



DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Valutazione dei rischi ai sensi Artt. 28 – 29 D lgs 81/08

COVID-19

Sede: **AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA**

Datore di Lavoro:
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:
Medico Competente:

dr. Francesco Benazzi
dott. Paolo Menna

DATA: REV.4 Agosto 2021

REDAZIONE SPP

<p>APPROVAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE DR. FRANCESCO BENAZZI Firmato digitalmente con metodo OCSP il 31/08/2021 N° identificativo del CPS: OID 1.3.159.10.1.1</p>

Sommario

Introduzione.....	3
Aggiornamento DVR.....	3
Modalità di trasmissione e attività a rischio	4
Aree aziendali a rischio	5
Personale esposto al rischio	7
Analisi del rischio	7
Stima del rischio	8
Misure di prevenzione	8
Misure protettive.....	9
Informazione e formazione.....	9
Informazione sui rischi nell'ambiente di lavoro per ditte in appalto.....	10
Lavoratrice in gravidanza	10
Altre situazioni di rischio incrementato.....	10
Interventi attuati.....	11
Interventi da attuare	12

INTRODUZIONE

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 SARS-CoV-2. Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV). Sempre nella prima metà del mese di febbraio 2020 (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 *.

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 può essere considerato una pandemia ma che, nonostante questa definizione, può essere ancora controllata.

Successivamente la Direttiva (UE) 2020/739 della commissione del 3 giugno 2020, classifica ed inserisce il nuovo virus SARS-CoV-2 nel D. Lgs 81/2008 all'art. 268 del Titolo X (Esposizione ad agenti biologici) nel **gruppo 3**, come *“agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche”*.

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

AGGIORNAMENTO DVR

Tenuto conto dell'evoluzione epidemiologica, delle evidenze scientifiche ad oggi disponibili sulle vie di trasmissione e della identificazione degli operatori sanitari maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2, si è provveduto ad aggiornare il documento valutazione dei rischi (DVR), al fine di dar seguito agli interventi necessari.

L'aggiornamento della valutazione tiene conto dell'impatto del nuovo fattore di rischio sulle attività sanitarie e socio-sanitarie proprie dell'azienda con particolare attenzione ai reparti, servizi ed aree assistenziali che, fin dall'inizio (pronto soccorso, infettivologia, terapia intensiva) o in base agli aggiornamenti organizzativi (raggruppamento pazienti Covid-19 in aree specifiche aziendali), sono stati individuati e/o organizzati per l'assistenza ai pazienti affetti dalla malattia Covid-19.

Al fine della valutazione e così come previsto dal D.Lgs. 81/2008, sono state utilizzate le seguenti fonti informative:

- Documenti presenti sul sito internet del Ministero della Salute;
- DPCM del 01/03/2020;

- Il decreto legge 2.03.20 n°9;
- Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS- Cov-2) Rev 02 del 06.03.2020;
- Indicazioni COVID- 2019, documento aziendale, n° prot. 36636 del 24/02/2020;
- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020– COVID;
“Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID- 19)” – World Health Organization, 27 February 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n° 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2.
- Aggiornamento Nazionale ISS Epidemia COVID-19, 06/04/2020.
- Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- Task force COVID-19 del dipartimento malattie infettive e Servizio di informatica. Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVI-19. Aggiornamento nazionale 10 marzo 2021.
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Attivazione di un piano mirato di prevenzione sulle misure anti-contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da Covid-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim versione 08/04/2021.

MODALITÀ DI TRASMISSIONE E ATTIVITÀ A RISCHIO

Nell’attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano (come da rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 in data 28.03.2020, e relazioni di aggiornamenti del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021 ai quali si rimanda per i dettagli) le evidenze scientifiche dimostrano che la trasmissione del virus SARS-CoV-19 può avvenire, come già riportato al punto 2.5, con le seguenti modalità:

- nella maggior parte dei casi attraverso goccioline - droplets ($\geq 5\mu\text{m}$ di diametro) generate dal tratto respiratorio di un soggetto infetto soprattutto con la tosse o starnuti ed espulse a distanze brevi (< 1 metro).
- Per contatto diretto o indiretto con oggetti o superfici nelle immediate vicinanze di persone infette che siano contaminate da loro secrezioni (saliva, secrezioni nasali, espettorato), ad esempio attraverso le mani contaminate che toccano bocca, naso o occhi.
- La trasmissione per via aerea (che avviene attraverso particelle di dimensioni $< 5\mu\text{m}$ che si possono propagare a distanza > 1 metro) non è documentata per i coronavirus incluso SARS- CoV-2, ad eccezione di specifiche procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione, tracheotomia, ventilazione forzata) e che avvengono soltanto in ambiente sanitario.
- Contaminazione fecale, vi sono alcune evidenze che l’infezione da SARS-CoV-2 può manifestarsi con sintomi intestinali e che il virus possa essere presente nelle feci. Tuttavia, ad oggi solo uno studio ha dimostrato la presenza di virus vitale in un singolo campione di feci.

Pertanto il **rischio di trasmissione** di SARS-CoV-2 è determinato da:

- via di trasmissione (da *droplets* e da contatto);
- tipo di paziente: i pazienti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;
- tipo di contatto assistenziale; il rischio aumenta quando:
 - il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti);
 - il contatto è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali territoriali (come ad esempio operatori del territorio coinvolti nella assistenza medica ripetuta e/o continuata di casi sospetti e confermati di COVID-19);
 - si eseguono *manovre e procedure a rischio di produrre aerosol* delle secrezioni del paziente (esempi: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).

Di conseguenza il rischio è tanto più elevato quanto meno sono applicate le misure igieniche, preventive e protettive del personale che assiste in via continuativa utenti ricoverati o effettua prestazioni a utenti in transito.

AREE AZIENDALI A RISCHIO

Le aree considerate a rischio comprendono tutti gli ambiti che erogano prestazioni socio/sanitarie alla popolazione, i quali possono essere frequentati da persone malate o con malattia in incubazione. Di conseguenza per i lavoratori dell'azienda, il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e sintomatici e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

Quindi:

- **nelle strutture ospedaliere** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione che si possono presumibilmente concretizzare in un certo reparto / attività; queste dipendono principalmente dalla numerosità delle possibili fonti di contagio presenti (pazienti Covid-19), dalla gravità della loro sintomatologia e dalle attività e modalità operative tipiche che si svolgono nel reparto e che, a loro volta, determinano le situazioni di possibile esposizione dei lavoratori alle diverse possibilità di contagio: contatto, droplets, aerosol;
- **nelle attività dipartimentali e distrettuali-territoriali** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione collegate alle attività assistenziali a pazienti rientranti nei casi Covid-19 compreso l'isolamento fiduciario.

Si deve in ogni caso considerare, data l'attuale situazione di emergenza epidemiologica, che pur con l'attuazione ed il rispetto delle misure precauzionali al fine di prevenire la possibilità di trasmissione dall'utenza (paziente Covid-19) ai lavoratori e/o tra lavoratori e lavoratori, l'eventualità di un contagio occasionale non può essere tassativamente esclusa e quindi si ritiene di doversi sempre considerare la "trasmissione occasionale" quale rischio residuo generalizzato, anche nelle situazioni non comportanti l'assistenza a casi Covid-19.

Anche il personale amministrativo e non operante con l'utenza, si considera rientrante nel caso di possibile "trasmissione occasionale", legata dalla possibilità di trasmissione tra lavoratori.

Si specifica inoltre che, per contenere il rischio, l'azienda ha identificato centri di riferimento per l'accoglienza di pazienti con infezione Covid-19, raggruppandoli in base all'intensità di cura/assistenza erogata.

In base alle suddette premesse e considerazioni **si individuano tre fasce di rischio, a gravità crescente** rispetto il rischio da infezione da agente SARS-CoV-2 e così definite:

1) fascia di rischio di Livello 1

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alla trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

2) fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali– distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

3) fascia di rischio di Livello 2

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità), veterinari/macelli ecc...

Inoltre si considerano in questa fascia anche:

- le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid-19 e per i quali sono in corso accertamenti;
- i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi.

4) fascia di rischio di Livello 3

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol comprendono ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e

	nuovi reparti “Covid-19” per cure intensive; etc.
--	---

Esempi di manovre e procedure a rischio di produrre aerosol delle secrezioni del paziente sono: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo sia nella fase di prelievo che nella fase diagnostica.

PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO

Il personale esposto può essere quindi di qualsiasi qualifica, purché operante nelle aree descritte, ad esclusione del personale dell'area/servizi amministrativi e/o tecnici senza contatto con l'utenza, per il quale vige un rischio occasionale paragonabile a quello della popolazione generale.

ANALISI DEL RISCHIO

Conformemente ai criteri di valutazione del rischio biologico indicati dall' art. 271 del D.Lgs 81/08, si tiene conto:

- Che il virus COVID-19, è stato ricompreso nell'allegato XVI come agente biologico del gruppo 3, ovvero “agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche. A tal proposito si precisa che da gennaio 2021 è disponibile il vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19”, obbligatorio per tutti gli operatori sanitari esposti al rischio.
- Che il virus è responsabile di un'infezione respiratoria con sintomi aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza.
- Che soprattutto i portatori di gravi patologie preesistenti possono avere complicanze anche gravi e secondarie dovute all'infezione.
- Che la modalità di trasmissione più importante e da temere è soprattutto quella respiratoria.
- Che dall'inizio dell'epidemia alle ore 12 del 10 marzo 2021, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 3.097.542 casi di COVID-19 diagnosticati in Italia dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2; *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che la curva epidemica dimostra nella seconda ondata epidemica, in termini di numero complessivo di casi giornalieri notificati, un numero più elevato di quello della prima ondata, grazie all'aumentata capacità diagnostica. Dalla metà di novembre la curva ha mostrato un andamento in lenta ma costante diminuzione fino a 21 dicembre per poi risalire nelle 2 settimane successive. Nel mese di gennaio la curva si è stabilizzata con piccole variazioni giornaliere, ma dal 20 febbraio si osserva un trend di nuovo in aumento. *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che al 10 marzo 2021, risultano guariti 2.342.048 casi. Escludendo dal totale dei casi segnalati i casi guariti, i casi deceduti per Covid-19 e gli altri decessi non legati a COVID-19 (99.611 e 430 rispettivamente) e 2.948 casi persi al follow-up. *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che dall'inizio dell'epidemia sono stati diagnosticati 124.003 casi tra gli operatori sanitari (età mediana 47 anni) pari al 4% dei casi totali segnalati. La letalità tra gli operatori sanitari è inferiore alla letalità totale della popolazione, verosimilmente perché gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici vengono maggiormente testati rispetto alla popolazione generale. A metà novembre la percentuale dei casi tra gli operatori sanitari ha superato il 5% del totale, ma dalla metà di gennaio si osserva un trend in diminuzione verosimilmente attribuibile al completamento del ciclo vaccinale in una buona percentuale di soggetti

appartenenti a questa categoria. (dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021).

STIMA DEL RISCHIO

Tenuto conto che le misure preventive/protettive attuate dall'azienda ULSS 2:

- Sono in conformità alle Leggi, disposizioni, procedure, istruzioni, protocolli nazionali, regionali e aziendali, sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili per contenere il rischio di esposizione dei lavoratori all'agente biologico Sars-CoV-2.
- Le disposizioni adottate per la sorveglianza del personale sanitario, in conformità alle Legge ed alle Istruzioni Operative regionali, contrastano la presenza in servizio di personale Covid-19 positivo.
- Le disposizioni organizzative, procedurali e comportamentali impartite al personale, insieme alla campagna vaccinale, sono finalizzate alla prevenzione della possibilità di contagio diretto tra lavoratori, sia dipendenti dell'azienda sia dipendenti di aziende appaltatrici.
- L'organizzazione ospedaliera adottata per fronteggiare l'emergenza in corso prevede, fin dal triage di ingresso nelle strutture, l'indirizzo dei pazienti Covid-19 su percorsi assistenziali dedicati e separati da quelli degli altri pazienti.
- Sono predisposti i raggruppamenti dei pazienti Covid-19 in strutture dedicate.

Di conseguenza per i lavoratori della azienda ULSS 2 il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

In relazione perciò alle fasce di rischio sopra elencate, si ritiene:

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1, rischio occasionale**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività in assenza di utenza, ricomprendendo anche in tale fascia il personale amministrativo.

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1A, rischio basso**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività con utenza/pazienti non Covid-19 o non sospetti tali.

- **Per Attività nella fasce di rischio di Livello 2 e 3, rischio medio/alto**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", rientrano tutte le UU.OO/Servizi che accolgono pazienti Covid-19 per le quali è prevista assistenza a media ed elevata intensità di cure.

MISURE DI PREVENZIONE

La misura di prevenzione principale per gli operatori sanitari è la vaccinazione, resa obbligatoria dal D.L. 1° aprile 2021, n. 44 art.4 "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici". Oltre a questa misura è fondamentale che tutti i lavoratori rispettino le seguenti azioni al fine di prevenirne la diffusione da COVID-19 all'interno delle aree sanitarie. Tali misure sono state riportate dal Ministero della Salute, dall' Istituto Superiore della Sanità, dalla Regione e dalle indicazioni Aziendali di seguito elencate, esse riguardano un approccio globale alla prevenzione della malattia. Le azioni preventive risultano essere:

- Riconoscimento, isolamento e raggruppamento dei casi di malattia;
- rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste da droplets e da contatto, tra le quali l'igiene delle mani (anche con soluzioni disinfettanti, già in uso e presenti) e l'etichetta della tosse, la disinfezione delle superfici e ambienti di lavoro ecc..., ampiamente descritte nei vari documenti del Ministero della salute e della Regione Veneto;
- ove possibile, areazione dei locali;
- limitazione dell'ingresso dei visitatori nelle aree di degenza;
- evitare i trasporti del paziente dalle aree di isolamento o prevedere gli accertamenti diagnostici presso le stesse;
- evitare il sovraffollamento delle aree di attesa (anche con attività programmata/frazionata) anche attraverso il distanziamento pari a non meno di un metro tra un utente e l'altro;
- il personale di front-office deve mantenere una distanza di almeno un metro dall'utenza laddove non sia presente una barriera fisica di separazione (vetro).
- concentrazione delle attività assistenziali, pianificando e raggruppando le stesse per ridurre all'accesso alle stanza/e dei degenti Covid-19.

Tutte queste indicazioni sono fornite ai lavoratori attraverso le comunicazioni aziendali, compreso quelle già in vigore (es. confezionamento e trasporto dei campioni biologici, procedura sul corretto utilizzo dei DPI) e fanno parte del razionale delle Precauzioni Standard e delle Precauzioni basate sulla via di trasmissione per la prevenzione delle malattie infettive.

Considerato che il virus Covid- 19 viene trasmesso per droplets-contatto, sono da includere nel rischio tutte le attività in presenza di tali condizioni e pertanto si richiede all'operatore **l'applicazione delle precauzioni standard** e di quelle basate sulla via di trasmissione specifica.

MISURE PROTETTIVE

Si rimanda alle procedure aziendali con le indicazioni sul corretto utilizzo i DPI, CdR AF4041 "Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)" e al video audio dimostrativo sulla corretta procedura di vestizione e svestizione.

In caso di indisponibilità o scorretto utilizzo dei DPI, il rischio diverrebbe inaccettabile e non valutabile.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le misure di prevenzione/protezione adottate dall'azienda sono confermate dalle direttive ministeriali e regionali. Risultano pertanto fondamentali i comportamenti della collettività ma ancora di più del singolo operatore sanitario, quindi sono da considerare applicabili i seguenti provvedimenti:

- 1) istruzione degli utenti/familiari sui comportamenti da tenere per contenere le secrezioni respiratorie e i contatti interumani;
- 2) materiale informativo ad uso del personale (Video audio-dimostrativi procedure) e dell'utenza (poster del lavaggio mani, misure precauzionali dell'OMS, ecc...);
- 3) chiara identificazione delle aree a rischio e delle limitazioni (es. interdizione alle stanze di isolamento);
- 4) formazione e addestramento del personale sulla corretta modalità di vestizione/svestizione.
- 5) possibilità di iscriversi ad un corso di formazione in modalità FAD sul rischio specifico predisposto dall'ISS e rivolto a tutti gli operatori sanitari;
- 6) corso FAD Campagna Vaccinale COVID-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19"- Regione Veneto.

INFORMAZIONE SUI RISCHI NELL'AMBIENTE DI LAVORO PER DITTE IN APPALTO

Le attività svolte dalla ditta appaltatrice non devono comportare in alcun modo un aumento dei livelli di rischio esistenti nei luoghi di lavoro dell'Azienda ULSS 2.

Nell'ambito degli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 81/08 si è provveduto a redigere la presente nota sui rischi residui ed ambientali presenti presso le strutture sanitarie, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio dovuto ad interferenze, delle attività del Committente e della Ditta appaltatrice. Si richiama perciò l'attenzione a tutti i lavoratori sull'importanza al rispetto di tali raccomandazioni contenute nel presente documento.

Deve essere cura della ditta appaltatrice adottare tutte le precauzioni richieste dalla tipologia della presenza del nuovo rischio, basandosi sulle direttive ministeriali, regionali, norme di buona tecnica e di sicurezza e disposizioni aziendali al fine ridurre al minimo i rischi. In considerazione del fatto che le percentuali più alte di pazienti Covid-19 sono collocati nelle strutture ospedaliere, dove il rischio di contagio è maggiore, si raccomanda al personale della ditta operante di:

- utilizzare correttamente i DPI in relazione alle attività e al luogo di svolgimento,
 - raccogliere preventivamente informazioni dei luoghi di svolgimento dell'attività, per una corretta classificazione del rischio e per l'adozione delle adeguate misure di prevenzione e protezione.
- In particolare, il personale adibito alla pulizia degli ambienti dove possono soggiornare utenti/pazienti sospetti/accertati di infezione, devono osservare le precauzioni derivanti dall'isolamento del paziente, l'adozione delle precauzioni standard e dei DPI.

Inoltre, si raccomanda alla ditta appaltatrice di ottemperare a quanto previsto dall'art. 4 comma 1 del D.L. n° 44 del 01.04.2021 .

LAVORATRICE IN GRAVIDANZA

Le donne in gravidanza sono considerate una popolazione a rischio per le infezioni respiratorie virali, come le infezioni da COVID-19 (*Corona Virus Disease*) e l'influenza stagionale, per le possibili conseguenze sulla madre e sul feto. Per tale motivo è raccomandata sia la vaccinazione antinfluenzale sia quella da anti SARS CoV2, previa valutazione medica, associate alle comuni azioni di prevenzione primaria che prevedono l'igiene frequente delle mani, l'attenzione a evitare il contatto con soggetti malati o sospetti, il distanziamento sociale e l'uso della mascherina, secondo le raccomandazioni del Ministero della Salute, dell'ISS e delle istituzioni internazionali.

L'Azienda ha predisposto l'assegnazione delle suddette di norma in aree amministrative senza il contatto con l'utenza. Laddove questo non sia possibile, previa valutazione del profilo di rischio individuale da parte del medico competente, possono essere considerate mansioni di tipo assistenziale a basso rischio di contagio oppure, se anche questa opportunità non risulti percorribile, verrà disposta l'astensione anticipata dal lavoro.

ALTRE SITUAZIONI DI RISCHIO INCREMENTATO

La situazione di emergenza causata dal diffondersi dell'epidemia e l'impatto che la stessa ha nella attività socio sanitaria dell'azienda ULSS 2, determina anche altre situazioni di allarme sul profilo di rischio dei lavoratori.

Infatti l'emergenza sanitaria in atto richiede ai lavoratori coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza, nelle attività ospedaliere, in quelle di comunità e territoriali, un impegno straordinario per fronteggiare l'epidemia. I fattori di rischio sono: l'esposizione all'infezione, i turni di lavoro incalzanti, la fatica fisica, la variabilità organizzativa e il sovraccarico emotivo; ovvero condizioni organizzative, relazionali, psicologiche e riguardanti la sicurezza che rappresentano sicuramente una fonte di **stress psicologico oltre che fisico**.

Tale condizione di stress è aggravata dal timore di contrarre l'infezione e di trasmetterla ai propri familiari, dalla mortalità e sofferenza per la perdita di pazienti e colleghi, la separazione spesso prolungata dalla famiglia, i cambiamenti nelle pratiche e procedure di lavoro, la necessità di fornire un maggiore supporto emotivo ai pazienti in isolamento e la fatica fisica legata all'utilizzo dei dispositivi di protezione.

La letteratura scientifica dedicata allo **stress lavoro-correlato** ha ampiamente confermato come il settore sanitario sia di per sé caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori: turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale; confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza; potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. Tutti fattori che nelle situazioni di emergenza, come l'attuale, si amplificano.

Risulta fondamentale pertanto mettere a disposizione dei lavoratori la possibilità di un appropriato supporto psicologico, come prontamente attuato dall'azienda mediante la costituzione del “ Nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19”, far data dal 24 marzo e reso disponibile ai lavoratori attraverso la comunicazione a mezzo del canale istituzionale “angolo del dipendente”.

Il nucleo è costituito da team di psicologi dell'Azienda esperti in psicologia dell'emergenza, disponibili dal lunedì al venerdì in orario 08.00/17.00.

Il progetto di sostegno psicologico Covid-19, oltre a distribuire opuscoli informativi, prevede interventi rivolti agli operatori sanitari che direttamente assistono i ricoverati, a chi è in quarantena, positivo al tampone e/o in isolamento fiduciario.

INTERVENTI ATTUATI

Tra gli interventi già attuati in Azienda:

- incontri informativi con Preposti e Dirigenti come da indicazione aziendale;
- ricognizione dei DPI come richiesto dalla Regione Veneto con nota prot. 58238 del 06/02/2020;
- formazione/addestramento vestizione e svestizione dei DPI e uso del FFP 2/P3 continuo del personale esposto al rischio;
- video audio dimostrativo sulla modalità di vestizione e svestizione, tale video è a disposizione dei lavoratori nel portale intranet;
- Informativa a tutti i lavoratori per la difesa dal COVID-19 diffusa attraverso l'angolo del dipendente in data 23.02.20;
- Attivazione per lavoro agile, laddove possibile;
- Riorganizzazione degli spazi per la fruizione della mensa;
- Recepimento delle indicazioni INAIL per il riconoscimento degli infortuni da COVID-19 e gestione degli stessi;
- Attuazione delle disposizioni regionali relative a piano esecuzioni tamponi e campagna vaccinale con rispettiva valutazione del rischio delle sedi di esecuzione tamponi e sedute vaccinali;

- Istituzione di un nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19, rivolto ai lavoratori;
- Informazione ai lavoratori della possibilità di accesso ad un corso di formazione FAD per il rischio specifico, predisposto dal ISS e accessibile a tutti;
- Identificazione delle strutture sanitarie dedicate all'accoglienza pazienti covid-19;
- Predisposizione dell'istruzione operativa "Utilizzo dei DPI nella gestione dei casi sospetti da Coronavirus CdR AF 4041" e relative revisioni, diffusa a tutti i lavoratori attraverso i dirigenti/preposti e divulgata anche durante gli incontri di formazione e addestramento, la medesima informativa è presente nell'area intranet SPP.
- Trasmissione dei DVR e loro revisioni alle ditte in appalto.
- Allontanamento temporaneo delle lavoratrici in gravidanza negli ambienti di lavoro a rischio biologico.

INTERVENTI DA ATTUARE

Nella tabella successiva si riportano i provvedimenti individuati e da attuare assegnandoli ai soggetti definiti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. come coloro che assumono la responsabilità di assicurare l'attuazione delle misure.

Interventi da attuare	Competenze e responsabilità
Svolgere attività continua di addestramento vestizione/svestizione dei DPI ai nuovi assunti e/o re-fresh ai lavoratori delle aree considerate più a rischio	SPP
Mantenere il livello di rischio così come valutato nel DVR, rendendo disponibili i DPI in numero sufficienti e secondo tipologia appropriata	Datore di lavoro
Vigilare sul corretto utilizzo dei DPI e applicazione della procedura	Dirigenti/Preposti
Trasmettere l'aggiornamento del DVR ai Responsabili Unici di Procedimento (RUP) degli appalti, i quali devono diffonderlo alle ditte.	SPP/Responsabili Unici di Procedimento (RUP)
Prevedere il rispetto delle prescrizioni (autocertificazione e/o altra modalità) previste dalla normativa vigente in merito alla vaccinazione, art. 4 comma 1 D.L. n° 44 del 01.04.2021 " <i>....gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2...</i> ".	Responsabili Unici di Procedimento (RUP)/Direzione aziendale

“Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)”

INDICE

Premessa

1. Campo di applicazione
2. Scopo
3. Documenti di riferimento
4. Definizioni e abbreviazioni
5. Modalità operative
6. Revisioni
7. Allegati

Redazione	Servizio Prevenzione e Protezione
Verifica Tecnica	Michelangelo Salemi – Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera Treviso Marco Fusco – Dirigente medico di Direzione Medica PO di Conegliano Marco Morgante – Direttore di Direzione Medica Ospedaliera Distretto Asolo Stefano de Rui - Direttore Dipartimento Prevenzione Maurizio Sforzi – Direttore Distretto S.S. Treviso Piera Bonato – Direttore Distretto S.S. Pieve di Soligo Simone Tasso - Direttore Distretto S.S Asolo
Approvazione	Stefano Formentini - Direttore Sanitario Franco Moretto – Direttore ff Servizi Sociali

Il presente documento è di proprietà dell'Azienda U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana e può essere riprodotto o consegnato a terzi previa autorizzazione del Direttore Generale. I trasgressori saranno sanzionati secondo quanto previsto dalle Leggi vigenti in materia. Tutte le copie cartacee sono ritenute di lavoro per le quali non si garantisce l'aggiornamento. Le copie aggiornate sono su rete intranet.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

PREMESSA

Le indicazioni contenute nella presente procedura con i relativi aggiornamenti, rappresentano un valido strumento, in tutta la fase pandemica per contenere il rischio di trasmissione del virus e di diffusione delle varianti al fine di ridurre anche l'impatto sui servizi socio-sanitari, assicurando il mantenimento di standard essenziali per l'assistenza. Il contesto e le necessità attuali della gestione della pandemia da SARS CoV-2 in Italia ha coinvolto gli operatori sanitari sensibilizzandoli sull'importanza del rispetto rigoroso e sistemico delle disposizioni ministeriali e dell'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuali (Dpi). In tal senso si richiamano tutti gli operatori sanitari alla sensibilizzazione al fine di adottare sempre, laddove previste, le adeguate misure di protezione in base alla tipologia e livello di esposizione al rischio professionale specifico.

Si evidenzia inoltre, che i DPI devono essere considerati come una misura efficace di protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario. Si sottolinea infine che le indicazioni fornite nella presente procedura potrebbero essere ulteriormente e tempestivamente modificate in base ad eventuali nuove conoscenze scientifiche relative all'andamento epidemiologico e all'evoluzione/mutazione del virus SARS-CoV-2 che comporti un diverso livello di rischio per gli operatori sanitari.

Per aggiornamenti sull'andamento epidemiologico consultare il sito:

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

1. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si applica all'interno dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana per l'utilizzo corretto e razionale dei DPI contro l'infezione da SARS-CoV-2 in tutte le attività sanitarie e socio sanitarie per gli operatori sanitari che assistono persone sospette/accertate da SARS-CoV-2.

Le indicazioni che seguono si riferiscono ad attività per le quali si è ritenuto, previa condivisione con le UU.OO/ e gli operatori direttamente interessati, di dettagliare le modalità di protezione ritenute adeguate. Molte altre attività non descritte specificatamente si sovrappongono a quanto schematizzato per analogia di rischio.


2. SCOPO

Lo scopo della presente procedura è quello di fornire le indicazioni sull'utilizzo dei DPI al fine di consentire il contenimento della trasmissione del virus SARS-CoV-2 alla luce delle più aggiornate conoscenze scientifiche fornite da documenti Regionali, dalle indicazioni del Centres for Disease Control and Prevention, dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.

La presente revisione di documento è stata strutturata con l'obiettivo di semplificare le indicazioni operative al fine di renderle maggiormente contestualizzabili alle varie professionalità ed attività presenti in azienda. In particolare è stata definita un'implementazione delle misure di precauzione e protezione anche alla luce della comparsa di alcune varianti virali (solo alcune con un'aumentata capacità diffusiva) che potenzialmente possono eludere la risposta protettiva evocata dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2 che inevitabilmente può determinare un incremento significativo del numero di ospedalizzazioni, con conseguente impatto sul sistema sanitario.

I soggetti maggiormente a rischio d'infezione da tale virus sono sempre coloro che operano a stretto contatto con paziente/utenti affetti da SARS-CoV-2, in primis quindi gli operatori sanitari impegnati in assistenza diretta a tali casi, il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni biologici e il personale che lavora nei vari contesti sanitari per un lungo periodo. Pertanto, tutti gli operatori sanitari devono utilizzare rigorosamente i DPI, i dispositivi medici prescritti, l'igiene delle mani, il distanziamento fisico e le altre precauzioni secondo la valutazione del rischio, indipendentemente dallo stato di vaccinazione e aderiscano ad eventuali programmi di screening dell'infezione.

Per aggiornamenti sui rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità consultare il sito: [Rapporti ISS COVID-19 - ISS](#)

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 3 di 39</p>
---	--	---

3. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P – COVID “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID 19” – World Health Organization, 27 February 2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 30/04/2020: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 31/03/2020: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-Cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2
- Rapporto ISS COVID-19 n°2/2020 rev.: Indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni da infezione SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS- CoV-2
- Ordinanza Regione Veneto n°46 del 4 maggio 2020
- Linee di indirizzo Regione Veneto per la riapertura delle attività sanitarie- Fase 2 Covid-19- “La gestione degli accessi in Ospedale”, prot. n° 196849 del 19 maggio 2020
- Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
- Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines 2014
- Considerations for Covering N95s to Extend Use Posted on June 16, 2020 by Jeffrey Powell, MS; Jonisha Pollard, MS, CPE; Dana Rottach, PhD; and Edward Sinkule, PhD, MPH, FACSM
- Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control “Infection, prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings” – 06 ottobre 2020;
- OMS “Technical specifications of personal protective equipment for COVID-19” – 13 novembre 2020;
- Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Agrimi U, Bertinato L, Brambilla G, Minelli G, Settimo G, Brusaferrò S, Brusco A, D'Amario S, Boccuni F, Rondinone BM, Tomao P, Vonesch N, Iavicoli S, Di Leone G, De Nitto S, Napolano F, Rizzo L, Lagravinese D, Cornaggia N, Savi S, Russo F. Attivazione di un piano mirato di prevenzione, sulle misure anti contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da COVID-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim. Versione dell'8 aprile 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021 (Rapporto ISS COVID-19 n. 8/ 2021).

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- DPI: Dispositivi di protezione individuale, 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.
- Camice monouso: dispositivo di protezione individuale che a seconda dell'esposizione al rischio verrà utilizzato: idrorepellente, impermeabile (al tronco e avambracci) oppure in materiale leggero.
- FFP2 e FFP3: “*filtering face piece*” maschera facciale filtrante.

5. MODALITA' OPERATIVE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Ricordiamo che le misure generali di prevenzione che tutti gli operatori devono adottare per la mitigazione del rischio sono fattori di protezione "chiave" sia nei contesti sanitari sia di comunità. Le più efficaci misure di prevenzione da includere sono:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone e/o con soluzioni/gel a base alcolica;
- preferire l'utilizzo di soluzioni/gel a base alcolica, in modo da consentire l'igiene delle mani al letto del paziente in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto, prima di manovre asettiche, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici in vicinanza del paziente);
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o in un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- fornire e far indossare la mascherina chirurgica al paziente/utente con sintomi respiratori (se le condizioni cliniche lo consentono) ed educarlo alla corretta igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.
- Prevedere la sistematica sanificazione e aereazione degli ambienti;
- Sostituire la divisa di lavoro al termine di ogni turno di servizio.

Nello specifico è consigliato:

1) Igiene delle mani.

L'igiene delle mani risulta essere la misura principale di prevenzione 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.

L'Azienda ULSS 2 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) 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.

3) Uso della mascherina chirurgica

Il personale sanitario è incaricato di far indossare correttamente e far mantenere la mascherina chirurgica destinata agli utenti esterni. Per i pazienti degenti presso tutte le UU.OO. aziendali è indicato l'utilizzo della mascherina chirurgica, laddove tollerata, per il maggior tempo possibile o quantomeno nelle situazioni di vicinanza ad altri pazienti o al personale; se il paziente non riesce a mantenere indossata correttamente la mascherina chirurgica, l'operatore può utilizzare il facciale filtrante FFP2. Per gli operatori sanitari, ed in generale per tutto il personale, la maschera chirurgica è indicata in tutte quelle situazioni che non richiedono l'uso di specifiche protezioni respiratorie (DPI). **Le indicazioni per un corretto posizionamento sono le seguenti:**

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 coprendone naso e bocca;

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

5. Stringere il nasello per renderla aderente al viso;
6. Se presenti i lacci vanno entrambi allacciati dietro alla testa per garantire la migliore copertura di naso e bocca;
7. Sostituire se bagnata o contaminata

Alle misure di prevenzione di cui sopra si associano **le misure di protezione**, necessarie per gli operatori sanitari esposti al rischio, al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario.

Le precauzioni includono le modalità relative all'uso corretto dei DPI, alla vestizione/svestizione ed eliminazione degli stessi in appositi contenitori sia in contesto ospedaliero che territoriale, tenendo presente che alla luce delle attuali conoscenze, le principali modalità di trasmissione da SARS-CoV-2 sono attraverso *droplet e per contatto*, ad eccezione di specifiche manovre e procedure a rischio di generare aerosol per le quali è raccomandato l'uso di precauzioni *airborne* (trasmissione aerogena).

Di seguito si riportano brevemente le indicazioni dei dispositivi di protezione individuale da utilizzare nello specifico contesto.

TUTA E CAMICE MONOUSO

Per la gestione del paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 è indicato l'uso di:

- **Camici monouso** (idrorepellenti/impermeabili e/o in TNT) certificati per rischio biologico.
- **Tuta** utilizzata principalmente per attività prolungate e ad elevato rischio di contaminazione e comunque in sostituzione del camice monouso. Va segnalato che l'uso della tuta prevede, ai fini della riduzione del rischio di contaminazione nella fase di svestizione

IL FACCIALE FILTRANTE (FFP2-3)

Durante l'attività di assistenza di paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 o durante lo svolgimento di attività con tempi superiori ai 15 minuti e a distanza inferiori al metro, deve essere utilizzato il facciale filtrante (FFP2 o FFP3), considerati DPI di terza categoria. I facciali attualmente disponibili in azienda possono essere utilizzati per **massimo 4/6 ore di lavoro**, fatto salvo alcune situazioni per le quali è richiesta la loro sostituzione a prescindere dal tempo di utilizzo, tra cui:

- rottura del dispositivo anche in una sola delle sue parti (es. elastico rotto),
- umidificazione della porzione filtrante (questa caratteristica dipende dalla durata del posizionamento e dalla tipologia di attività svolta)
- contaminazione visibile (es. materiale biologico visibile sulla superficie del facciale filtrante).

E' altresì importante che il facciale filtrante sia indossato correttamente e non vi sia un uso scorretto, (vedi allegato 1 e allegato 2).

OCCHIALI/VISIERA

Sono dispositivi di protezione degli occhi e del volto. Essi rappresentano un'importante barriera di protezione in quanto la trasmissione del virus SARS-CoV-2 può avvenire anche attraverso la mucosa congiuntivale perciò tali misure di protezione non sono secondarie rispetto alla protezione delle vie respiratorie. Tutti gli occhiali e le visiere DPI in uso presso la nostra Azienda sono riutilizzabili e quindi, dopo l'utilizzo, si deve procedere alla loro sanificazione.

GUANTI

Sono dispositivi di protezione delle mani. Essi sono sia dispositivi medici che di protezione individuale e rappresentano un'efficace barriera di protezione da contatto. Si predilige l'uso dei guanti in vinile e/o nitrile. Entrambi sono DPI certificati per il rischio biologico (vinile) e per il rischio chimico (nitrile). **Ad ogni cambio paziente è obbligatorio rimuovere i guanti e praticare l'igiene delle mani.**

CALZARI

Seppur l'uso di questi dispositivi non è previsto dalle indicazioni regionali, l'azienda ne prevede l'utilizzo nelle situazioni in cui il lavoratore presti attività nelle aree territoriali e in situazioni ad elevato rischio di contaminazione.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Oltre a utilizzare i DPI adeguati e sopra elencati è necessario che quelli monouso vengano smaltiti in modo corretto e in appropriati contenitori per i rifiuti speciali, effettuando l'igiene delle mani prima di indossare i DPI e dopo averli rimossi.

Infine, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse ad oggi disponibili, si richiama al senso di responsabilizzazione del singolo lavoratore e ad una adeguata vigilanza da parte dei Dirigenti/Preposti per un congruo utilizzo dei DPI, scoraggiando l'uso inappropriato e/o scorretto (vedi allegato 2).

Il dirigente/preposto, oltre a vigilare sul corretto utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori nel proprio ambito di competenza, potrà, **se ritenuto necessario anche in considerazione dell'andamento epidemiologico**, in ogni situazione e con riferimento a specifici processi lavorativi contemplati e non specificatamente negli schemi che seguono, **modificare gli standards di protezione, elevando o abbassando le misure, comunque sempre a garanzia dell'adeguata protezione dal rischio.**

Inoltre il dirigente/Preposto dovrà, se disponibili in quantità sufficiente/adeguata, utilizzare FFP2 in luogo delle mascherine chirurgiche, in particolari situazioni di rischio con: distanza inferiore a 1 mt, tempo di esposizione >15 minuti (laddove il paziente/utente non indossi la mascherina).

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO

Per la definizione di caso occorre fare riferimento alla Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021. Si precisa però che la definizione di caso può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

La circolare è reperibile al link:


<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=78155&parte=1%20&serie=null>

Le indicazioni riportate di seguito vanno considerate in base a diversi fattori e condizioni, sia di carattere logistico-organizzativo che ambientale. Si raccomanda di adottare sempre un adeguato livello di protezione respiratoria per gli operatori sanitari esposti a più elevato rischio professionale, impegnati in aree e locali dove vengono effettuate procedure a rischio da contatto e droplets, per pratiche che possono generare aerosol o per operatori che operino in contesti ad elevata intensità assistenziale e per contatti ravvicinati (< 1/2 metri), prolungati (> 15 minuti) e ripetuti, tali da far aumentare il tempo complessivo di esposizione al rischio d'infezione SARS-CoV-2, o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità. In questi casi è raccomandato l'utilizzo dei DPI come i facciali filtranti (FFP2-P3). Nelle altre situazioni/condizioni invece è sufficiente l'uso della mascherina chirurgica.

Alla luce delle conoscenze scientifiche le mascherine chirurgiche (dispositivi medici opportunamente certificati e preferibilmente del tipo IIR o equivalente), in grado di proteggere l'operatore che le indossa da schizzi e spruzzi, rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi.

La riorganizzazione delle attività lavorative in ambito ospedaliero per raggruppamenti di pazienti SARS CoV-2 e la pianificazione delle attività assistenziali al letto/stanza del paziente ha permesso di ridurre il numero di ingressi inappropriati nelle aree a maggior rischio con maggior controllo e contenimento del virus e un'ottimizzazione nella gestione dei casi ed utilizzo congruo e corretto anche dei DPI per raggruppamenti di pazienti con attività affini e complementari (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo, ad opera di un solo operatore sanitario che deve eseguire più atti assistenziali).

L'Azienda ULSS 2, al fine di identificare le aree a maggior rischio e definire le azioni preventive e protettive da adottare, ha effettuato la valutazione del rischio Covid-19 con relativi aggiornamenti e revisioni, trasmesse a tutti i dirigenti/preposti con nota prot. 80835 del 30/04/2021. Si riportano in via esplicitiva le quattro fasce di rischio, a gravità crescente, riportate nel DVR.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 7 di 39
---	---	---

Fascia di rischio di Livello 1:

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alle trasmissioni via droplets e contatto
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali- distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 2:

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità) Inoltre si considerano in questa fascia anche: <ul style="list-style-type: none"> - le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid e per i quali sono in corso accertamenti; - i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi . - attività dei veterinari nei macelli


Fascia di rischio di Livello 3:

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e nuovi reparti "Covid-19" per cure intensive e sub intensive, etc.

La presente procedura fornisce indicazioni con specifiche di funzionamento della struttura sanitaria, guidate da criteri di massimo contenimento del rischio, di contrarre l'infezione da SARS-Cov-2 al fine di garantire ai pazienti che vi afferiscono trattamenti sicuri, erogabili solo in tale contesto, nonché per tutelare il personale sanitario che vi lavora. Tali indicazioni si applicano agli utenti e a tutti i lavoratori dell'azienda ULSS2.

A ciò si associa l'importanza del rispetto del regolamentato aziendale con accesso alla struttura sanitaria, con percorsi definiti e differenziati, osservando scrupolosamente il principio che possano accedere solo le persone che devono:

- fruire di prestazioni sanitarie quali: ricovero urgente o programmato, prestazioni di PS, prestazioni ambulatoriali (urgenti o programmate) o prestazioni correlate ad un pregresso episodio di ricovero, ecc.,
- fruire di altre prestazioni non erogabili a distanza (es. ritiro di farmaci ad esclusiva distribuzione ospedaliera, prestazioni amministrative non fruibili da casa per mancanza di mezzi informatici, ecc.)
- visitare un congiunto, assistere un minore o un disabile,
- lavorarvi, a qualunque titolo.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 8 di 39</p>
---	--	---

Le misure adottate dall'azienda per l'accesso dei suddetti utenti/lavoratori deve avvenire, adottando le seguenti misure:

- il distanziamento sociale;
- la prevenzione della trasmissione tramite droplets (uso della mascherina chirurgica);
- l'igiene delle mani;
- la rilevazione della TC° da effettuarsi all'ingresso nel rispetto della normativa vigente sulla privacy.


Per il personale sanitario è inoltre prevista la possibilità di auto rilevazione.

È controindicato l'ingresso alle strutture sanitarie:

- Senza giustificato motivo (prestazione non differibile, per urgenza/emergenza, assistenza a minori ecc..);
- Alle persone con temperatura $>37,5^{\circ}\text{C}$ e/o dichiarati altri sintomi respiratori o situazioni a rischio.

L'Azienda si pone come obiettivo la gestione e il monitoraggio dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, al fine di intercettare e gestire tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus. Risulta, pertanto, di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziali siano adeguatamente formati e aggiornati in merito alle modalità e ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di Covid-19 SARS CoV-2.

Nelle seguenti Tabelle sono specificati i DPI raccomandati e alcune misure di prevenzione da adottare al fine di prevenire il 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.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 9 di 39</p>
---	--	---

ATTIVITA' IN AMBITO OSPEDALIERO


DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

AREE DI DEGENZA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**Sarà il personale del reparto che effettuerà il trasporto

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	<u>Assistenza diretta</u> a pazienti COVID-19 (anche nelle fasi di trasporto del paz. dall'UO** ai servizi o dal PS alle UU.OO)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/ Visiera Copriscapo/cuffia
		<u>Procedure che generano aerosol</u> in pazienti COVID-19 (tampone nasofaringeo, intubazione/estubazione, manovre del cavo orale, broncoaspirazione, ecc.)	FFP3 o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia
Stanze di degenza pazienti NO COVID-19	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti	Mascherina chirurgica* Guanti
		Procedure che generano aerosol in pazienti NO Covid-19	FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 10 di 39</p>
---	--	--


DAY HOSPITAL- LUOGHI ESECUZIONE TAMPONI

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree di Day Hospital Day Surgery	Operatori sanitari	Assistenza diretta con pazienti non sospetti COVID-19	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente (se presente rischio da schizzo di materiale biologico)
Stanza/locale dedicato all'esecuzione del Tampone COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Esecuzione tampone (stessi dpi anche per tamponi effettuati in territorio)	FFP2/FFP3 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia Calzari (per territorio)

TERAPIE INTENSIVE

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Locali di degenza pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	<u>Assistenza diretta</u> a pazienti COVID-19	FFP2 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiale a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia
		<u>Procedure che generano aerosol</u> in pazienti COVID-19 (tampone, intubazione/ estubazione, broncoaspirazione, rianimazione cardiopolmonare, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, manovre nel cavo orale terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP)	FFP3/o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiali a maschera/ Visiera Copriscapo/cuffia Copriscarpe, calzari

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 11 di 39</p>
---	--	---

PULIZIE LOCALI/AREE DI DEGENZA


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	<u>Addetti alle pulizie</u> (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti spessi in gomma Occhiali di protezione Stivali o scarpe da lavoro chiuse Copriscapo/cuffia

ACCESSO ALLE STANZE DI DEGENZA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	- Altri (visitatori, personale distribuzione pasti, personale tecnico e addetti alle manutenzioni) è necessario limitare l'accesso per un tempo inferiore a 15 minuti e a distanza >1 mt.	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, (qualora eccezionalmente permesso)	Mascherina chirurgica Camice leggero Guanti

AREE DI TRANSITO, AREE COMUNI DEI LOCALI E TRASPORTO DEI PAZIENTI

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/paziente)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Corridoi/reparti delle UU.OO con casi sospetti/accertati Spazi comuni	Tutti gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 12 di 39</p>
---	--	---

ATTIVITA' IN PRONTO SOCCORSO

Vedi procedura prot. 013 del 04/03/2020

ATTIVITA' DI TRASPORTO DEL PAZIENTE IN AMBULANZA

Misure di prevenzione e compartimentazione per gli equipaggi SUEM -fase 2 Covid -19- 3 maggio 2020

SEGRETERIA DI REPARTO


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree amministrative di UU.OO	Tutti gli operatori	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	* Mantenere la distanza di almeno un metro Mascherina chirurgica

**Deve essere effettuata la pulizia giornaliera e la sanificazione delle postazioni di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e s.m.i., nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda.*

AREE AMMINISTRATIVE

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Distribuzione farmaci, accettazione Amministrativa, centro prenotazioni, distribuzione referti	Tutti gli operatori	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	* Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1-2 metri (in assenza di vetrata e interfono) se non possibile utilizzare mascherina chirurgica

**Deve essere effettuata la pulizia giornaliera e la sanificazione delle postazioni di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda*

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 13 di 39</p>
---	--	--

SETTORI DIAGNOSTICI

Si raccomanda tra un utente ed un altro di effettuare la sanificazione delle aree/locali/attrezzature/piani di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e s.m.i., nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda.


LABORATORIO/MICROBIOLOGIA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Laboratorio	Tecnici di laboratorio Biologi (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni	FFP2/FFP3 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Occhiali/visiera di protezione Copricapo/cuffia Manicotto
	Operatori sanitari (infermieri)	Punto prelievi in area ospedaliera e territorio	Mascherina* chirurgica/FFP2 (se l'utente non ha la mascherina) Guanti Occhiali a maschera/Visiera

ANATOMIA PATOLOGICA


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Anatomia Patologica	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni (in cappa)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia Manicotto
		Manipolazione Campioni	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 14 di 39</p>
---	--	--

RADIOLOGIE/SETTORE ECOGRAFICO/RMN/TAC

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Radiologia: Diagnostiche/TAC RMN/ecografie ecc...	Tutti gli operatori sanitari	Esame diagnostico su pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copriscapo/cuffia
		Esame diagnostico su pazienti senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti
	Medici	Attività alla consolle (che non comporta contatto con pazienti)	Mascherina chirurgica*
Mezzi mobili (spazi limitati) RMN	Tutti gli operatori sanitari	Esame diagnostico ad utenti non sospetti COVID-19	Mascherina chirurgica* Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copriscapo/cuffia
Gastroenterologia: Endoscopia digestiva/colonsco- pia ecc...	Tutti gli Operatori sanitari	Esami diagnostici su pazienti con e senza sintomi respiratori da COVID-19	FFP2/P3 Camice impermeabile Guanti Occhiali/Visiera Copriscapo/cuffia
Pneumologia interventistica: Broncoscopie	Tutti gli Operatori sanitari		FFP3 Camice impermeabile Guanti Occhiali/Visiera Copriscapo/cuffia

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 15 di 39</p>
---	--	--


SALE OPERATORIE

*Durante l'intervento non si possono utilizzare il FFP 2/P3 con valvola

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sala Operatoria/ Interventistica	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Anestesisti e infermiere anestesia</u> (paziente con e/o senza sintomi respiratori)	Gestione delle vie aeree	FFP2/P3 Camice impermeabile Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (con anamnesi certa di <u>negatività</u> Covid-19)	Intervento chirurgico (in elezione)	Mascherina chirurgica Camice idrorepellente Guanti sterili chirurgici Occhiali di protezione o visiera/mascherina chirurgica con visiera Copricapo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (con anamnesi certa di <u>positività</u> Covid-19)	Intervento chirurgico (in elezione)	FFP2/P3* Camice impermeabile Guanti sterili Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (<u>senza anamnesi</u> certa di Covid- 19)	Intervento chirurgico (in urgenza)	FFP2/P3* Camice idrorepellente Guanti sterili Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia

SALA PARTO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sala parto	Medici, Ostetriche infermieri Operatori di supporto	Parto vaginale a gravida-partoriente sospetta accertata Covid-19	FFP3 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia Calzari

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 16 di 39</p>
---	--	--

EMODIALISI

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sale emodialisi	Operatori sanitari	Sedute emodialitiche a pazienti sospetti/probabili/accertati COVID-19	FFP2 Camice idrorepellente Visiera Copriscapo/cuffia Guanti
		Sedute emodialitiche a pazienti negativi al tampone e senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiale di protezione/ Visiera

AREE AMBULATORIALE CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

Mascherina chirurgica al paziente è una condizione obbligatoria dove possibile


*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Tutti gli ambulatori	Medici e infermieri Operatori di supporto	Attività a pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia
Ambulatori oculistica	Medici	Ambulatorio	FFP2 Guanti (se contatto)
	Infermieri Operatori di supporto		Mascherina chirurgica*
	Ortottisti		FFP2
Ambulatori con attività nel cavo orale (Odontostomatologia, maxillo-facciale)	Medici	Visita	Mascherina chirurgica* Visiera
	Medici, infermieri, Operatori di supporto	Attività interventistica chirurgica	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia
Ambulatorio ORL	Medici		FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia
	Infermieri Operatori di supporto		Mascherina chirurgica* Visiera Guanti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Ambulatorio dermatologia, reumatologia, CAD, dietologico, urologico, ginecologico, endocrinologico ecc..	Foniatra	Attività ambulatoriale	FFP2 Visiera/occhiali protezione Guanti
	Audiometrista		Mascherina chirurgica*
	Medici, infermieri, dietisti, educatori Operatori di supporto		Mascherina chirurgica* e altri DPI propri per l'attività specifica
Ambulatorio chirurgia plastica	Medici	Interventi testa collo	FFP2 guanti Visiera/occhiali di Protezione e altri DPI propri previsti per l'attività specifica
		Altre tipologie di interventi	Mascherina chirurgica* e altri DPI propri dell'attività specifica
	Infermieri	Assistenza agli interventi	Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione Guanti
Ambulatorio cardiologico	Medici	Attività ambulatoriale e prova da sforzo	Mascherina chirurgica* e altri DPI identificati per l'attività propria specifica
	Infermieri	Prova da sforzo	FFP2 (se distanza inferiore a 1 mt) Visiera/occhiali di protezione
Medicina sportiva	Medici e infermieri Operatori di supporto	Visite Medico Sportive (spirometria, cicloergometro, visus ecc)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia
Ambulatorio chirurgico e vascolare	Medici/infermieri Operatori di supporto	Piccoli interventi	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio medicazioni infermieristiche	Infermieri	Medicazioni	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio gestione Port, Pic, CVC	Infermieri	Gestione dispositivi	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio proctologico/ Ambulatorio per l'incontinenza e stomie	Medico	Attività ambulatoriale	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscopo/cuffia
	Infermiere		Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 18 di 39</p>
---	--	--

Ambulatorio Logopedia	Logopedista	Riabilitazione	Mascherina chirurgica, visiera/occhiali di protezione
Ambulatorio pneumologico	Infermieri	Spirometria/Prova maschera per CPAP	FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
Ambulatori Neurofisiopatologia	Tecnici di Neurofisiopatologia Medici	Attività studio neurofisiologico dell'arto superiore completo e del distretto cranio facciale, stimolazione ripetitiva, EEG holter e Potenziali evocati	FFP2 Visiera/occhiali di protezione Guanti

AREA RIABILITATIVA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatorio e/o degenza	Tutti gli operatori sanitari che operano nel contesto specifico	Attività riabilitativa su pazienti sospetti e/o positivi Covid-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copricapo
		Attività riabilitativa su pazienti senza sintomi respiratori e/o Covid-19 negativi	Mascherina chirurgica* Guanti
		Ginnastica respiratoria su pazienti senza sintomi respiratori e/o Covid-19 negativi	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/visiera di protezione Copricapo

LUOGHI DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE (OSPEDALE/DISTRETTO)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Accesso alle strutture sanitarie	Operatori sanitari	Triage e Gestione degli accessi nella struttura sanitaria	Mascherina chirurgica Guanti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

ATTIVITA' IN TERRITORIO

DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

INDICAZIONI IMPORTANTI:

Deve essere effettuato, prima dell'accesso a domicilio, il triage telefonico, in quanto è fondamentale per verificare che:

1. paziente e/o i familiari non abbiano avuto sintomatologia riferibile all'infezione Covid-19
2. paziente e/o i familiari/conviventi non siano oggetto di provvedimento di quarantena, anche se fiduciaria
3. paziente e/o i familiari/conviventi non siano un caso sospetto o in attesa di conferma.

Inoltre, è necessario ai pazienti in dimissione protetta dalle u.o. ospedaliere che venga effettuato un tampone entro 72 ore dalla dimissione stessa.

INDICAZIONI SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI A DOMICILIO DEL PAZIENTE: tutto il materiale monouso utilizzato (guanti, copricapo, camice, copri scarpe) deve essere eliminato al domicilio in doppio sacco impermeabile della spazzatura, dare indicazioni all'utente di smaltire il tutto nei rifiuti secco/non riciclabile.

INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA (IAF) E CONSULTORIO FAMILIARE CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**se non disponibile la divisa/camice da lavoro, utilizzare per attività che prevedono il contatto, il camice monouso leggero

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori IAF	Tutti gli operatori che operano nel contesto specifico IAF (educatori, logopedisti, fisioterapisti, psicologi ecc..)	Attività socio assistenziali che prevedono contatto su utente età > 6 anni	** Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività socio assistenziali che prevedono contatto su utente età < 6 anni	** Mascherina chirurgica* Occhiali di protezione/ Visiera Guanti
		Ginnastica respiratoria	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera
	Foniatra	Esame obiettivo con contatto diretto con utente senza sintomi respiratori e/o negativo Covid 19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori Consultorio	Tutti gli operatori che operano nel contest specifico (Psicologo)	Colloqui psicosociali con utenti senza sintomi respiratori e/o non sospetti Covid-19	** Distanziamento sociale Mascherina chirurgica
	Tutti gli operatori che operano nel contesto specifico (medico e Ostetrica)	Attività clinico-ginecologiche-ostetriche che prevedono contatto con utente senza sintomi respiratori e/o non sospetti Covid- 19	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiali di protezione/Visiera
		Attività clinico - ginecologiche-ostetriche che prevedono contatto con utente con sintomi respiratori e/o sospetto Covid- 19	FFP2 Guanti Camice Idrorepellente Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo

AREA CSM IN TERRITORIO CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

Mascherina chirurgica al paziente è una condizione obbligatoria dove possibile

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
CSM	Infermieri/medici	Attività a domicilio in pazienti senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività a domicilio in pazienti con sintomi respiratori TSO	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copriscapo/cuffia Copriscarpe o calzari

ATTIVITA' SERVIZIO DIPENDENZE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Servizio dipendenze	Infermieri/medici	Attività su utenti non Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività su utenti sospetti/probabili/accertati Covid-19	FFP2 Guanti Occhiali di protezione/Visiera

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

ASSISTENZA A DOMICILIO EROGATA IN ADI E CURE PALLIATIVE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

** Oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente	Operatore sanitario (infermiere, medico, OSS)	Assistenza a paziente senza sintomi respiratori riferibili a Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività che prevedono Manovre invasive con aerosol (es: bronco aspirazione, cambio cannula, posizionamento SNG) a paziente senza sintomi respiratori riferibili a Covid-19	FFP3 Guanti Visiera/occhiali di protezione Camice impermeabile Copriscapo e copriscarpe**
		Assistenza a paziente sospetto e/o accertato Covid-19	FFP2 Camice impermeabile Guanti Visiera/occhiali di protezione Copriscapo e copriscarpe**
		Manovre invasive con aerosol (es: bronco aspirazione, cambio cannula, posizionamento SNG) a paziente sospetto e/o accertato Covid-19	FFP3 Camice impermeabile Guanti Visiera/occhiali di protezione Copriscapo e copriscarpe**
	Pazienti/familiari	Tutte	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore Indossare la mascherina chirurgica (se tollerata dal pz) Igiene delle mani
<p><u>DPI non monouso</u> (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione.</p> <p>Indicazioni per utilizzo dell'autoveicolo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata; - areare il veicolo; - sanificare come da procedura aziendale. 			

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

RIABILITAZIONE DOMICILIARE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2


** oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID- 19	Mascherina chirurgica* Guanti Copriscarpe**
	Trattamento Logopedista		Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione Guanti Camice idrorepellente Copriscarpe**
	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti clinicamente guariti da COVID- 19 (con tampone positivo)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti con sintomi respiratori sospetti Covid- 19	FFP2 Camice monouso Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
	Pazienti/familiari	Assistenza	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore Indossare la mascherina chirurgica (se tollerata dal pz) Igiene delle mani

DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.

Indicazioni per utilizzo dell'autoveicolo:


- posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 23 di 39</p>
---	--	--

SERVIZIO DISABILITA' ETA' ADULTA (SDEA)

** oppure calzatura dedicata da decontaminare

apparecchiatura dedicata da decontaminare			
Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente e Centri Diurni	Operatori sanitari che lavorano nel contesto specifico	Interventi socio assistenziali ad utenti che tollerano la mascherina chirurgica	Mascherina chirurgica Guanti Copriscarpe**
		Interventi socio assistenziali ad utenti che NON tollerano la mascherina chirurgica	FFP2 Camice in TNT Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
<u>DPI non monouso</u> (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.			
Indicazioni per utilizzo dell' autoveicolo.			
<ul style="list-style-type: none">- Autista: deve indossare mascherina chirurgica e guanti;- garantire il distanziamento;- areare il veicolo;- sanificare come da procedura aziendale.			

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 24 di 39</p>
---	--	---

ATTIVITA' MEDICINA NECROSCOPICA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ospedale e RSA	Medico Necroscopo	Constatazione di decesso ordinaria	Mascherina chirurgica Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente Copriscapo Copriscarpe
		Constatazione di decesso** Con rischio infettivo noto o sospetto e/o con attività che prevedono la manipolazione di materiale biologico	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe Copriscapo
Domicilio/ Pubblica via	Medico Necroscopo	Constatazione di decesso ordinaria	Mascherina chirurgica Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente Copriscarpe
		Esame esterno di cadavere per morte violenta** Con rischio infettivo noto o sospetto e/o con attività che prevedono la manipolazione di materiale biologico	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe Copriscapo


DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.

Indicazioni per utilizzo dell' autoveicolo:

- posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.

******In periodo epidemico, deve essere predisposto prima dell'arrivo del medico necroscopico, il certificato necroscopico, con i dati già a disposizione al momento in cui si viene avvertiti del decesso onde evitare l'accesso ai reparti di degenza (per ambito ospedaliero e/o RSA) con altra documentazione necessaria (constatazione di decesso, la scheda ISTAT e/o cartella clinica).

Quanto sopra è auspicabile, per quanto possibile, anche per le visite necroscopiche in abitazione, casa funeraria, strutture per il commiato ecc..

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 25 di 39</p>
---	--	--

OBITORIO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Obitorio	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori presenti nell'area in cui la salma è allocata e chiudere sempre la porta della stanza in cui la salma è allocata e limitare al minimo le aperture)	Autopsie	FFP2/FFP3 Camice o tuta impermeabile monouso idrorepellente Guanti e Guanti antitaglio Occhiali/visiera di protezione Cuffia/copricapo Sovrascarpe/stivali
	Operatori sanitari	Preparazione salme decedute per Covid-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera

Procedura


Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

PRESSO I SERVIZI VETERINARI/SIAN

Fatto salvo quanto previsto dal DVR specifico e dal DPCM e linee guida regionali vigenti in materia, si elencano i DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS CoV-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

*Per attività che prevedono contatto con utenza inferiore al metro e per un tempo prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività Servizi Veterinari	Operatori sanitari che svolgono attività nel contesto specifico	Qualsiasi	<u>DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività- vedi DVR</u> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro Mascherina chirurgica* Igiene delle mani
Attività SIAN	Operatori sanitari che svolgono attività nel contesto specifico	Qualsiasi	<u>DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività- vedi DVR</u> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro Mascherina chirurgica Igiene delle mani
SISP	Assistenti sanitari/infermieri	Vaccinazioni	Mascherina chirurgica Visiera (in caso di situazioni a rischio) Guanti se presenti lesioni di continuo della cute
	Assistenti sanitari	Esecuzione di test rapidi	FFP2 Visiera/occhiali di protezione (in caso di situazioni a rischio) Guanti Camice idrorepellente
Sedi vaccinali SARS-CoV2	Operatori sanitari che effettuano la vaccinazione	Vaccinazione anti SARS-CoV2	FFP2 Camice monouso Guanti Visiera (in caso di situazioni a rischio)
	Medici/ altri operatori	Anamnesi	FFP2
	Amministrativi	Accettazione amministrativa	Mascherina chirurgica*

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 27 di 39</p>
---	--	---

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività a domicilio	Medici	Assistenza diretta a utenti sospetti/probabili/accertati o con febbre e sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera Copriscarpe
		Assistenza diretta a utenti senza sintomi respiratori o febbre	Mascherina chirurgica* Guanti

ATTIVITA' SANITA' PENITENZIARIA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività con detenuti sospetti/probabili/accertati	Operatori sanitari	Assistenza diretta in infermeria e /o cella	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera Copriscarpe

ABITACOLO AUTO AZIENDALE

*Salvietta disinfettante a base di alcool al 70% o cloro derivati almeno 1000 ppm di cloro

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Misure di sicurezza da attuare
Utilizzo automezzo aziendale	Operatori sanitari	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizzare la mascherina chirurgica - Detergere le mani prima di utilizzare l'auto e dopo averla utilizzata - Aerare l'abitacolo dopo l'utilizzo - Utilizzare dei coprisedili monouso - Sanificare il volante e le parti utilizzate*

Procedura

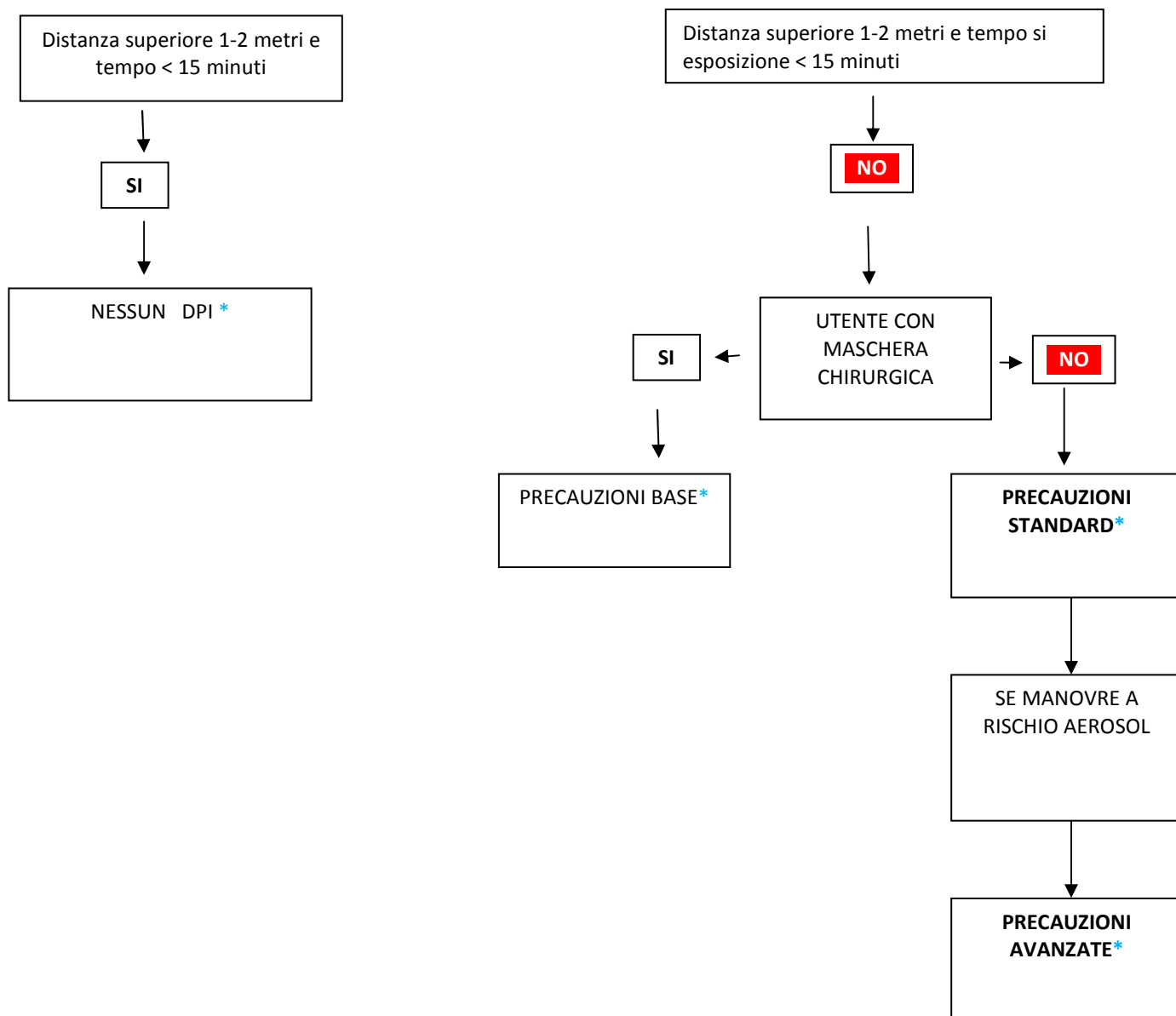
Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

TRASPORTO MATERIALE BIOLOGICO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Tipologia di DPI - misure di sicurezza da attuare per il trasporto
Trasporto campioni biologici: tamponi e vaccino SARS CoV-2	Operatori sanitari addetti all'attività specifica	<ul style="list-style-type: none"> -Mascherina chirurgica - Trasporto con automezzo aziendale: seguire tutte le indicazioni per l'attività prevista per uso di automezzo aziendale. Verificare che sia presente il kit antispiandimento per sostanze biologiche. - Per provetta che raccoglie il campione per la ricerca SARS-CoV-2 e vaccino anti-SARS-CoV-2: porre il campione nel sacchetto Transport-Bag biohazard, inserirlo in un secondo contenitore, questo deve poi essere inserito in contenitore per trasporto di campioni biologici.

FLOW CHART: Utilizzo dei DPI in pazienti non Covid

Parametri base: distanziamento sociale superiore 1-2 metri, tempo di esposizione > 15 min.



Precauzioni BASE (Mascherina chirurgica – guanti - Visiera/occhiali di protezione a seconda dell'attività)

Precauzioni STANDARD (Maschera FFP2 + guanti + visiera + altri DPI richiesti dall'attività)

Precauzioni AVANZATE (Maschera FFP2 + guanti + visiera + camice idrorepellente)

*** E' necessario comunque utilizzare i Dpi previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività**

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO

Assistenza diretta al paziente
con procedure che NON generano aerosol

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare mascherina chirurgica/FFP2
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina/facciale filtrante.
4. Indossare il primo paio di guanti in nitrile/vinile
5. Indossare camice in TNT lungo con polsino
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**
5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti
6. Togliere il copricapo (se indossato)
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"



** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO

Assistenza diretta al paziente
CON PROCEDURE CHE GENERANO AEROSOL
(manipolazione delle vie aeree)

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare filtrante facciale FFP2/ P3:
 - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento
 - sistemare gli elastici sulla testa prima quello superiore e poi quello inferiore
 - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A)
 - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile
5. Indossare camice in TNT lungo con polsino (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**



Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti
6. Togliere il copricapo (se indossato)
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"

**** la disinfezione deve avvenire con:**

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

PERSONALE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

VESTIZIONE MEDICO

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare mascherina chirurgica *
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina.
4. Indossare il camice in TNT
5. Indossare guanti in vinile/nitrile sopra il polsino del camice
6. Indossare occhiali/visiera

* Indossare filtrante facciale FFP2/P3 con paziente con contatto ad alto rischio che presenti febbre e tosse senza dispnea o con febbre e/o tosse con dispnea.

Per le modalità di indossamento del Facciale Filtrante vedere la procedura allegato A.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)



**Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.**

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)

2. Rimuovere i guanti come da figura:

- Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno



- Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno



3. Frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare e indossare un paio di guanti

4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**

5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti

6. Togliere il copricapo (se indossato)

7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"

**** la disinfezione deve avvenire con:**

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE LOCALI IN AMBIENTE SANITARIO

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare la mascherina chirurgica*
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina.
4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile
5. Indossare camice monouso lungo con polsino, impermeabile sull'avambraccio e Torace (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in gomma sopra il polsino del camice

*Indossare filtrante facciale FFP2 in caso di attività prolungata all'interno del locale da sanificare.
Per le modalità di indossamento del Facciale Filtrante vedere la procedura allegato A.

Nota bene: nell'esecuzione della disinfezione/sanificazione degli ambienti l'operatore dovrà indossare scarpe da lavoro chiuse.



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti in GOMMA come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**



Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

5. **Togliere la mascherina chirurgica o FFP2 slacciando i lacci posteriori e lasciandola cadere delicatamente in avanti e smaltirla nell'apposito contenitore dei rifiuti**
6. **Togliere il copricapo (se indossato)**
7. **Togliere i guanti come da figura e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"**

**** la disinfezione deve avvenire con:**

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

VESTIZIONE/SVESTIZIONE CON TUTA

VESTIZIONE

1. **Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli**
2. **Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare**
3. **Indossare filtrante facciale FFP2/ P3:**
 - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento
 - sistemare gli elastici sulla testa
 - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A)
 - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
4. **Indossare il primo paio di guanti in nitrile a mezza manica**
5. **Indossare tuta EN14126 3/3, stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto e posizionare il copricapo della tuta se presente**
6. **Indossare occhiali/visiera**
7. **Indossare il secondo paio di guanti in nitrile sopra la manica della tuta**

Procedura


Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.


I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1	<p>Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno • Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno 	
2	Frizionare le mani "guantate" con gel soluzione alcolica per 20" preferibilmente fornita dal secondo operatore e lasciare asciugare	
3	Indossare un paio di guanti in nitrile	
4	Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere agli occhiali/visiera di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**	
5	Togliere il cappuccio della tuta e aprirla nella parte anteriore	
6	Rimuovere i guanti come da procedura	
7	Frizionare le mani "guantate" con gel soluzione alcolica per 20" preferibilmente fornita dal secondo operatore e lasciare asciugare	
8	Rimuovere la tuta prendendola nella parte interna e arrotolandola su se stessa fino ad abbassarla sotto il bacino.	
9	Sedersi su una sedia e rimuovere i gambali della tuta sempre arrotolandola su se stessa e toccando solamente la parte interna, porre attenzione a toccare la tuta nella parte esterna e smaltirla nell'apposito contenitore	
10	Togliere il secondo paio di guanti e frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare	
11	Indossare un nuovo paio di guanti in nitrile	
12	Togliere filtrante facciale FFP2/3 prendendolo dagli elastici posteriori	
13	Togliere i guanti come da figura	
14	Lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"	

** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 37 di 39</p>
---	--	--

6. REVISIONI

Data	Revisione	Descrizione della Revisioni
Febbraio 2020	0	1ª emissione
Marzo 2020	1	Aggiornamento secondo Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) Rev. 02 del 6.03.2020
Aprile 2020	2	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 del 28/03/2020
Giugno 2020	3	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 Maggio 2020 Linee guida Regionali per “avvio fase 2”
Settembre 2020	4	Aggiornamento secondo indicazioni Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
Maggio 2021	5	Aggiornamento secondo indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021; D.L. Aprile 2021 n°44 sul tema vaccinale e utilizzo dei DPI nelle sedi vaccinali

7. ALLEGATI

Allegato 1: schema utilizzo facciale filtrante

Allegato 2: uso scorretto facciale filtrante (FFP)

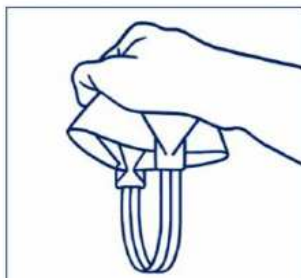
Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Allegato 1 COME INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE



1 Sollevare le estremità dei due lembi del respiratore e modellare lo stringinaso esercitando una leggera pressione al centro. Tenendo il respiratore sul palmo della mano tirare il lembo inferiore per ottenere la configurazione a conchiglia.



2 Capovolgere il respiratore ed afferrare gli elastici.



3 Appoggiare il lembo inferiore sotto il mento e sistemare gli elastici sulla testa.



4 Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie e quello superiore sopra le orecchie. Aggiustare i lembi superiore ed inferiore fino ad ottenere la tenuta ottimale.



5 Modellare lo stringinaso con entrambe le mani.



6 Per verificare la tenuta del FF:
Facciale Filtrante SENZA valvola:

- coprire la superficie esterna del facciale con entrambe le mani raccolte a conchiglia e adese alla superficie;
- ESPIRARE in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta resistenza (pressione positiva)

Facciale Filtrante CON VALVOLA:

- tappare la valvola con il palmo della mano;
- INSPIRARE in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta depressione (pressione negativa)

Se si dovessero avvertire problemi di tenuta ripetere le operazioni di indossamento.

ATTENZIONE

La prova di tenuta deve essere eseguita:

1. ogni volta che si indossa il facciale filtrante
2. quando si avverte l'impressione di spostamento del facciale

La presenza di barba, baffi o basette lunghe, limita l'adesione del facciale filtrante e pertanto riduce l'efficacia della protezione del DPI, essendo limitato il contatto diretto del DPI con la superficie cutanea.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale
nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati
da Coronavirus (2019-nCoV)

Allegato 2 UTILIZZO SCORRETTO DEL FACCIALE FILTRANTE (FFP)

Si riportano alcune immagini per esemplificare utilizzi scorretti o non appropriati dei facciali filtranti.

FFP SOPRA MASCHERINA CHIRURGICA

Riduce la capacità filtrante del facciale



VIETATO

FFP INDOSSATO NON CORRETTAMENTE

Il facciale non assolve alla sua funzione



VIETATO

FFP SOTTO MASCHERINA CHIRURGICA

Non aumenta né il grado di protezione né la pulizia del FFP. Possibile perdita del requisito certificativo



SCONSIGLIATO

SCRITTE SU FFP

Riduce la capacità di filtrazione del dispositivo



VIETATO

Per valutare l'adeguata filtrazione del facciale filtrante è **OBBLIGATORIO** effettuare il test di tenuta ogniqualvolta si renda necessario (es. dopo movimenti ripetuti, dopo uno sbadiglio, dopo aver parlato,...). La buona riuscita del test di tenuta è l'unico modo che il lavoratore ha per valutare il grado di protezione delle proprie vie respiratorie.