agenti biologici che presentano o possono presentare un pericolo per la salute umana quale risultante dall' ALLEGATO XLVI o, in assenza, di quella effettuata dal datore di lavoro stesso sulla base delle conoscenze disponibili e seguendo i criteri di cui all'articolo 268, commi 1 e 2.
- b) dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte
- c) dei potenziali effetti allergici e tossici
- d) della conoscenza di una patologia della quale è affetto un lavoratore, che è da porre in correlazione diretta all'attività lavorativa svolta
- e) delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio
- f) del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati

Il documento di cui all'articolo 17 è, inoltre, integrato dai seguenti dati:

- a) le fasi del procedimento lavorativo che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici
- b) il numero dei lavoratori addetti alle fasi di cui alla lettera a)
- c) le generalità del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi
- d) i metodi e le procedure lavorative adottate, nonché le misure preventive e protettive applicate
- e) il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione ad un agente biologico del gruppo 3 o del gruppo 4, nel caso di un difetto nel contenimento fisico.

In particolare, in base all'art. 272, comma 2 del D. Lgs. 81/08, il datore di lavoro:

- a) evita l'utilizzazione di agenti biologici nocivi, se il tipo di attività lavorativa lo consente
- b) limita al minimo i lavoratori esposti, o potenzialmente esposti, al rischio di agenti biologici
- c) progetta adeguatamente i processi lavorativi, anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici
- d) adotta misure collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione

- e) adotta misure igieniche per prevenire e ridurre al minimo la propagazione accidentale di un agente biologico fuori dal luogo di lavoro
- f) usa il segnale di rischio biologico, rappresentato nell' ALLEGATO XLV, e altri segnali di avvertimento appropriati
- g) elabora idonee procedure per prelevare, manipolare e trattare campioni di origine umana ed animale
- h) definisce procedure di emergenza per affrontare incidenti
- i) verifica la presenza di agenti biologici sul luogo di lavoro al di fuori del contenimento fisico primario, se necessario o tecnicamente realizzabile
- j) predispone i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizioni di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati ed identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi
- k) concorda procedure per la manipolazione ed il trasporto in condizioni di sicurezza di agenti biologici all'interno e all'esterno del luogo di lavoro

In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'art. 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro, conformemente a quanto disposto dall'art. 273, comma 1, del D. Lgs. 81/08 assicura che:

- a) i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle
- b) i lavoratori abbiano in dotazione indumenti protettivi od altri indumenti idonei, da riporre in posti separati dagli abiti civili
- c) i dispositivi di protezione individuale, ove non siano monouso, siano controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione, provvedendo altresì a far riparare o sostituire quelli difettosi prima dell'utilizzazione successiva
- d) gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati da agenti biologici vengano tolti quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti, disinfettati, puliti e, se necessario, distrutti

Inoltre, in accordo all'art. 278 comma 1 del D. Lgs. 81/08, nelle attività per le quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro fornisce ai lavoratori, sulla base delle conoscenze disponibili, informazioni ed istruzioni, in particolare per quanto riguarda:

- a) i rischi per la salute dovuti agli agenti biologici utilizzati
- b) le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione
- c) le misure igieniche da osservare
- d) la funzione degli indumenti di lavoro e protettivi e dei dispositivi di protezione individuale ed il loro corretto impiego
- e) le procedure da seguire per la manipolazione di agenti biologici del gruppo 4
- f) il modo di prevenire il verificarsi di infortuni e le misure da adottare per ridurre al minimo le conseguenze

Il COVID-19 appartiene al gruppo 2 (Fonte: "[Virus Taxonomy: 2018 Release](#)". International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). October 2018. Retrieved 13 January 2019). Essendo un virus in diffusione tra la popolazione, non esiste una particolare identificazione

lavorativa. Essendo la trasmissione uomo-uomo, qualsiasi attività aggregativa, quindi anche il lavoro nella sua più generale forma, può essere fonte di potenziale esposizione.

Tuttavia, vi sono alcune categorie di lavoratori a maggior rischio di esposizione, come ad esempio gli operatori sanitari e il personale di laboratorio. Per operatori sanitari si intendono tutti quei soggetti che, a qualunque titolo, prestano servizio in contesti sanitari in cui può verificarsi una esposizione a rischio biologico diretta o indiretta attraverso il contatto con pazienti o materiali infetti, inclusi fluidi corporei, attrezzature mediche e dispositivi contaminati, superfici ambientali o aria contaminata.

Gli operatori sanitari, infatti, per la peculiarità dell'attività professionale hanno maggiore probabilità di entrare in contatto con soggetti potenzialmente infetti, come confermato dai dati emersi dall'epidemia in corso e dalle precedenti SARS e MERS. Ciò avviene non solo in ambito ospedaliero ma anche nel contesto di ambulatori medici, centri diagnostici e strutture che forniscono altri servizi sanitari.

Livello di Rischio	Caratteristiche
1	Strutture appartenenti ad aree nel cui bacino d'utenza non sono segnalati casi di malattia da COVID-19 ed in cui il caso sospetto o probabile è improbabile che vi acceda (Uffici aperti al pubblico, Distretti SS.SS. - Dipartimenti)
2	Strutture a cui il caso sospetto o probabile può accedere ma nelle quali non è previsto di norma né il ricovero né viene eseguito il trattamento (Presidi Ospedalieri - UU.OO. Pronto soccorso- Servizio 118 - Sorveglianza Sanitaria- SCAP- Guardia Medica e Casa Circondariale). Struttura con cui il caso sospetto entra in contatto per l'esecuzione del tampone (Dipartimento di Prevenzione).
3	Strutture di ricovero di casi sospetti, probabili e confermati di infezione da COVID-19 (U.O. Malattie Infettive e Rianimazione)

Le strutture sono state classificate in 3 livelli, sulla base della probabilità che un caso sospetto, probabile o conclamato possa accedere o meno alle stesse strutture.

Una rivalutazione del rischio espositivo per i lavoratori deve essere effettuata qualora sia diagnosticato il primo caso di malattia da COVID-19 nelle strutture attualmente appartenenti alla classe 1 e 2.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Le strategie di prevenzione mirano a limitare il più possibile la diffusione dell'infezione attraverso l'implementazione di misure primarie che sono particolarmente importanti, trattandosi di un agente patogeno per l'uomo di nuova comparsa, per cui ancora non esistono terapie specifiche né un vaccino.

In Italia il Ministero della Salute ha adottato misure specifiche per limitare la diffusione del contagio da SARS-CoV-2. Con la Circolare del 22 febbraio 2020 è stata richiamata l'attenzione sull'importanza di adottare corrette misure di prevenzione da parte della popolazione generale, sottolineando la necessità di garantire la stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto) in tutte le strutture sanitarie.

Nell'attuale situazione di emergenza epidemica da COVID-19, ciascun individuo è chiamato ad applicare misure di prevenzione adeguate al fine di limitare la diffusione dell'infezione.

Si tratta di misure di prevenzione generale, che riguardano l'intera popolazione e che si concretizzano nei "10 comportamenti da seguire", descritti nel documento prodotto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità (ALLEGATO 1).

L'attuazione di misure di prevenzione/protezione della salute degli operatori sanitari è una strategia vantaggiosa sia per la comunità che per il singolo lavoratore. Infatti, l'adeguata applicazione di tali misure può limitare la trasmissione e la circolazione del COVID-19 e quindi mantenere i servizi sanitari "efficienti", anche in situazioni di emergenza. Gli interventi di prevenzione sono finalizzati a migliorare l'organizzazione del lavoro e a definire strategie per incrementare una corretta comunicazione e percezione del rischio, contrastando la disinformazione.

La condivisione delle strategie di comunicazione sul luogo di lavoro e delle procedure da attuare per affrontare le emergenze rende l'operatore maggiormente consapevole sui rischi lavorativi. In particolare, non solo come norma generale ma anche in riferimento a questa specifica infezione, è fondamentale aumentare la consapevolezza dei lavoratori sull'importanza di rimanere a casa e lontano da luoghi di lavoro in caso di comparsa di sintomi respiratori, al fine di prevenire la diffusione del rischio, in coerenza con le indicazioni comportamentali già note per la prevenzione della diffusione della sindrome influenzale. La gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro prevede l'attuazione di misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori (art. 15 del D. Lgs 81/08) tra cui "l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico; la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è, o è meno pericoloso; la limitazione al minimo del

numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio; l'utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici sui luoghi di lavoro; la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale”.

Il primo e più importante livello di intervento è l'applicazione delle precauzioni standard, insieme di misure di prevenzione delle infezioni, che devono essere applicate in tutte le strutture sanitarie (ospedali, ambulatori medici, centri diagnostici, strutture che forniscono altri servizi sanitari) alle quali accedono pazienti e/o utenti di cui non sono note le effettive condizioni di salute. Pertanto, tenuto conto della contingente situazione di emergenza epidemica in cui i soggetti portatori di coronavirus possono essere scarsamente sintomatici, rappresentando una fonte inconsapevole di trasmissione della malattia, ben si comprende il ruolo delle sopra richiamate precauzioni.

La buona organizzazione del lavoro, la chiarezza dei ruoli, il rispetto di percorsi dedicati e delle procedure, accompagnati da una corretta comunicazione, informazione e formazione, rappresentano misure di prevenzione collettiva di fondamentale importanza. In ogni caso, per tutte le operazioni che prevedono il contatto con casi sospetti o confermati di COVID-19, alle misure collettive deve essere affiancato l'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI). I DPI, selezionati anche in base al rischio correlato alle specifiche mansioni, devono consentire la protezione delle vie respiratorie, degli occhi e delle mucose, delle mani e del corpo. Si raccomanda di seguire con attenzione le procedure di vestizione e svestizione nonché quelle di smaltimento dei DPI come riportato nella Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020 e regolamento regione Puglia SIRGIS.

Strutture Classificate di LIVELLO di RISCHIO 1

In tale scenario si adottano le seguenti misure di prevenzione e protezione:

- Informazione ed educazione sanitaria a tutti i lavoratori in merito al rischio e al rispetto delle precauzioni standard previste dal Ministero della Salute;
- Affissione, in uno o più punti visibili della sede di lavoro, del “decalogo” estraibile dall'Allegato 1 del presente documento;
- Affissione, nei servizi igienici aziendali, nei pressi dei lavamani, nonché nelle mense e/o zone ristoro ove siano presenti lavandini, delle “istruzioni grafiche per il lavaggio delle mani” estraibile dall'Allegato 1 del presente documento;
- Informazione (ex D. Lgs. 81/08) al corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale con particolare attenzione alle corrette procedure di vestizione e svestizione.

Strutture Classificate di LIVELLO di RISCHIO 2

In tale scenario si adottano le seguenti misure di prevenzione e protezione:

- Tutte le misure indicate per Scenario 1;
- Dotazione di dispenser distributori di igienizzante alcolico per le mani agli ingressi aziendali, con cartello indicante la necessità di disinfezione delle mani all'ingresso presso la sede di lavoro (valido anche per l'ingresso di utenti esterni);

- Una attenta e puntuale valutazione delle eventuali ulteriori azioni da mettere in atto per lavoratori appartenenti a fasce di popolazione sensibili rispetto al rischio (minori, lavoratori oltre i 60 anni, lavoratori con nota immunodeficienza o che la dichiarino per la prima volta, avvalorandola con atti). Rientrano nella categoria delle fasce sensibili anche le donne in stato di gravidanza, pur non essendoci ad oggi alcuna informazione di letteratura che indichi l'incidenza del virus sul feto (fonte: rivista medico scientifica inglese "The Lancet");
- Dotazione di disinfettanti per superfici a base alcolica e panni di carta usa e getta, al minimo per le postazioni/uffici destinati ad accogliere utenti esterni;
- Limitazione al minimo indispensabile di attività di front office nei confronti di utenti esterni: si preferiranno, ove possibile, gestioni telefoniche. Ove non possibile, saranno valutate opzioni di front office con predilezione delle postazioni munite di vetro di protezione.
- Realizzazione di un triage specifico attraverso la predisposizione di zone di isolamento dedicate alla gestione del paziente sospetto o probabile, con assegnazione di kit specifici di Dispositivi di Protezione Individuale (occhiali/schermi protettivi, maschere facciali filtranti almeno FFP2 preferibilmente FFP3, camici protettivi, guanti).

Strutture Classificate di LIVELLO di RISCHIO 3

- Tutte le misure indicate per Scenario 1 e 2;
- Eventuali misure organizzative e strutturali specifiche;
- Assegnazione di kit specifici di Dispositivi di Protezione Individuale (occhiali/schermi protettivi, maschere facciali filtranti almeno FFP2 preferibilmente FFP3, tute protettive, guanti).

Il lavaggio e la disinfezione delle mani sono la chiave per prevenire le infezioni. Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per garantire l'igiene delle mani è sufficiente il lavaggio con acqua e sapone comune per almeno 60 secondi. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani, a base alcolica (concentrazione di alcool di almeno il 60%). Per ulteriori informazioni sul lavaggio delle mani si rimanda al pieghevole del Ministero della Salute (allegato 2)

L'igiene degli ambienti rappresenta una fondamentale misura collettiva di prevenzione della diffusione delle infezioni. Diverse evidenze scientifiche hanno dimostrato che i Coronavirus (inclusi i virus responsabili della SARS, della MERS e della COVID-19), possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperatura fino a 9 giorni. Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso

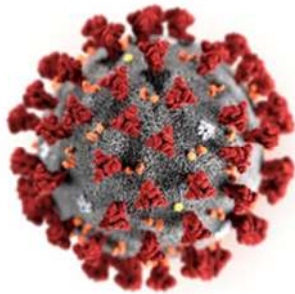
Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare, quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di COVID-19.

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.



Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. In particolare:

- ❖ I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:
 - naso che cola
 - mal di testa
 - tosse
 - gola infiammata

- febbre
- una sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete, malattie cardiache, immunodepressi, oncologici e dializzati.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi. Sono a rischio di infezione le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree infette dal nuovo coronavirus, soprattutto in Cina. Pochi altri casi si sono manifestati in coloro che hanno vissuto o lavorato a stretto contatto con persone infettate in Cina.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- ❖ la saliva, tossendo e starnutando;
- ❖ contatti diretti personali;
- ❖ le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Nuovo coronavirus: il punto sui meccanismi di trasmissione

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. È comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio, disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

Le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è fondamentale.

Trattamento

Non esiste un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche sono in fase di studio.

DEFINIZIONI

CASO SOSPETTO di COVID-19 che richiede esecuzione di test diagnostico:

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero E che soddisfi almeno uno dei seguenti criteri epidemiologici (riferiti al periodo di tempo dei 14 giorni precedenti la comparsa dei segni e dei sintomi):

- ❖ essere un contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19 oppure
- ❖ essere stato in zone con presunta trasmissione comunitaria (diffusa o locale).

- ❖ In presenza di soggiorno in zone con presunta trasmissione comunitaria si distinguono due scenari:

- ❖ una persona con infezione respiratoria acuta, che richieda o meno il ricovero in ospedale e che ritorni da aree con presunta trasmissione comunitaria diffusa soddisfa i criteri per l'esecuzione del test;
- ❖ una persona con infezione respiratoria acuta, che richieda o meno il ricovero in ospedale e che ritorni da aree con presunta trasmissione comunitaria locale o a bassa intensità necessita di valutazione clinica caso per caso, basata sulla situazione epidemiologica nazionale. Per l'esecuzione del test tenere conto del documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico elaborato dal Gruppo di lavoro permanente del Consiglio Superiore di Sanità (sessione II).

CASO PROBABILE:

Un caso sospetto il cui risultato del test per COVID-19 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per COVID-19 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

CASO CONFERMATO:

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da COVID-19, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

CONTATTO STRETTO:

Il contatto stretto di un caso possibile o confermato è definito come:

- ❖ una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
- ❖ una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- ❖ una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- ❖ una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti
- ❖ una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri
- ❖ un operatore od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei
- ❖ una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

MISURE DI SICUREZZA

Ad esclusione degli operatori sanitari, risulta sufficiente adottare le comuni misure preventive della diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria.

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, può ridurre notevolmente il rischio di infezione.

Si raccomanda, quindi, di osservare le seguenti misure:

- Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone
- evitare di toccare occhi, naso e bocca se non si è lavato le mani
- coprire con il gomito flesso o con fazzoletti di carta la bocca ed il naso quando si starnutisce o si tossisce
- porre attenzione all'igiene delle superfici
- evitare i contatti stretti e prolungati con persone con sintomi influenzali
- utilizzare la mascherina solo se malati o mentre si assistono persone malate

CONTATTI CON CASI SOSPETTI

Nell'ipotesi ove, durante l'attività lavorativa, si venga a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto, si deve provvedere a contattare i servizi sanitari segnalando che si tratta di un caso sospetto di coronavirus.

PULIZIA IN AMBIENTI SANITARI COVID-19 E POST COVID-19

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali **ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.**

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

PULIZIA DI AMBIENTI NON SANITARI COVID-19 E POST COVID-19

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati.

Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione).

Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.

La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

NUMERI UTILI

Il Ministero della Salute ha realizzato un sito dedicato: www.salute.gov.it/nuovocoronavirus e attivato il [numero di pubblica utilità 1500](tel:1500).

Procedura vestizione

1. Rimuovere tutti i monili;
2. Controllare l'integrità dei DPI;
3. Indossare copricapo e i calzari;
4. Eseguire il lavaggio delle mani secondo la sequenza OMS (ALLEGATO 2);
5. Indossare il primo paio di guanti monouso;
6. Indossare il camice monouso, allacciandolo sul collo e fianchi o la tuta impermeabile;
7. Indossare il filtrante facciale FFP2 (filtrante FFP3 in caso di procedure che producano aerosol) (ALLEGATO 3);
8. Indossare gli occhiali protettivi e/o la visiera.

Procedura svestizione

All'uscita 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 e i sovra-scarpe e smaltirli nell'apposito contenitore;
2. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nell'apposito contenitore;
3. Rimuovere gli occhiali protettivi e sanificarli;

4. Rimuovere il filtrante facciale, avendo cura di non toccare la superficie anteriore della maschera (rimuovendo dagli elastici con movimento dietro-avanti) e smaltirlo in apposito contenitore;
5. Rimuovere il copricapo;
6. Rimuovere il secondo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore apposito;
7. Eseguire il lavaggio antisettico delle mani (Allegato 2).

ALLEGATO 1 – DECALOGO

Fonte: Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità

Dieci comportamenti da seguire

- 1** Lavati spesso le mani
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- 8** I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Contatta il numero verde 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni
- 10** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



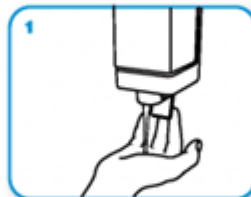
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



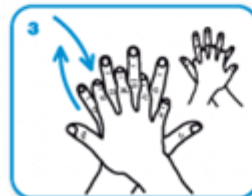
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



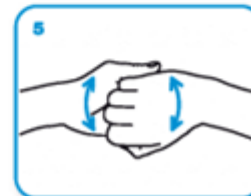
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

October 2006, version 1.



All materials produced have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

ALLEGATO 3 – MASCHERA CON FILTRO

Di seguito le istruzioni per indossare la maschera:

COME INDOSSARE LA SEMIMASCHERA FILTRANTE			
			
<p>Inserire gli elastici nelle fibbie, tenete il facciale in mano, stringinaso verso le dita elastici in basso</p>	<ul style="list-style-type: none">· facciale sotto al mento;· elastico inferiore dietro la nuca sotto le orecchie;· elastico superiore dietro la testa e sopra le orecchie. <p>NON ATTORCIGLIARE</p>	<p>Regolare la tensione della bardatura tirando all'indietro i lembi degli elastici .</p>	
			
<p>Usando ambedue le mani modellare lo stringinaso</p>	<p>Per allentare la tensione premere sull'interno delle fibbie dentate .</p>	<p>Verifiacare la tenuta del facciale prima di entrare nell'area di lavoro</p>	

*DPI E DISPOSITIVI MEDICI RACCOMANDATI PER LA PREVENZIONE
DEL CONTAGIO DA SARS-CoV-2 PER CONTESTO LAVORATIVO E
DESTINATARI DELL'INDICAZIONE, IN RELAZIONE*

*AL RAPPORTO ISS COVID-19 N. 2/2020 REV.
AGGIORNATO AL 28.03.2020.*

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree di degenza			
Stanza di pazienti COVID-19⁵	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta a pazienti COVID 19	Mascherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali ⁶ Camice monouso /grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ⁷	FFP3 o FFP2 Camice /grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)	FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile Camice /grembiule monouso Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) Guanti
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice /grembiule monouso Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse

	Visitatori (necessario limitare l'accesso) ⁸	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso	Mascherina chirurgica Camice monouso Guanti
Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI ⁹ Indossare mascherina chirurgica e guanti monouso solo in caso di trasporti prolungati (tempo superiore a 15 minuti)
Aree di degenza senza pazienti COVID accertati o sospetti, incluse unità di lungodegenza, Day Hospital, Day Services	Operatori sanitari	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID-19	DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività
Triage (in ambito ospedaliero per accettazione utenti)	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di esposti; formazione e addestramento specifici)	Screening preliminare che non comporta il contatto diretto	Vetrata Interfono citofono. In alternativa mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro se possibile o indossare Mascherina chirurgica
		Screening con contatto diretto paziente COVID 19 positivo o sospetto	Mascherina chirurgica Camice monouso /grembiule monouso Guanti monouso occhiali /visiera protettivi

	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro (in assenza di vetrata e interfono) Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro
Laboratorio Locale o di riferimento regionale e nazionale ISS	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Manipolazione di campioni respiratori	Laboratorio BSL di classe 3 (coltura per isolamento del virus) con procedure e DPI conseguenti Laboratorio BSL di classe 2 (diagnostica con tecniche di biologia molecolare) con procedure e DPI conseguenti
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dagli utenti di almeno 1 metro

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori ospedalieri e del territorio nel contesto di COVID-19			
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica (FFP2 in specifici contesti assistenziali) ¹⁰ Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio.
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Operatori addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori. Areare gli ambienti dopo l'uscita del paziente e prima di un nuovo ingresso.	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse

Sale d'attesa	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri; se tale soluzione non è adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI. Distanza di almeno 1 metro
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative	Non sono necessari DPI
Accettazione utenti	Operatori sanitari	Screening preliminare senza contatto diretto ¹¹	Non sono necessari DPI mantenuta la distanza di almeno un metro, altrimenti mascherina chirurgica
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere la distanza di almeno 1 metro Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Accompagnatori	Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta	Mascherina chirurgica
Assistenza a domicilio	Operatori sanitari	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica ¹² Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera
	Caso sospetto con sintomi respiratori – paziente COVID-19	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulanza o mezzi di trasporto			
Ambulanza o mezzi di trasporto	Operatori sanitari	Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica, FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o autambulanza con rianimatore, Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alla guida	Solo guida del mezzo con sospetto o confermato caso di COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti del mezzo	Mantenere la distanza di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
		Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	Mascherina chirurgica
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica se tollerata

	Addetti alle pulizie delle autoblance	Pulizie dopo e durante il trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento (Alla fine del trasporto del paziente, nel caso in cui sia possibile areare il mezzo, mascherina chirurgica)	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
--	---------------------------------------	--	--