

Misure per l'adozione di precauzioni di isolamento nell'assistenza a pazienti nei quali si sospetti una infezione da nuovo Coronavirus (2019-nCoV)

Le misure indicate di seguito sono in accordo con quanto raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.¹ Tali raccomandazioni verranno aggiornate dalla OMS stessa qualora l'evoluzione del quadro epidemiologico lo richiedesse.

1. Applicazione delle precauzioni standard a tutti i pazienti.

Le precauzioni standard includono l'igiene delle mani e respiratoria, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, l'eliminazione sicura dei rifiuti, la gestione appropriata della biancheria, la sanificazione ambientale e la sterilizzazione delle attrezzature utilizzate sul paziente.

Assicurarsi che vengano adottate le seguenti misure igieniche:

- tutti i pazienti devono coprire bocca e naso con un fazzoletto di tessuto o con il gomito quando tossiscono o starnutiscono;
- rendere disponibili le mascherine chirurgiche per i pazienti con sospetta infezione da 2019-nCoV nelle stanze di attesa o nelle stanze ove è stato attuato il coorting dei pazienti;
- effettuare l'igiene delle mani dopo il contatto con secrezioni respiratorie;
- gli operatori devono adottare l'approccio dei 5 momenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'igiene delle mani, prima di toccare un paziente, prima di una procedura pulita o asettica, dopo l'esposizione a liquidi biologici, dopo aver toccato un paziente e dopo aver toccato le superfici ambientali intorno al paziente.
- l'igiene delle mani include la pulizia delle mani mediante frizione con prodotti idroalcolici oppure il lavaggio con acqua e sapone;
- preferire il frizionamento alcolico se le mani non sono visibilmente sporche;
- utilizzare il lavaggio con acqua e sapone se le mani sono visibilmente sporche.

L'utilizzo razionale, corretto e coerente dei dispositivi di protezione individuale (DPI) aiuta anche a ridurre la diffusione di agenti patogeni. L'efficacia nella pratica dei DPI dipende molto dalla loro disponibilità in quantità sufficienti, dalla formazione degli operatori, dall'appropriata igiene delle mani e dai comportamenti individuali.

È importante assicurare che vengano seguite in modo corretto e coerente le misure di sanificazione ambientale e di disinfezione. La pulizia attenta delle superfici ambientali con acqua e detergente e l'utilizzo dei comuni disinfettanti ospedalieri (ad esempio ipoclorito di sodio) è appropriato e sufficiente. I dispositivi medici e le attrezzature, la biancheria, gli utensili per la distribuzione dei pasti e i rifiuti ospedalieri devono essere gestiti in accordo con le procedure di sicurezza di routine.

¹ Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance. 25 January 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2

2. Adozione di precauzioni aggiuntive.

2.1 Precauzioni da contatto e da droplet

- In aggiunta all'utilizzo di precauzioni standard, tutte le persone, inclusi i familiari, visitatori e operatori sanitari, devono utilizzare precauzioni da contatto e da droplet prima di entrare nella stanza ove sia collocato un paziente con infezione da 2019-nCoV sospetta o confermata;
- i pazienti devono essere collocati in una stanza singola adeguatamente ventilata;
- per le stanze con ventilazione naturale, si considera che la ventilazione sia adeguata quando è almeno di 60 L/s per paziente;
- quando non sono disponibili stanze singole, i pazienti con infezione sospetta o accertata da 2019-nCoV devono essere collocati assieme;
- per tutti i pazienti i letti devono essere collocati ad almeno 1 metro di distanza, che abbiano o meno un sospetto di infezione da 2019-nCoV;
- quando possibile sarebbe opportuno dedicare un team di operatori all'esclusiva assistenza dei pazienti sospetti o confermati, per ridurre il rischio di trasmissione;
- gli operatori sanitari devono utilizzare una mascherina;
- gli operatori sanitari devono indossare occhiali di protezione/visiera per evitare la contaminazione delle membrane mucose;
- gli operatori sanitari devono indossare un camice pulito, non sterile, con maniche lunghe;
- gli operatori sanitari devono anche utilizzare i guanti;
- l'utilizzo di calzari, tute e grembiule non è richiesto durante l'assistenza di routine;
- dopo l'assistenza al paziente, è necessaria l'appropriata svestizione, eliminazione di DPI utilizzati e l'igiene delle mani. È necessario l'utilizzo di un nuovo set di DPI per l'assistenza al successivo paziente;
- le attrezzature devono essere monouso oppure devono essere dedicate a ciascun paziente (ad es. stetoscopi, manicotti per la misurazione della pressione, termometri);
- se le attrezzature devono essere condivise tra pazienti, devono essere pulite e disinfettate tra successivi utilizzi (ad es. utilizzando alcol etilico al 70%);
- gli operatori sanitari devono evitare di toccare occhi, naso o bocca con guanti o mani nude potenzialmente contaminate;
- evitare di far muovere e trasportare i pazienti fuori dalla loro stanza a meno che non sia clinicamente necessario. Utilizzare attrezzature radiologiche portatili e/o altre attrezzature diagnostiche dedicate. Se il trasporto è necessario, utilizzare vie predefinite di trasporto per minimizzare l'esposizione dello staff, di altri pazienti e visitatori e assicurarsi che il paziente indossi la mascherina;
- assicurarsi che il personale che trasporta il paziente effettui l'igiene delle mani e indossi i DPI appropriati descritti in questa sezione;
- notificare all'area che deve ricevere il paziente sulla necessità di adottare le necessarie precauzioni il più tempestivamente possibile prima dell'arrivo del paziente;
- pulire e disinfettare periodicamente le superfici con le quali il paziente è in contatto;
- limitare il numero di operatori, familiari e visitatori che sono in contatto con un paziente con infezione sospetta o accertata da 2019-nCoV;
- mantenere un registro di tutte le persone che entrano nella stanza del paziente, inclusi operatori e visitatori.

2.2 Precauzioni relative alla trasmissione per via aerea per procedure che generano aerosol

Alcune procedure in grado di generare aerosol sono state associate con una aumentata trasmissione dei coronavirus (SARS-CoV e MERS-CoV); tra queste vi sono l'intubazione tracheale, la ventilazione non-invasiva, la tracheostomia, la rianimazione cardiopolmonare, la ventilazione manuale prima dell'intubazione e la broncoscopia.

Assicurarsi che gli operatori sanitari che eseguono procedure in grado di generare aerosol:

- eseguano la procedura in una stanza adeguatamente ventilata – se ventilazione naturale almeno 160 L/s per paziente o in una stanza a pressione negativa con almeno 12 ricambi di aria per ora;
- Indossare una maschera filtrante (requisiti minimi di efficienza filtrante almeno pari agli standard FFP2 o equivalente). Quando si indossa la maschera filtrante è sempre necessario eseguire il check di tenuta stagna. Fare attenzione all'adeguata tenuta della maschera filtrante quando chi la deve indossare ha la barba, perché questa può non consentire una adeguata tenuta;
- proteggere gli occhi con occhiali di protezione o visiera;
- indossare un camice pulito, non sterile, con maniche lunghe e guanti. Se i camici non sono resistenti ai liquidi, bisogna indossare un grembiule resistente all'acqua nel caso di procedure per le quali si possano prevedere alti volumi di liquidi che possano penetrare nel camice;
- limitare il numero persone presenti nella stanza al numero minimo indispensabile per l'assistenza al paziente e il supporto.