

INFEZIONE DA CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19): MISURE DI INFORMAZIONE E PREVENZIONE A.O. COSENZA

Versione n. 1 del 10 marzo 2020

SCOPO

Scopo della presente informativa, valida per operatori sanitari, personale tecnico e amministrativo, è contenere al minimo il rischio di contaminazione ambientale e di trasmissione del Coronavirus da un soggetto sospetto e/o portatore di tale virus al personale d'assistenza sanitaria e/o ad altri individui. Il documento indica, altresì, le misure e le procedure emergenziali.

1.SINTOMI, DEFINIZIONE DI CASO E CONTATTO STRETTO

I sintomi da infezione da Coronavirus denominata COVID 19 sono simili a quelli della classica influenza stagionale: paziente sintomatico (T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale). In molti casi i pazienti sono paucisintomatici o addirittura non presentano sintomi.

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base alla evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili. Da European Centre for Disease Prevention and Control:

Caso sospetto

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale e nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

storia di viaggi o residenza in zona epidemica;

oppure

contatto stretto con un caso probabile o confermato di COVID 19;

oppure

ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da COVID 19. Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la COVID 19.

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di "Contatto stretto"

- Persona che vive nella stessa casa di un caso di Covid-19;
- Persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di Covid-19 (per esempio la stretta di mano);
- Persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di Covid-19 (ad es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- Persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di Covid-19, a distanza inferiore a 2 metri e di durata maggiore di 15 minuti;
- Persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso di Covid-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2 senza l'impiego dei DPI raccomandati;
- Aver viaggiato in aereo, treno, autobus nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e 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 indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

PROCEDURE OPERATIVE

STRUTTURE OSPEDALIERE - PRONTO SOCCORSO S.O. ANNUNZIATA

PRE-TRIAGE

1. In prossimità del PS aziendale è allestita una tenda con funzione di pre-triage. A far data dal giorno 11 marzo p.v. sarà presente in tenda pre-triage, 24 ore su 24, un'equipe composta da un medico, un infermiere ed un operatore socio-sanitario.

Tutti i pazienti che arrivano al PS sono indirizzati presso la tenda, per essere sottoposti al rilievo della temperatura ed a valutazione anamnestica secondo le indicazioni della circolare ministeriale prot. 0005443 22/2/2020. Il personale sanitario presente nella tenda è dotato degli opportuni DPI. Il paziente con sintomi potenzialmente Covid-19 related (indice pre-triage ≥ 1 secondo check list allegata (allegato 1)) viene indirizzato verso il percorso protetto senza contatti all'interno del PS.

Al pre-triage presso tenda vengono sottoposti anche pazienti che giungano, in assenza di condizioni cliniche di emergenza-urgenza, con mezzi di soccorso o altri mezzi, per essere valutati da operatori sanitari dotati di DPI; in caso di sospetto per Covid-19, il paziente viene preso in carico dagli stessi e condotto all'interno della tenda.

Tutti gli altri pazienti, con altri quadri clinici, vengono indirizzati presso il triage normale di PS.

GESTIONE DEL CASO SOSPETTO

Il paziente che in fase di pre-triage sia stato indirizzato al percorso dedicato ai casi sospetti (indice pre-triage ≥ 1 secondo check list allegata), allertato telefonicamente l'infettivologo, esegue, a cura del personale infermieristico, la rilevazione parametri vitali, il prelievo ematico, l'EGA arterioso; successivamente il paziente viene trasportato dall'ambulanza 118, dedicata, e con modalità di attivazione rese note dalla DMPU, verso la TAC GE, dedicata esclusivamente al paziente sospetto Covid-19 ed allocata nella "vecchia Neuroradiologia", per effettuare TAC torace; la postazione viene raggiunta secondo un percorso esterno all'ospedale, partendo dalla tenda e raggiungendo, per via perimetrale esterna, l'"Area Ossigeno" presso la quale la TAC è situata. Una volta effettuata TAC il paziente resta presso il servizio di radiologia fino a conclusione della consulenza dello specialista di malattie infettive. Dopo l'uscita del paziente la sala TAC ed ogni superficie andrà prontamente sanificata.

A fronte dell'esito della TAC, sulla base della consulenza infettivologica, si disporrà il rinvio a domicilio o il ricovero e, in questo caso, si indicherà se lo stesso debba avvenire nel reparto di malattie infettive (secondo flow-chart paziente sospetto Covid-19 - allegato 2) con eventuale esecuzione di tampone rino-faringeo su indicazione dello specialista infettivologo.

MALATTIE INFETTIVE

Al termine della valutazione infettivologica complessiva, nel caso venga disposto il ricovero presso le Malattie Infettive, il paziente sospetto è trasportato e ricoverato in reparto mediante ambulanza del 118 dedicata. Lo stesso mezzo è utilizzato per trasportare eventualmente il paziente in terapia intensiva, e/o alla Sala TAC dedicata e viceversa.

Il reparto di Malattie Infettive è dotato di 5 camere con 1 posto letto ciascuna con isolamento respiratorio.

Qualora il numero di pazienti da ricoverare fosse eccedente i 5 letti sopra indicati, saranno utilizzati gli altri posti letto dei reparti di Malattie Infettive consistenti in 6 camere con 12 posti letto per isolamento di coorte.

TERAPIA INTENSIVA

Qualora il paziente presenti indicazioni al ricovero in ambiente di cure intensive, verrà trasferito nella zona "T2" della Terapia Intensiva dedicata ai pazienti affetti da Covid-19 con 6 posti letto.

Nel caso in cui il numero di pazienti Covid-19 positivi che richiedano ricovero in terapia intensiva superi i 6 posti letto, si potrà contare sulla capacità ricettiva residua della Terapia Intensiva che consiste in 11 ulteriori posti letto.

Ulteriori nuove successive postazioni necessarie verranno indicate dall'Unità di Crisi.

In allegato 2 "Percorso dedicato pazienti con sospetto Covid-19".

~~~~~

**Qualora il sospetto d'infezione da Covid-19 insorgesse in paziente già ricoverato negli Stabilimenti Ospedalieri dell'AO CS per altre diverse patologie si procederà da subito ad isolamento in stanza a letto singolo con contestuale e tempestiva richiesta di consulenza infettivologica al letto del paziente.**

## **MISURE DI CONTENIMENTO “DI AREA” ALL’INTERNO DEGLI UFFICI**

### **AMMINISTRATIVI**

- Negli Uffici Amministrativi essenziali aperti al pubblico (es. protocollo) saranno messe a disposizione degli addetti, degli utenti e del personale, da parte del servizio Farmacia, soluzioni disinfettanti per le mani, su richiesta del dirigente responsabile dell’ufficio; negli uffici dovrà necessariamente essere rispettata la distanza di almeno un metro fra le persone e sarà accolto un utente alla volta;
- E’ vietato l’accesso al pubblico nei restanti Uffici Amministrativi;
- Non è consentito lo stazionamento ingiustificato di persone nell’area della reception;
- Vanno evitati assembramenti di ogni tipo;
- Si raccomanda di mantenere rigorosamente la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro;
- Osservare in modo scrupoloso le misure igieniche riguardo l’igiene respiratoria e delle mani;
- Qualora sia possibile, è favorita la fruizione di periodi di congedo ordinario, compatibilmente con le esigenze di servizio, da concedere da parte dei dirigenti responsabili dell’area amministrativa.

## **MISURE DI CONTENIMENTO “DI AREA” ALL’INTERNO DELLO STABILIMENTO**

### **OSPEDALIERO**

#### **1.RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ SANITARIE**

##### **- ATTIVITA’ DI RICOVERO**

Viene sospesa da mercoledì 11 marzo p.v. tutta l’attività di ricovero chirurgica e medica programmata, tranne la chirurgia oncologica non procrastinabile e le urgenze-emergenze cliniche.

##### **- ATTIVITA’ AMBULATORIALE**

In attesa di disposizioni regionali, come previsto dal D.L. 14/2020, viene rimodulata come segue l’attività specialistica ambulatoriale.

- Da mercoledì 11 marzo p.v. vengono sospese, fino a nuova data, tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostici strumentale e di laboratorio,

assicurando esclusivamente quelle richieste con indicazione urgente (U) e breve (B);

- Da mercoledì 11 marzo p.v. è altresì sospesa l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica per immagini e di laboratorio a favore delle strutture sanitarie private accreditate a contratto e non con il SSN, oltre che a favore delle strutture ospedaliere spoke pubbliche, con la sola eccezione delle richieste motivate da urgenza-emergenza clinica su ricoverati ed autorizzate dal Direttore Sanitario della struttura.

Saranno erogate regolarmente prestazioni ambulatoriali da assicurare con continuità all'interno di piani o cicli di trattamento al fine di evitare aggravamento del quadro clinico del paziente (es. dialisi, terapie oncologiche-chemioterapiche, esami strumentali quali TC-PET per diagnosi di tumori, trattamenti radioterapici) e tutte le prestazioni connesse al percorso nascita, inclusa diagnosi pre-natale. Sono altresì garantite prestazioni di controllo post-chirurgico riconducibili a ricovero.

#### **- PUNTI PRELIEVO**

Il punto prelievi per esterni dello S.O.S. Barbara è temporaneamente sospeso a far data dal giorno mercoledì 11 marzo p.v.

Il punto prelievo Annunziata è mantenuto attivo solo per paziente oncologico, trapiantato, in gravidanza, pazienti in TAO e per le urgenze, sulla base del quesito diagnostico indicato e le caratteristiche della prescrizione.

Il laboratorio di microbiologia garantirà l'esecuzione degli esami per la ricerca del Covid-19 su tamponi richiesti in modo appropriato - come da indicazioni - e con dettaglio delle motivazioni cliniche (Allegato 3), osservando la consegna dei campioni al Laboratorio di Microbiologia entro le ore 9.00 del mattino.

#### **- PAZIENTI INTERNI**

L'utilizzo della diagnostica radiologica deve essere limitato al massimo e il ricorso a trasfusione di emocomponenti deve essere appropriato, anche sulla base di consulenza con SIMT.

## **2.LIMITAZIONE DEGLI ACCESSI**

Fatto salvo quanto previsto dal DL n. 14/2020, sono sospese le frequentazioni per tirocini di studenti universitari, volontari e personale non dipendente a qualunque titolo

frequentante l'ospedale ad eccezione del personale (in numero limitato al minimo indispensabile) delle ditte di servizi contrattualizzate e dei professionisti incaricati, in caso di necessità.

Le visite dei congiunti ai pazienti ricoverati sono vietate in forza del DL sopra citato.

### **3.MENSA**

Sono state applicate le direttive vigenti con riferimento alla necessità di evitare assembramenti e garantire la distanza raccomandata tra i commensali.

### **4.VIGILANZA INGRESSI**

E' potenziato il servizio di vigilanza diurna al fine di contenere gli accessi negli stabilimenti ospedalieri.

### **5.ALTRE MISURE ADOTTATE/IN CORSO DI ADOZIONE**

- Sono in corso le procedure ex art. 1 del D.L. 9 marzo 2020 per il reclutamento di unità di personale aggiuntive;
- E' in corso l'acquisto di ulteriori DPI e di soluzioni disinfettanti;
- Formazione sul corretto utilizzo dei DPI e sul loro corretto smaltimento;
- Intensificate le pulizie e la sanificazione ambientale;
- Sono in corso i contatti con le varie ditte esterne aggiudicatrici/incaricate di servizi (manutenzioni; smaltimento dei rifiuti, inservientato, pulizie e sanificazioni, lavanolo, vigilanza, ristorazione, sterilizzazione, distribuzione automatica di bevande, gestione bar interno, servizio navetta) per aggiornamento dei rischi interferenti alla luce della emergenza Covid-19;
- Posizionamento di cartellonistica informativa in aree aperte al pubblico;

|                                             |
|---------------------------------------------|
| <b>SORVEGLIANZA DEL PERSONALE SANITARIO</b> |
|---------------------------------------------|

Si ribadisce che le principali misure di prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-COV-2 sono rappresentate dal rispetto di precauzioni standard quali l'igiene delle mani e l'etichetta tosse e dall'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale.

Nell'ambito della sorveglianza sanitaria del personale, il medico competente indica:

- limitazione al minimo del numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio; utile predisporre un gruppo di operatori che possano essere una



sorta di primo contatto con i casi sospetti, ai quali assegnare i compiti di uno specifico triage sulla base delle indicazioni ministeriali ed internazionali (ECDC-WHO). Tali operatori dovranno essere dotati dei DPI indicati dalle circolari ministeriali;

- informazione e formazione adeguate per i lavoratori sfruttando tutte le possibili vie di comunicazione (intranet, posta elettronica aziendale, etc..) sulla definizione di paziente sospetto/probabile/confermato e sulla conoscenza dei percorsi che i pazienti sospetto/probabile/confermato seguiranno all'interno delle diverse realtà aziendali per la diagnosi e la cura ;
- formazione pratica sul corretto utilizzo dei DPI, in particolare per le vie respiratorie, e sull'obbligo di utilizzare e smaltire in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione (istruzione operativa).

Al fine di garantire la tutela della salute dell'operatore e di evitare l'eventuale trasmissione ad altri, tutti gli operatori esposti dovranno ricevere adeguate informazioni riguardo ai sintomi di esordio della malattia, le modalità di trasmissione, le comunicazioni del caso (per infermiere e OSS, TSRM o TSLB al Coordinatore/Referente, per Dirigenti Sanitari al Direttore U.O., da Direttore U.O. e da Coordinatore/Referente alla Direzione Medica di Presidio e al Medico Competente, per le disposizioni eventuali).

Tutti gli operatori sanitari sono tenuti a segnalare con massima tempestività con i riferimenti sopra indicati l'insorgenza di sintomatologia respiratoria comparsa in servizio o al di fuori di esso, e del possibile contatto con casi di Covid-19, per l'attuazione delle misure più opportune in relazione al quadro sintomatico ed alle condizioni di esposizione.

~~~~~

Non è da considerarsi “contatto” l’attività assistenziale prestata da un operatore sanitario o da altra persona impiegata in assistenza verso caso sospetto o confermato di COVID-19 quando essa venga condotta con l’utilizzo completo e corretto dei DPI.

Per l'operatore asintomatico che ha assistito un caso probabile o confermato di COVID-19 senza che siano stati usati gli adeguati DPI per rischio droplet o l'operatore che ha avuto un contatto “stretto” con caso probabile o confermato in ambito extra-lavorativo NON è indicata l'effettuazione del tampone rinofaringeo, ma il monitoraggio giornaliero delle condizioni cliniche. In assenza di sintomi NON è prevista l'interruzione dal lavoro, che dovrà avvenire con utilizzo continuato di mascherina chirurgica. In presenza di sintomatologia da infezione

respiratoria e febbre (superiore a 37,5°) è prevista l'interruzione temporanea dal lavoro, in coerenza con l'art. 1 c. lettera b DPCM 8 marzo 2020. Per questa tipologia di lavoratori, al fine di poter garantire la ripresa dell'attività nel minor tempo possibile, è prevista l'esecuzione del test. Se il tampone dell'operatore sintomatico è negativo, e vi è risoluzione del quadro clinico, l'operatore viene riammesso al lavoro.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Sono stati individuati (allegato 4) i DPI da usare, i reparti a cui consegnarli in via prioritaria, in ragione della scarsa disponibilità globale degli stessi, dei contesti di lavoro, i destinatari. In tabella sono specificati i DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione e al tipo di attività lavorativa in concreto svolta (da OMS, attuata dal DECRETO LEGGE 2 marzo 2020, n. 9 Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 – art. 34 comma 3).

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Arete di degenza			
Stanza di pazienti COVID-19 Allo stato attuale: UOC Malattie Infettive UOC Terapia Intensiva	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente guanti occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure che generano aerosol (broncoscopia, broncoaspirazione intubazione oro-tracheale)	FPP2/FFP3 Camice monouso idrorepellente Guanti occhiali/occhiali a maschera occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitatori	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora permesso	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti
Altre aree di transito dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto diretto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI
Triage	Operatori sanitari	Screening preliminare che comporta il contatto diretto con il paziente	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente guanti occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera

	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
Laboratorio	Tecnici di laboratori	Manipolazione di campioni respiratori	Filtrante facciale FFP3 Camice monouso idrorepellente Guanti occhiali/occhiali a maschera occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera (se rischio di schizzi)
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI

Ambulatori intra ospedalieri

Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente guanti occhiali/occhiali a maschera 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
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente 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
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative	Non sono necessari DPI

IGIENE DELLE MANI

L'igiene delle mani viene incentivata in ogni area ospedaliera ed è affissa cartellonistica che invita tra l'altro alla corretta igiene delle mani.

Per gli Operatori Sanitari è previsto:

I 5 MOMENTI per la corretta igiene delle mani:

- a. Prima di qualsiasi contatto diretto con il paziente.
- b. Prima di iniziare procedure pulite/asettiche.
- c. Dopo il rischio di esposizione a fluidi corporei.
- d. Dopo aver toccato un paziente.
- e. Dopo il contatto con oggetti (comprese attrezzature mediche) nelle immediate vicinanze del paziente.

2. Lavare le mani con acqua e sapone o il gel alcolico.

IGIENE RESPIRATORIA

In generale:

- Coprirsi in caso di tosse o starnuto naso e bocca con l'interno del gomito o con un fazzoletto;
- Non lasciare in giro il fazzoletto sporco;
- Lavarsi le mani con gel alcolico o acqua e sapone;
- Mantenere la distanza interpersonale di sicurezza di almeno un metro;
- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca

1. Educare lo staff sull'importanza di adottare misure di controllo per contenere le secrezioni respiratorie e prevenire la trasmissione di patogeni respiratori.

2. Per controllare la trasmissione di infezioni respiratorie da parte di soggetti (pazienti e/o accompagnatori) adottare le seguenti misure all'ingresso delle strutture assistenziali:

- a. Fornire fazzoletti di carta e predisporre contenitori (aperti o a pedale) per i loro smaltimento "no-touch".
- b. Cartellonistica con istruzioni per l'igiene delle mani nelle aree ospedaliere; dotare tali aree di erogatori con soluzioni antisettiche a base alcolica.

ALLEGATI:

Allegato 1 – check list pre-triage

Allegato 2 -flow chart sospetto COVID-19

Allegato 3 – istruzioni per l'esecuzione dei tamponi nasali e faringei nei casi di sospetto COVID-19

Allegato 4 – criteri per l'individuazione delle UU.OO. a cui fornire DPI – crisi COVID-19 – A.O. Cosenza

Allegato 1

CHECK-LIST DI PRE-TRIAGE

SINTOMI RIFERITI DAL PAZIENTE:

- FEBBRE
- TOSSE
- DIFFICOLTA' RESPIRATORIA ALTRO
-

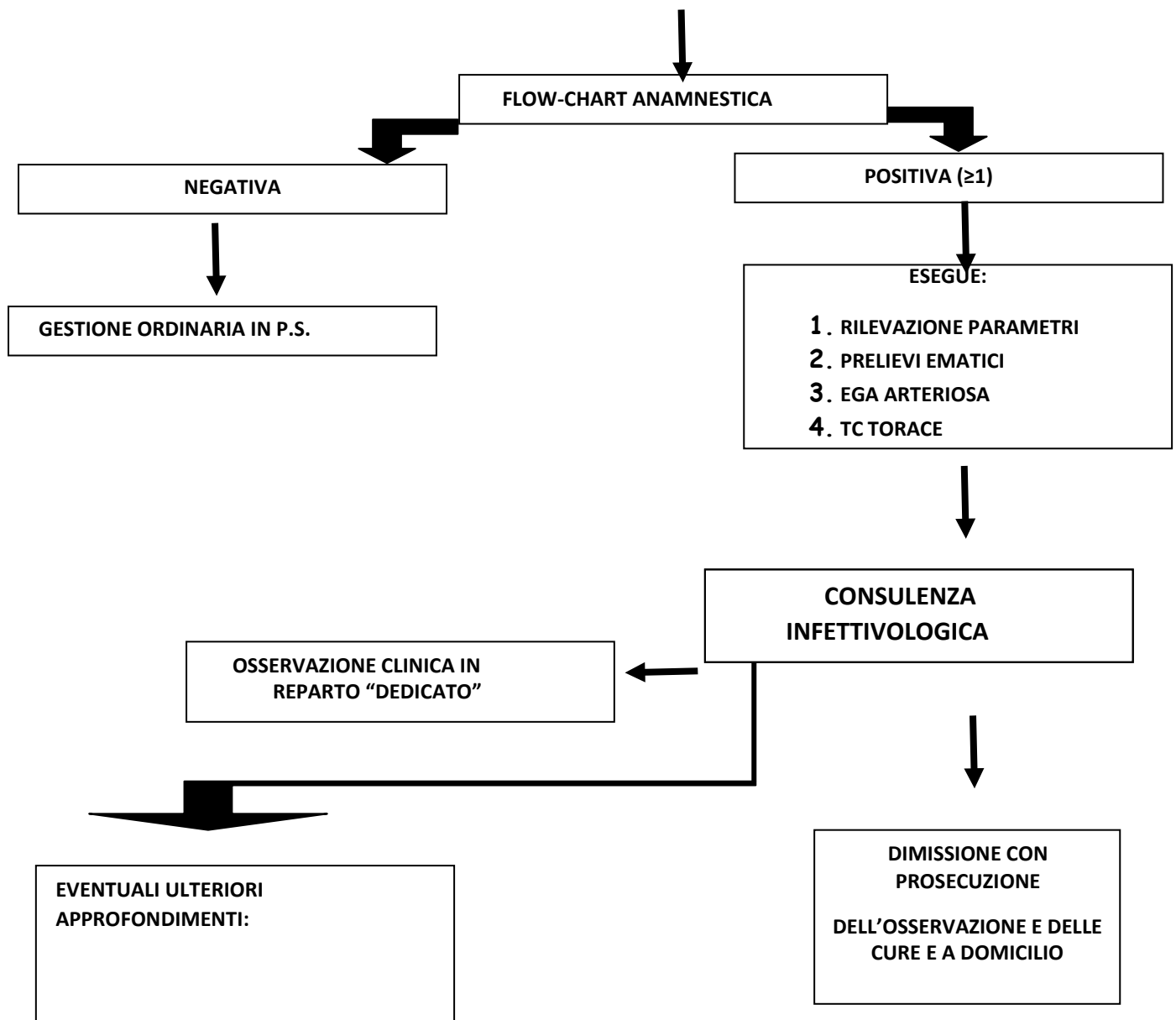
Cosenza _____

Firma _____

Allegato 2

PERCORSO DEDICATO - PAZIENTI CON SOSPETTO COVID-19

PAZIENTE CHE ACCEDE AL PS AUTONOMAMENTE O ACCOMPAGNATO DAL 118 PER SINTOMI POTENZIALMENTE COVID19-RELATED¹



Allegato 4

U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE
Dirigente Responsabile: Dr. Lucio Marrocco

Cosenza, 6 Marzo 2020 – rivisitata (*) – versione 2

CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE U.O. A CUI FORNIRE I D.P.I. NELL'AMBITO DELL' UNITA' DI CRISI COVID-19 - A.O. COSENZA

L'UOC di Prevenzione e Protezione Ambientale è stata individuata come responsabile della scelta delle U.O. a cui fornire i DPI nell'ambito delle azioni previste dall'Unità di Crisi Covid-19 A.O. Cosenza.

Si individuano, pertanto, le Unità Operative di seguito elencate, in quanto certamente interessate in caso di presa in carico da parte di A.O. Cosenza del paziente affetto da Covid-19:

1. **Pronto Soccorso;**
2. **Malattie Infettive;**
3. **Radiologia;**
4. **Terapia Intensiva;**
5. **Broncoscopia;**
6. **Microbiologia e Virologia.**

I D.P.I., in particolare i filtranti facciali FFP2-FFP3, saranno consegnati in quantità strettamente necessarie e nei casi necessari, essendo le scorte, al momento, esigue e difficilmente rimpiazzabili per le note difficoltà di approvvigionamento globale.

Al momento l'uso dei sopra menzionati filtranti è da considerarsi improprio e non giustificabile in U.O. diverse dalle sopra elencate.

La fornitura dovrà tenere presente, in linea di massima, lo schema di ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), riportato nella Circolare Ministero della Salute del 22 Febbraio 2020 ed adattato allo scopo della presente determinazione.

Numero minimo di set di DPI (Fonte: ECDC)

	Caso sospetto	Caso confermato lieve	Caso confermato grave
Operatori sanitari	Numero di set per caso	Numero di set per giorno per paziente	
Infermieri	1-2	6	6-12
Medici	1	2-3	3-6
Operatori Socio-Sanitari	1-2	6	6-12
Addetti pulizie	1	3	3

Altri servizi (TSRM)	0-2	3	3
----------------------	-----	---	---

Allo stato attuale si consegneranno i DPI secondo le tabelle di seguito riportate; le quantità di filtranti facciali FFP2-FFP3 consegnate saranno, in questa fase di allerta, molto limitate; l'eventuale presa in carico di pazienti affetti da Covid-19 determinerà variazioni dei quantitativi, ferma restando la necessità di ulteriori auspicati approvvigionamenti.

(*) Integrazione alla nota del 26/2/2020 sulla base delle indicazioni fornite da WHO/OMS "Rational Use of PPE/DPI for COVID-19" del 27/2/2020 recepite dal DL n. 9 del 2/3/2020.

Per le malattie a trasmissione da Goccioline/Droplets In caso di malattie a trasmissione da droplets (es. Covid-19) viene variata, temporaneamente ed in attesa della risoluzione dell'attuale situazione emergenziale, l'indicazione all'uso del filtrante FFP2/FFP3 nel caso di pazienti in isolamento prevedendone la sostituzione con mascherina chirurgica. Infatti in caso di malattie a trasmissione da Droplets, la letteratura internazionale identifica la mascherina chirurgica che non è un DPI bensì un dispositivo medico, come efficace nel bloccare e trattenere, impedendone quindi il contatto con le mucose orali e nasali e la conseguente inalazione, le goccioline di grosse dimensioni, quali quelle trasmesse con la tosse, gli starnuti e le secrezioni respiratorie in genere.

I filtranti FFP2-FFP3 garantiscono un livello di protezione certamente superiore alla mascherina chirurgica, ma, allo stato attuale, anche sulla base delle indicazioni fornite da WHO/OMS "Rational Use of PPE/DPI for COVID-19" del 27/2/2020 recepite dal DL n. 9 del 2/3/2020, si dà indicazione, temporaneamente fino alla completa risoluzione delle problematiche di approvvigionamento dei filtranti FFP2-FFP3, all'uso immediato delle mascherine chirurgiche da parte degli operatori impegnati nell'assistenza di pazienti affetti da patologie trasmesse via droplets. Si riserva l'esclusivo uso dei filtranti FFP2-FFP3 durante l'effettuazione di procedure che generano aerosol (broncoscopia, bronco-aspirazione, intubazione oro-tracheale).

U.O.C. PRONTO SOCCORSO		
Tipologia di DPI	riutilizzo	addestramento
MASCHERINA CHIRURGICA	NO	NO
FILTRANTI RESPIRATORI FFP2-FFP3	NO	SI (III Categoria)
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	SI	NO
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	NO	NO
GUANTI	NO	NO

U.O.C. TERAPIA INTENSIVA		
Tipologia di DPI	riutilizzo	addestramento
MASCHERINA CHIRURGICA	NO	NO
FILTRANTI RESPIRATORI FFP2-FFP3 (AEROSOL)	NO	SI (III Categoria)
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	SI	NO
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	NO	NO
GUANTI	NO	NO

U.O.C. MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI		
Tipologia di DPI	riutilizzo	addestramento
MASCHERINA CHIRURGICA	NO	NO
FILTRANTI RESPIRATORI FFP3 (AEROSOL)	NO	SI (III Categoria)
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	SI	NO
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	NO	NO
TUTA IN TYVEK	NO	NO
GUANTI	NO	NO

U.O.S.D. BRONCOLOGA		
Tipologia di DPI	riutilizzo	addestramento
FILTRANTI RESPIRATORI FFP3	NO	SI (III Categoria)
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	SI	NO
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	NO	NO
TUTA IN TYVEK	NO	NO
GUANTI	NO	NO

U.O.C. RADIOLOGIA		
Tipologia di DPI	riutilizzo	addestramento
MASCHERINA CHIRURGICA	NO	NO
FILTRANTI RESPIRATORI FFP2-FFP3	NO	SI (III Categoria)
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	SI	NO
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	NO	NO
GUANTI	NO	NO

U.O.C. MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA		
Tipologia di DPI	riutilizzo	addestramento
FILTRANTI RESPIRATORI FFP2-FFP3	NO	SI (III Categoria)
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	SI	NO
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	NO	NO
GUANTI	NO	NO

I DPI riutilizzabili (occhiali, visiere) saranno decontaminati con i disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio 0.1% -0,5%, etanolo 62-71% o perossido di idrogeno 0.5%).

ISTRUZIONI OPERATIVE (da Circolare Ministeriale 22 Febbraio 2020)

VESTIZIONE da eseguirsi nell'antistanza/zona filtro:

1. Togliere ogni monile e oggetto personale (es.: cellulare);
2. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
3. Controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
4. Indossare un primo paio di guanti;
5. Indossare sopra la divisa il camice monouso;
6. Indossare idoneo filtrante facciale;
7. Indossare gli occhiali di protezione;
8. indossare secondo paio di guanti.

SVESTIZIONE da eseguirsi nell'antistanza/zona filtro

Regole comportamentali

1. evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
2. i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
3. decontaminare i DPI riutilizzabili (occhiali, visiere);
4. rispettare la sequenza indicata:
 - A. Rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
 - B. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
 - C. Rimuovere gli occhiali e sanificarli;
 - D. Rimuovere la mascherina/filtrante FFP2-3 maneggiandola/o dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
 - E. Rimuovere il secondo paio di guanti;
 - F. Praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

PULIZIA DEGLI AMBIENTI

Si riporta, in estratto, quanto declinato nella Circolare Ministero della Salute del 22 Febbraio 2020.

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 0.1% -0,5%, etanolo 62-71% o perossido di idrogeno 0.5%)".

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.

Si allega la scheda di avvenuta consegna dei DPI da restituire firmata.

Si allega l'istruzione operativa su come indossare il facciale filtrante.

U.O.

SCHEDA CONSEGNA DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.)

(Da conservare ed in copia inviare al SPP e Direzione Medica di Presidio)

Il sottoscritto _____ nella sua qualità Dirigente/Preposto

Servizio/Struttura di _____

DICHIARA

di aver fornito al dipendente _____

con la mansione di _____

i sottoelencati D.P.I.:

Tipologia di DPI	Quantità
MASCHERINA CHIRURGICA	()
FILTRANTI RESPIRATORI FFP3	()
OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA	()
CAMICI IMPERMEABILI A MANICHE LUNGHE	()
TUTA IN TYVEK	()
GUANTI	()

Il lavoratore è stato altresì informato che è suo preciso dovere aver cura dei dispositivi di protezione personali forniti, di non apportarvi modifiche, di utilizzarli nei modi e per le attività illustrate con

() Materiale cartaceo () Supporto informatico () A voce () Corso teorico/pratico

e di segnalare con tempestività al DIRIGENTE/PREPOSTO qualsiasi mancanza, difetto o inconveniente al riguardo. Il Dirigente/Preposto si impegnerà alla verifica dell'attività del lavoratore nel rispetto delle procedure aziendali e specifiche della Struttura/Servizio assegnata.

Data _____

FIRMA PER RICEVUTA E PRESA VISIONE

IL DIRIGENTE / PREPOSTO

IL DIPENDENTE

COME INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE



1) Tenere il facciale filtrante in mano con stringinaso verso le dita ed elastici sotto la mano.



2) Portare il respiratore al mento con lo stringinaso verso l'alto; quindi portare il passante superiore dietro il capo e posizionarlo al di sopra delle orecchie. Nello stesso modo posizionare il passante inferiore al di sotto delle orecchie, attorno al collo.



3) Con la pressione delle dita adattare lo stringinaso alla forma del naso.



4) Al fine di verificare il corretto posizionamento del respiratore provvedere a:

- coprirlo con le mani adattandolo il più possibile al viso,
- soffiare aria verso l'esterno. Se l'aria esce attorno il naso, stringere il fermanaso e/o regolare i passanti elastici se l'aria esce dai bordi.

Per togliere il respiratore afferrare con le mani i passanti elastici nella posizione centrale (vicino alle orecchie) e tirarli lungo la nuca.