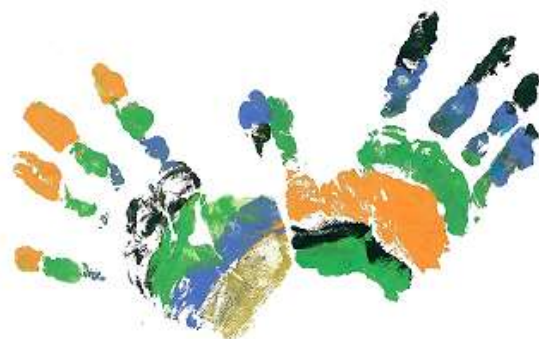


CORONAVIRUS - Covid-19



IL DATORE DI LAVORO:	Revisioni				
	Numero	0	1	2	3
	Data	06.03.2020	13.03.2020		
dr. Giovanni Pavesi					
Redazione	Annalisa De Tommasi – Servizio di Prevenzione Protezione Manuel Beda - Accettazione e Pronto Soccorso di Vicenza Davide Brodesco – Direzione Medica di Vicenza				F.to F.to F.to
Validazione	Comitato Infezioni Ospedaliere Dr.ssa Romina Cazzaro				F.to F.to
Approvazione	DS: dr. Salvatore Barra DSS: dr. Giampaolo Stoppazzolo				F.to F.to

Aspetti generali

1. Criterio Epidemiologico

1.1 Definizione di caso e contatto

2. Misure generali di comportamento

2.1 Igiene delle mani

2.2 Distanze di sicurezza

2.3 Uso della maschera chirurgica

3. Aspetti Igienico Sanitari e Ambientali

3.1 Disinfezione superfici, ambulatori, ambulanze, degenze

3.2 Disinfezione e decontaminazione apparecchi elettromedicali, dispositivi medici, strumentario e DPI riutilizzabili

4. Trasporto Materiale Biologico

4.1 Trasporto tamponi per la ricerca di infezione da SARS-CoV-2

5. Gestione dei rifiuti

6. Segnaletica/avvertimento

7. Stratificazione del Rischio delle UU.OO e Servizi

8. Riferimenti bibliografici

9. Indicazioni per la messa in disponibilità di DPI e DM

10. Indossare e Rimuovere i Dispositivi

11. I Dispositivi – scheda semplificata

ASPETTI GENERALI

Premessa

Con questo documento, l'Azienda 8 Berica, intende porre in evidenza i processi, i percorsi, le azioni intraprese ai fini del contenimento della trasmissione del SARS-CoV-2 in relazione alle conoscenze più aggiornate trasmesse e fornite da documenti Regionali, dalle indicazioni del Centres for Disease Control and Prevention e dal Ministero della Salute.

L'Azienda, in talune situazioni, identificate come aree/attività maggiormente a rischio espositivo, ritiene di applicare "elevati livelli di contenimento", allo scopo di porre la maggiore attenzione possibile nei confronti dei propri professionisti impegnati in dette specifiche realtà; si ricorda inoltre che in tutte le strutture sanitarie devono essere applicate in modo rigoroso e sistematico le precauzioni standard.

Allo stesso modo si ritiene che le misure indicate nel presente documento debbano essere necessariamente seguite e applicate, nei vari contesti aziendali, evitando qualsiasi forma di "gestione in proprio" di conoscenze o criteri che richiedono risorse che sono disponibili e a disposizione dei lavoratori ma che ne richiedono un uso razionale per questa ragione la Direzione Medica si fa carico di vagliare le richieste.

1. CRITERIO EPIDEMIOLOGICO

Il criterio è aggiornato e disponibile su <https://www.eucdc.europa.eu/en/areas-presumed-community-transmission-2019-ncovg>;

Regione Veneto: <https://www.regione.veneto.it/web/sanita/nuovo-coronavirus>

1.1 DEFINIZIONE DI CASO E DI CONTATTO

Le definizioni di "caso" si basano sulle informazioni attualmente disponibili e vengono recepite dalla circolare ministeriale del 27 febbraio 2020 prot. n° 6360.

2. MISURE GENERALI DI COMPORTAMENTO

Il Ministero della Salute ha elaborato e diffuso i 10 comportamenti da seguire per il virus SARS-CoV-2. I comportamenti sono di carattere generale e interessano tutta la popolazione. (all. 1).

2.1 Igiene delle mani

L'igiene delle mani risulta essere la misura principale per contenere la trasmissione del virus SARS-CoV-2. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in questa specifica situazione, va privilegiato l'utilizzo della soluzione idroalcolica attraverso la frizione manuale che deve durare tra 20 e 30 secondi (fig.2).

L'Azienda ULSS 8 Berica ha implementato la presenza di distributori di soluzione idroalcolica agli ingressi delle strutture sanitarie, nelle percorrenze maggiormente frequentate e nei servizi territoriali al fine di facilitare l'adozione della misura preventiva anche da parte dell'utenza esterna.

2.2 Distanze di sicurezza

La distanza di almeno 1 metro risulta essere indicata, in particolare tra le persone che presentano sintomi respiratori, tosse, raffreddore, starnuti, quale misura di precauzione da adottare in tutti gli ambienti.

Detta misura, compatibilmente con le possibilità, rientra quindi anche tra quelle da attuare negli spazi comuni come le sale d'attesa che include l'adozione anche di altre azioni come:

- mantenimento dell'alternanza tra i posti a sedere (uno occupato e i due a fianco liberi);
- consentire la presenza di un unico accompagnatore, ove strettamente necessario;
- limitare la permanenza nei locali solo per il tempo minimo necessario;
- programmare gli accessi prevedendo adeguati intervalli di tempo.

2.3 Uso della maschera chirurgica

Laddove richiesto, anche in relazione alle indicazioni previste dal presente documento, il personale sanitario è incaricato di far indossare correttamente e far mantenere la mascherina chirurgica agli utenti esterni.

Istruzioni per il corretto posizionamento:

1. Procedere con l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica;
2. Aprire la fisarmonica della mascherina;
3. Modellare il ferretto/nasello;
4. Posizionarla sul viso del paziente coprendone naso e bocca;
5. Stringere il nasello per renderla aderente al viso;
6. Allacciare i lacci superiori dietro alla testa e procedere con lacci inferiori;

Nota: la maschera chirurgica per essere efficace deve essere aderente alla cute del viso; i lacci stretti al capo. Se umida va sostituita.

Nella nota relativa ai DPI e DM sono meglio specificate le funzioni e la finalità dell'utilizzo delle maschere chirurgiche.

3. ASPETTI IGIENICO SANITARI ED AMBIENTALI

Il SARS-CoV-2 è in grado di persistere da qualche ora fino a nove giorni sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperatura ma sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che prevedono l'utilizzo dei comuni disinfettanti in uso in Azienda.

Secondo le indicazioni OMS, una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero" risultano essere procedure efficaci e sufficienti.

3.1 Disinfezione superfici, banconi, ambulatori, degenze di pazienti. Ambulanze.

In tutti questi ambienti è indicato l'utilizzo della soluzione GIONEB Rapid pronta all'uso.

La soluzione va nebulizzata/applicata direttamente sulla superficie, lasciando agire per qualche minuto, dopodiché si procede all'asciugatura con l'utilizzo di un panno in cotone.

Si rammenta che sul flacone deve essere indicata la data di apertura e di scadenza prevista in un termine di 30 giorni.

L'efficacia dell'intervento è ridotta in presenza di sporco visibile, in questo caso va rimosso meccanicamente con l'utilizzo di acqua e detergente neutro (sapone liquido).

In caso di presenza di pazienti con positività per la pulizia del locale e per le aree ospedaliere, attivare il Servizio Pulizie tramite numero verde 800731110 chiedendo la pulizia "dopo paziente infetto" segnalando il problema Coronavirus. Con questo protocollo le pulizie vengono effettuate utilizzando procedure specificatamente previste.

Per quanto riferito alle ambulanze, presso il SUEM 118 è disponibile la specifica procedura.

3.2 Decontaminazione dispositivi medici, strumentario e DPI riutilizzabili

Disinfezione apparecchi elettromedicali può essere effettuata utilizzando la schiuma GIOSEPT Foam già pronta all'uso che richiede il frizionamento manuale con un panno in TNT.

Si rammenta che l'eventuale presenza di un residuo schiumoso sulle superfici non richiede altri interventi. L'efficacia del processo è garantita in presenza del dispositivo completamente asciutto.

DPI riutilizzabili quali occhiali, sovra-occhiali o visiere.

Per il loro ricondizionamento utilizzare la seguente procedura che richiede la disponibilità di:

- panni in TNT;
 - decontaminante GIOSEPT FOAM schiuma pronta;
1. indossare un paio di guanti puliti;
 2. distribuire sulla superficie da trattare e lasciare agire per 10 min.;
 3. NON RISCIACQUARE e attendere l'asciugatura;
 4. una volta processato il DPI va collocato su di un piano per l'asciugatura.
 5. rimuovere i guanti ed igienizzare le mani con soluzione alcoolica (frizione di almeno 20 secondi)
 6. Si precisa che il dispositivo è utilizzabile **solo a completa asciugatura**.

4.Trasporto del materiale biologico

Non sono richieste particolari precauzioni aggiuntive se non quanto previsto dalla specifica procedura aziendale "trasporto di materiale biologico di categoria B".

4.1 Trasporto di tamponi per la ricerca di infezione da SARS-CoV-2

Fatto salvo quanto già previsto dalle specifiche Istruzioni per la “Raccolta e l’invio dei campioni per la ricerca CORONAVIRUS 2019-nCoV ” elaborate e diffuse del Laboratorio di Microbiologia si precisa che il corretto trasporto prevede che la provetta che raccoglie il campione per la ricerca **SARS-CoV-2** va posta nel **primo** sacchetto Transport-Bag biohazard e va inserita in un **secondo** contenitore o altro sacchetto biohazard, il tutto va inserito in contenitore esterno per trasporto campioni biologici o terzo sacchetto.

I campioni vanno recapitati a mano al Laboratorio di Microbiologia di Vicenza durante l’orario di apertura:

dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 17.00

il sabato dalle 7.30 alle 13.30

I campioni, durante l’orario di chiusura, possono essere conservati nel reparto richiedente a +4 °C fino alla consegna in Microbiologia.

Su indicazioni del laboratorio di Microbiologia si precisa che il TRASPORTO O CONSERVAZIONE IN FRIGO DEL CAMPIONE DEVE SEMPRE AVVENIRE CON TRIPLO CONTENITORE PER EVITARE CONTAMINAZIONE AMBIENTALE E DELL’OPERATORE DELL’AZIENDA.

5. Gestione dei rifiuti sanitari

Tutti i rifiuti prodotti sono classificati come Rifiuti Sanitari Pericolosi a Rischio Infettivo, vanno quindi inseriti nei contenitori cartonati provvisti di sacco impermeabile come da procedura aziendale "gestione dei rifiuti".

6. Segnaletica di avvertimento/rischio

Nei percorsi, in alcuni locali sono presenti alcuni segnali di avvertimento cui tutti, operatori sanitari o meno, devono prestare attenzione e applicare rigorosamente quanto richiesto, come, a titolo di esempio:

**SIMBOLO DI RISCHIO
BIOLOGICO**



**VIETATO ENTRARE SENZA DPI
CHIEDERE AL PERSONALE DEL REPARTO**



**VIETATO L'INGRESSO ALLE PERSONE
NON AUTORIZZATE**



In forma preventiva ad ogni eventuale rischio di trasmissione di virus COVID-19 (coronavirus), si invitano i gentili utenti a recarsi presso ambulatori/servizi per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali,
da soli o al più, in caso di necessità,
con un solo accompagnatore.

7. Stratificazione del rischio delle UU.OO. e servizi

Sono da considerare aree ad alto rischio le seguenti UU.OO. e servizi:

- U.O.C. Centrale Operativa SUEM (118)
- U.O.C. Accettazione e Pronto Soccorso di Vicenza, Noventa Vicentina, Arzignano e l'U.O.S.D. Accettazione e Pronto Soccorso di Valdagno
- U.O.C. Anestesia e Rianimazione di Vicenza ed Arzignano
- U.O.C. Malattie Infettive
- U.O.C. Radiologia di Vicenza, l'U.O.S. Radiologia di Noventa Vicentina e l'U.O.S.D. Radiologia di Arzignano
- U.O.C. Microbiologia clinica
- U.O.C. Gruppo operatorio di Vicenza, Noventa Vicentina, Arzignano e Valdagno

8. Riferimenti bibliografici/documenti/atti

Procedura Regionale – Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) del 6 marzo 2020 – agg. 10 marzo 2020

Centres for Disease Control and Prevention “Principles of Epidemiology in Public Health Practice”

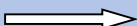
Ministero della Salute, quesiti scientifici relativi all'infezione da Coronavirus SARS-CoV-2 26 febbraio 2020,

OMS “Uso razionale di DPI per Coronavirus (COVID-19) – 27 febbraio 2020.

INDICAZIONI PER LE AREE SUEM 118 E PRONTO SOCCORSO

Situazione di rischio	<u>Caso sospetto</u> <u>Caso probabile</u> <u>Caso confermato</u> <u>Contatto stretto</u>		Utilizzare la definizione di caso aggiornata e in continua evoluzione	Nessun rischio identificabile dal paziente
Personale Sanitario	Personale 118			
Paziente	Maschera chirurgica se tollerata			
PERSONALE DEDICATO	Precauzioni standard più 	1. Guanti in nitrile non sterili – previsto l'uso del doppio guanto 2. Camice impermeabile 3. FFP2 4. FFP3 se intubazione o altra manovra sulle vie aeree 5. Protezioni occhi/volto		Precauzioni standard
Addetti alla guida	Secondo la procedura interna			
Personale Sanitario	Pronto Soccorso – Area GIALLA In relazione all'individuazione del sospetto SARS-CoV-2 da parte del personale di triage 2, sono definiti specifici percorsi interni per i pazienti ed accompagnatori.			
Paziente	Maschera chirurgica se tollerata			Precauzioni standard
Accettazione pre-triage (area container)	Precauzioni standard più	1. Guanti in nitrile non sterili - nella immediata disponibilità 2. Maschera chirurgica 3. Visiera		
Triage 2 (area sospetti SARS-CoV-2) PERSONALE DEDICATO	Precauzioni standard più 	1. Guanti in nitrile non sterili – previsto l'uso del doppio guanto 2. Camice impermeabile 3. FFP2 4. FFP3 se intubazione o altra manovra sulle vie aeree 5. Protezione degli occhi/volto 6. Copricapelli 7. Cuffia		Precauzioni standard

	All'interno del Pronto Soccorso – Triage 2 AREA GIALLA sono presenti e definiti i percorsi dei pazienti in relazione all'esito della valutazione di triage per i casi sospetti, probabili, confermati. I percorsi tengono conto della criticità e complessità dei pazienti. I familiari o accompagnatori sono invitati a sostare in area dedicata		
Operatore socio sanitario (area sospetti SARS-CoV-2) PERSONALE DEDICATO	Precauzioni standard più 	1. Guanti in nitrile non sterili – previsto l'uso del doppio guanto 2. Camice visitatore 3. Maschera chirurgica 4. Copricapelli I dispositivi potranno essere implementati su indicazione del personale infermieristico di riferimento.	Precauzioni standard
Personale Sanitario	Pronto Soccorso – aree NON sospetti SARS-CoV-2		
Triage 1 (Triage Pronto Soccorso Generale), AREA ROSSA, AREA VERDE ambulatori ed OBI	Precauzioni standard più 	1. Guanti in nitrile non sterili 2. Mascherina chirurgica 3. Quant'altro necessario in relazione alla criticità del paziente	Secondo procedura interna
Personale Sanitario	Pronto Soccorso Ostetrico – percorso sospetti SARS-CoV-2		
Paziente	Maschera chirurgica se tollerata		Precauzioni standard
Valutazione sospetti SARS-CoV-2	In relazione all'individuazione del sospetto SARS-CoV-2 da parte del personale di triage, è possibile la collocazione della paziente in area specificatamente prevista ed allestita nella quale il personale dovrà adottare i seguenti DPI:		
	Precauzioni standard più 	1. Guanti in nitrile non sterili – previsto l'uso del doppio guanto 2. Camice impermeabile 3. FFP2 4. Protezione degli occhi/volto	

Personale Sanitario	Pronto Soccorso Pediatrico – percorso sospetti SARS-CoV-2		
Paziente ed accompagnatore	Maschera chirurgica se tollerata		
Triage pediatrico sospetti SARS-CoV-2 PERSONALE DEDICATO	Precauzioni standard più 	1. Guanti in nitrile non sterili – previsto l’uso del doppio guanto 2. Camice impermeabile 3. FFP2 4. Protezione degli occhi/volto 5. Copricalzari 6. Cuffia	Secondo procedura interna

Altro Personale Sanitario	In caso di accesso all’area del <u>paziente/caso sospetto, probabile, confermato o contatto stretto</u> di: • Tecnico di Radiologia per l’esecuzione di Radiografie • Consulenti L’individuazione del/dei DPI-DM da fare indossare ai Tecnici o Consulenti è in capo al personale infermieristico che ha in carico il paziente. I personale, in relazione alla criticità ed alle attività da attuare nei confronti del paziente, valuta e fornisce i DPI previsti.
---------------------------	--

INDICAZIONI PER AREE DI RICOVERO O AMBULATORIALI CON PRESENZA DI CASI O CASI SOSPETTI

Personale Sanitario		TERAPIE INTENSIVE		
PERSONALE DEDICATO	Precauzioni standard più →	1. Guanti in nitrile non sterili – è previsto l’uso del doppio guanto 2. Copricamice impermeabile 3. FFP2 4. FFP3 se intubazione o altra manovra sulle vie aeree 5. Protezione degli occhi/volto 6. Copricalzari 7. Cuffia	Precauzioni standard più specifiche in relazione al tipo di trasmissione	
Personale Sanitario		MALATTIE INFETTIVE		
Paziente	Maschera chirurgica se tollerata		Precauzioni specifiche	
PERSONALE DEDICATO	Precauzioni standard più →	1. Guanti in nitrile non sterili – è previsto l’uso del doppio guanto 2. Copricamice impermeabile 3. FFP2 4. FFP3 se manovre che generano aerosol 5. Protezione degli occhi/volto 6. Copricalzari 7. Cuffia		
Personale Sanitario		AMBULATORIO TAMPONI COVID-19		
Paziente	Indossare maschera chirurgica fornita dall’ambulatorio per la fase di attesa del test			
Accettazione	Riferito a: caso sospetto caso probabile contatto stretto	1. FFP2 2. Visiera 3. Guanti in nitrile non sterili		

PERSONALE ESECUTORE	Riferito a: caso sospetto caso probabile contatto stretto 	1. Guanti in nitrile non sterili 2. Copricamice impermeabile 3. FFP3 4. Protezione del volto 5. Copricalzari 6. Cuffia } previsto per il SOLO personale esecutore
--------------------------------	--	--

Personale Sanitario	Emodinamica, Radiologia Interventistica e Gruppo Operatorio
	Oltre ai DPI/DM abitualmente utilizzati per le procedure interventistiche è indicato l'utilizzo della visiera protettiva o di occhiali a mascherina.
Personale Sanitario	Terapie semintensive (NCH, Pneumologia, Stroke Unit)
	In presenza dei segni e dei sintomi specifici per il SARS-CoV-2 (Febbre, tosse e/o sintomatologia respiratoria) è indicata l'adozione di DPI/DM quali: 1. Guanti in nitrile non sterili – è previsto l'uso del doppio guanto 2. Copricamice impermeabile 3. FFP2 4. FFP3 se manovre che generano aerosol 5. Protezione degli occhi/volto 6. Copricalzari 7. Cuffia

INDICAZIONI PER LE RESTANTI AREE CON PRESENZA DI UTENZA

ATTIVITA' di RICOVERO di tutte le UU.OO	Pazienti con: Febbre – Tosse – Dispnea Riferibili a patologie che non rientrano nella “definizione di caso”	Pazienti con: Febbre e Tosse Riferibili a patologie che non rientrano nella “definizione di caso”	Pazienti con: Tosse Riferibili a patologie che non rientrano nella “definizione di caso”	Nessun segno o sintomo
Paziente	Maschera chirurgica compatibilmente con le condizioni cliniche/se tollerata	Maschera chirurgica compatibilmente con le condizioni cliniche/se tollerata	Maschera chirurgica compatibilmente con le condizioni cliniche/se tollerata	Precauzioni standard
Personale Sanitario	Non sono indicate particolari precauzioni ad esclusione delle precauzioni standard			
In caso di rilevazione di segni, sintomi oltre ai criteri epidemiologici compilare la checklist e attivarsi secondo le indicazioni previste dalla stessa.				
ATTIVITA' AMBULATORIALI INTRAOSPEDALIERE E DEL TERRITORIO Aree ad elevata presenza Amb. Ortopedico e Sala gessi Amb. Cardiologia, Amb. Pediatrico, Poliambulatori, Sala prelievi, Centro Raccolta sangue ecc) , Amb. Oculistico ed ODS.	<u>Misure per il paziente in assenza di:</u> Febbre Tosse Dispnea } NON sono indicate particolari misure ad esclusione delle precauzioni standard e Igiene delle mani con l'utilizzo della soluzione idroalcolica <u>Misure per il paziente in presenza di FEBBRE, TOSSE e/o DISPNEA:</u> per patologie che “non rientrano nella definizione di caso” fare riferimento alle indicazioni previste per l'attività di ricovero. In caso di patologie che rientrano nella definizione di caso, contattare il consulente Infettivologo. Nelle attività ambulatoriali, se il paziente rientra nella definizione di caso , è indicato il rinvio dell'assistito a domicilio, di contattare il Medico di Medicina Generale e di chiamare il n° verde 800277067.			

ATTIVITA' di PRELIEVO ambulatoriale	Paziente Tosse, raffreddore, riferibili a patologie che non rientrano nella “definizione di caso”
Paziente	Maschera chirurgica se tollerata
Personale Sanitario	Considerata la frequenza elevata dell’attività di prelievo, la vicinanza al paziente, è indicato l’uso di Maschera Chirurgica e occhiali di protezione.
PERSONALE DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Non sono necessarie precauzioni particolari se non quelle abitualmente in essere e riferite al paziente in cura.

CHECKLIST

Nel caso si rendesse necessaria l’esecuzione di tampone nasale o faringeo a pazienti ricoverati, e solo ed esclusivamente su indicazione del Medico Infettivologo, è disponibile, presso il **Triage dell’Ospedale di Vicenza un Kit di DPI** che contiene quanto necessario alla sua esecuzione protetta.

Per gli altri Presidi Ospedalieri il Kit è presso i rispettivi Pronto Soccorso.

INDICAZIONI PER LE RESTANTI AREE IN ASSENZA DI UTENZA

Personale sanitario Laboratori Microbiologia	Secondo gli standard previsti per i laboratori BL3 che include la processazione dei campioni in cappa e in ambiente dedicato.
Servizio di collegamento	Non sono necessarie precauzioni particolari se non riferite alla frequente igiene delle mani.
Personale medicina necroscopica	Non sono necessarie precauzioni particolari se non riferite a quelle abitualmente in essere.
Manutentori interni	Per quanto riferito agli interventi di manutenzione questi vanno, ove possibile procrastinati. In caso di ASSOLUTA indifferibilità è necessario: 1. ottenere il “permesso di lavoro” come da procedura già in essere 2. secondo le indicazioni del coordinatore o personale che autorizza l'intervento utilizzare i DPI che saranno consegnati dall'U.O.
Personale Amministrativo	Non sono necessarie precauzioni particolari se non riferite alla frequente igiene delle mani e al decalogo ministeriale, ivi compresa la pulizia frequente delle superfici di lavoro.

NB: per garantire l'efficacia di tutti i DPI e DM (maschera chirurgica), questi devono essere correttamente indossati e mantenuti.

INDOSSARE I DPI

Fatto salvo quanto previsto per il paziente è necessario procedere con le seguenti **azioni preliminari**:

- eliminare dalle tasche della divisa gli oggetti presenti per evitare il danneggiamento dei Dispositivi di Protezione
- raccogliere i capelli
- verificare la disponibilità di sgabello o sedia e del materiale
- la presenza di barba, baffi, capelli non raccolti e fondotinta non consentono l'adeguata adesione dei DPI al volto

Fasi indossaggio:

1. da posizione seduta indossare i copricapoli (ove previsto)
2. frizionare le mani con soluzione alcolica per almeno 20 secondi
3. indossare il primo paio di guanti in nitrile



Preparazione



Preparazione



Preparazione



Preparazione



Preparazione



Fase indossaggio 1



Fase indossaggio 2



Fase indossaggio 2



Fase indossaggio 3

4. indossare il copricamice impermeabile allacciando dapprima il laccio superiore al collo e successivamente quello inferiore, alla cintura; accertarsi che la chiusura rimanga nella parte posteriore del corpo

In questa procedura NON è MAI previsto l'utilizzo del copricamice visitatore.

5. indossare il Facciale Filtrante P2* secondo le seguenti fasi
 - a. modellare il ferretto (nasello)
 - b. impugnare il facciale filtrante con i lacci verso l'esterno e quindi farlo aderire al volto
 - c. passare l'elastico inferiore dietro alla nuca
 - d. passare l'elastico superiore nella parte alta del capo
 - e. far aderire il facciale al viso modellando con le 2 mani in modo simmetrico evitando l'uso dei pollici
 - f. eseguire la manovra di tenuta; in caso di sensazione di "aria entrante" rimuovere il facciale, riposizionarlo ed eseguire nuovamente la manovra di tenuta.



Fase indossaggio 3



Fase indossaggio 4



Fase indossaggio 4



Fase indossaggio 4



Fase indossaggio 5



Fase indossaggio 5



Fase indossaggio 5



Fase indossaggio 5



Fase indossaggio 5

Nota 1: rimuovere eventuali occhiali con lenti graduate prima di posizionare il facciale e riposizionarli successivamente sopra al facciale.

Nota 2: Se il paziente presenta tosse o sono necessarie manovre assistenziali dirette alle vie aeree - intubazione, aspirazione va obbligatoriamente utilizzato il filtrante tipo FFP3

6. indossare la protezione degli occhi, in questa specifica situazione è preferibile l'uso della visiera o degli occhiali a mascherina (compatibilmente con il modello di occhiale con lenti graduate utilizzato). Controllate il mantenimento in posizione del FFP
7. indossare la cuffia che deve contenere i capelli al di sotto della stessa; eventualmente se ne possono indossare due; la cuffia deve essere sovrapposta alla parte superiore della visiera per non lasciare esposto il viso
8. indossare un nuovo paio di guanti puliti coprendo i polsini del sovracamice

A conferma della corretta posizione dei DPI è indicato il parere di un collega o la presenza di uno specchio che ne consenta l'autoverifica.

**Fase indossaggio 6****Fase indossaggio 6****Fase indossaggio 7****Fase indossaggio 7****Fase indossaggio 8****Completo**

RIMUOVERE I DPI

Si precisa che a sequenza di rimozione è fondamentale ai fini dell'adempimento delle misure di tutela destinate al lavoratore e va eseguita secondo la presente procedura.

La rimozione deve essere effettuata in area dedicata, che **non può essere** il corridoio, dove devono essere presenti:

- sedia o sgabello
- contenitore per i Rifiuti Sanitari Pericolosi a Rischio Infettivo.
- contenitore destinato ai DPI riutilizzabili da ricondizionare (visiera o occhiali a mascherina)

Fasi rimozione:

1. rimuovere il primo paio di guanti

In questa specifica situazione, fermo restando che il secondo paio di guanti **può non essere indenne da contaminazione**, è utile l'uso di soluzione idroalcolica sulla superficie del guanto posto a contatto diretto con la cute.

2. igienizzare i guanti sottostanti con soluzione alcoolica per almeno 20 secondi
3. slacciare il laccio posto alla cintura del copricamice, quindi quello sul collo
4. rimuovere il camice come segue:
 - a. con le mani pinzare i lembi posteriori del copricamice, portarli in avanti e nel contempo allontanare le braccia dal tronco
 - b. rimuovere il copricamice arrotolandolo su se stesso prestando attenzione che la parte potenzialmente contaminata (superficie esterna del dispositivo) rimanga lontana dal tronco e all'interno dell'avvolgimento
 - c. inserire il copricamice nel contenitore per i Rifiuti Sanitari a Rischio Infettivo



Fase rimozione 1



Fase rimozione 2



Fase rimozione 3



Fase rimozione 3



Fase rimozione 4



Fase rimozione 4

5. rimuovere il secondo paio di guanti
6. frizionare le mani con soluzione alcolica per almeno 20 secondi ed indossare un paio di guanti nuovi
7. rimuovere la cuffia o le cuffie se ne sono state utilizzate due inserendo le mani al di sotto della stessa, procedendo da dietro in avanti, allontanandola dal volto; gettare la cuffia nell'apposito contenitore
8. rimuovere la protezione degli occhi, prestando attenzione ad allontanarlo dal volto durante la rimozione e posizzarli nel contenitore dedicato; non toccare la parte e frontale del dispositivo
9. rimuovere il filtrante facciale come segue:
 - a. portare in avanti il laccio inferiore
 - b. portare in avanti il laccio superiore allontanando contemporaneamente il dispositivo dal volto e gettarlo



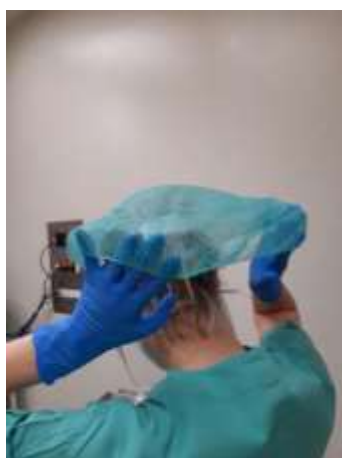
Fase rimozione 4



Fase rimozione 5



Fase rimozione 6

**Fase rimozione 6****Fase rimozione 7****Fase rimozione 8****Fase rimozione 8****Fase rimozione 9****Fase rimozione 9**

10. da seduti, rimuovere i copricapoli (se utilizzati) arrotolandoli su se stessi

11. rimuovere i guanti ed igienizzare le mani con soluzione alcoolica con la frizione di almeno 20 secondi.

**Fase rimozione 10****Fase rimozione 11****Fase rimozione 11**

RICONDIZIONAMENTO DPI RIUTILIZZABILI

1. Indossare un nuovo paio di guanti e procedere con la rimessa in sicurezza dei DPI riutilizzabili che richiede la disponibilità di:
 - panni in cotone, garze o similari;
 - decontaminante GIOSEPT FOAM schiuma pronta;
2. imbibire un panno con il decontaminante e distribuire sulla superficie da trattare;
3. lasciare agire per qualche minuto;
4. una volta processato il DPI va collocato su di un piano per l'asciugatura.
5. rimuovere i guanti ed igienizzare le mani con soluzione alcoolica (frizione di almeno 20 secondi)
6. Si precisa che il dispositivo è utilizzabile **solo a completa asciugatura.**

Si precisa che:

- il Facciale Filtrante, in ambito sanitario, va utilizzato per un unico turno di lavoro (4, 5, 7.12, 8, 12 ore ecc.)
- in caso di sospetto o certezza che sia stato contaminato o danneggiato va sostituito a prescindere dai tempi di utilizzo
- è possibile, se le attività lo consentono e secondo la valutazione del professionista, rimuovere il facciale e riposizionarlo all'interno della bustina di confezionamento e riutilizzarlo; questo ESCLUSIVAMENTE e comunque nello stesso turno di lavoro
- la presenza della valvola di espirazione garantisce un maggiore livello di comfort per l'utilizzatore, riduce la possibilità di appannamento degli occhiali e rende meno impegnativa la respirazione dell'utilizzatore ovviamente e compatibilmente con la situazione specifica, ma non modifica la capacità di filtrazione.

I PRINCIPALI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE/DISPOSITIVI MEDICI



Occhiali a mascherina: sono DPI di II^a cat. utilizzabili anche come sovraocchiali per un'ampia tipologia di occhiali con lenti correttive. Vanno appoggiati sopra alla protezione respiratoria. Sono riutilizzabili e vanno, OBBLIGATORIAMENTE, ricondizionati prima di un nuovo utilizzo.



Visiera. DPI di II^a cat.

Consentono l'utilizzo di tutti gli occhiali con lenti graduate.

Proteggono il volto completamente. Sono riutilizzabili e vanno, OBBLIGATORIAMENTE, ricondizionati prima di un nuovo utilizzo.



Facciale Filtrante. DPI di III^a cat.

Sono in questo momento presenti più modelli, con o senza valvola di espirazione, Sono DPI di protezioni delle vie respiratorie con classe di protezione 2 e 3.

La procedura dettaglia quali siano da utilizzare in ragione delle attività e del rischio espositivo degli operatori sanitari.

Non vanno fatte indossare ai pazienti.



Maschera chirurgica. D.M.

L'uso del dispositivo medico è prevalentemente motivato dalla necessità di limitare la contaminazione di ambiente, superfici o altro, da parte dell'utilizzatore. Sono dispositivi monouso, prevalentemente a 3 strati, dotate di sistema di fissaggio con 2 coppie di lacci.

Lo strato esterno svolge la funzione di filtrazione, quello centrale la funzione di impermeabilità ai liquidi e permeabilità all'aria, quello interno è ipoallergenico dato che è a diretto contatto con la cute dell'utilizzatore.

Le maschere chirurgiche sono in grado di trattenere e proteggere naso e bocca da particelle con diametro medio di 4,5 µ. Nascono per la necessità di proteggere il paziente (interventi chirurgici, manovre asettiche), ma allo stesso modo, sono in grado di svolgere funzione barriera anche per il personale sanitario per la capacità filtrante di cui sono provviste.

In caso di sospetto o accertata patologia che si trasmette attraverso i droplets, come il SARS-CoV-2, vanno fatte indossare al paziente, svolgono la funzione in modo meccanico e con questa manovra si ottiene anche la riduzione della possibile contaminazione ambientale.

Per rendere efficace la protezione devono essere indossate correttamente e completamente.

Vanno sostituite se umide.



Camice impermeabilizzato DM. Dispositivo in grado di evitare, in caso di contaminazione, il passaggio dall'esterno all'interno di materiale biologico in genere. E' provvisto di polsini in materiale morbido su cui va appoggiato il guanto esterno. Il corretto posizionamento prevede che entrambi i lacci, o il velcro posto generalmente dietro al collo, siano correttamente allacciati. La presenza di un collega può confermare di aver regolarmente posizionato il dispositivo. Sono monouso