

COVID-19 (Revisione 1)

PRECAUZIONI STANDARD - DROPLET - CONTATTO E INDICAZIONI PER PROCEDURE CHE PRODUCONO AEROSOL

Igiene delle mani



L'operatore deve eseguire l'igiene delle mani rispettando i 5 momenti fondamentali OMS:

- prima del contatto con l'assistito
- prima di una manovra asettica
- dopo l'esposizione a liquidi biologici
- dopo il contatto con l'assistito
- dopo il contatto con superfici, apparecchiature, oggetti circostanti l'assistito

L'igiene delle mani deve obbligatoriamente essere eseguita:

- prima di indossare i DPI
- durante e dopo la rimozione dei DPI

L'operatore può eseguire:

- il frizionamento alcolico, se le mani non sono visibilmente sporche
- il lavaggio con acqua e sapone o sapone antisettico, se le mani sono visibilmente sporche

Durante l'assistenza limitare allo stretto necessario il contatto con le superfici/oggetti nelle immediate vicinanze del paziente.

Igiene respiratoria

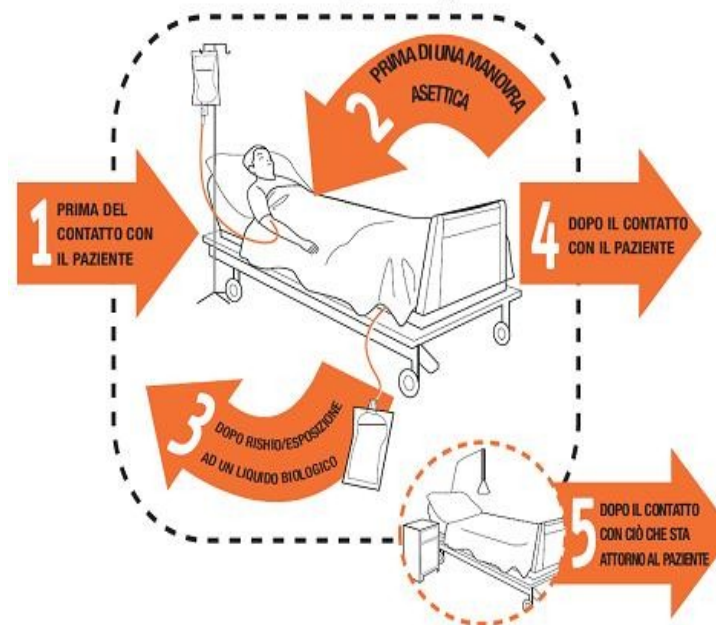


Nelle Unità Operative di degenza, nei Servizi, Pronto Soccorso, Poliambulatori, negli spazi comuni quali sale d'attesa, ecc., devono essere disponibili, oltre al gel alcolico, i cartelli "Stop alla diffusione dei microrganismi" con le indicazioni per l'igiene respiratoria e il poster del Ministero della Salute "nuovo coronavirus – Dieci comportamenti da seguire".

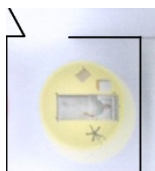
Gli operatori sanitari devono far indossare la mascherina chirurgica agli assistiti con sintomi respiratori, se tollerata, ed educarli ad effettuare l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria.

Tutto il personale sanitario, nei diversi contesti assistenziali, indipendentemente dall'assistenza a pazienti con sintomi respiratori, deve indossare la mascherina chirurgica, fatte salve le specifiche indicazioni per l'assistenza ai casi sospetti / accertati di COVID-19.

I 5 momenti per l'igiene delle tue mani



Aspetti organizzativi per l'accoglienza e l'assistenza ai casi sospetti / accertati



Per quanto possibile in base alle caratteristiche strutturali, definire percorsi dedicati ai casi sospetti / accertati di COVID-19 che prevedano:

- funzione di filtro per identificare in ingresso i pazienti con sospetta COVID-19
 - locali / area per la gestione dei casi sospetti di COVID-19
 - locali / area per la gestione dei casi accertati di COVID-19.
- Individuare una postazione / locale dove collocare i Dispositivi di Protezione.
- Nella stanza dove si effettua l'assistenza, allestire una postazione per i dispositivi medici e altri materiali necessari, esempio:
- disinfettante a base di alcool al 70% (esempio GIOALCOL 70) o, in alternativa, a base di cloroderivato con almeno 2.500 ppm (esempio soluzione di STER-X 2000 al 10%) per le superfici; disinfettante a base di alcool al 70% (esempio GIOALCOL 70), salviette GIOCLOR WIPES o soluzione di GIOCLOR al 10% e pannetti monouso, per i DM pluriuso e le apparecchiature sanitarie.
 - DM/presidi sanitari personalizzati come termometro ecologico, fonendoscopio, sfigmomanometro, se possibile anche glucometro e saturimetro, laccio emostatico, arcelle monouso, padella e pappagallo se possibile monouso
- Nella stanza dove si effettua l'assistenza devono essere presenti:
- contenitore per i rifiuti sanitari a rischio infettivo e per i taglienti,
 - carrello con sacco rosso esterno e sacco idrosolubile interno per la raccolta della biancheria contaminata.

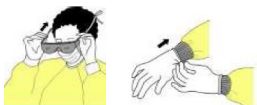
Nei locali dove si effettua l'assistenza non devono essere introdotte documentazione sanitaria, penne, taccuini, grafiche per la registrazione dei parametri vitali o altro materiale destinato ad essere utilizzato successivamente al di fuori del locale stesso.

- L'operatore che interviene per la prima accoglienza deve fare indossare al paziente la mascherina chirurgica se tollerata, fargli fare o aiutarlo a fare l'igiene delle mani con il frizionamento alcolico e accompagnarlo nel locale di isolamento nel più breve tempo possibile. Deve educarlo ad applicare le misure di igiene respiratoria.
- Se è necessario il ricovero:
- **paziente con sospetta COVID-19**, isolarlo in camera da solo ed educarlo, se collaborante, ad applicare le misure di igiene respiratoria, ad eseguire l'igiene delle mani con gel alcolico e ad indossare la mascherina chirurgica almeno quando entrano in camera gli operatori. Nel caso non sia possibile isolarlo in camera da solo, collocarlo insieme ad altro caso sospetto mantenendo la distanza di almeno un metro dall'altro paziente, facendo indossare costantemente la mascherina chirurgica se tollerata e collocando dei separatori quali paravento
 - **paziente con accertata COVID-19**, isolarlo in camera da solo ed educarlo, se collaborante, ad applicare le misure di igiene respiratoria, ad eseguire l'igiene delle mani con gel alcolico e ad indossare la mascherina chirurgica almeno quando entrano in camera gli operatori. Nel caso non sia possibile isolarlo in camera da solo collocarlo insieme ad altro paziente con COVID-19 mantenendo la distanza di almeno un metro dall'altro paziente, facendo indossare costantemente la mascherina chirurgica se tollerata.
- La porta del locale di isolamento deve essere mantenuta chiusa e nel locale devono entrare esclusivamente gli operatori strettamente necessari all'assistenza. Nel caso in cui si tratti di un paziente pediatrico dove potrebbe essere necessaria la

	<p>presenza di un genitore, questo deve essere adeguatamente istruito e assistito nell'indossare i Dispositivi di Protezione.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Anche nei reparti dove sono assistiti solo pazienti con COVID-19 preservare quanto più possibile dalla contaminazione i locali di esclusivo utilizzo del personale (guardiola, preparazione farmaci, studi, ecc). Dove possibile, pianificare l'attività assistenziale in modo che gli operatori direttamente impegnati nell'assistenza ai pazienti (area ad elevata contaminazione) siano supportati da altri operatori che non entrano nelle camere dei pazienti. ➤ Pianificare le attività assistenziali al letto del paziente raggruppandole per minimizzare il numero di ingressi nella stanza (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo ad opera di un operatore sanitario che deve eseguire altri atti assistenziali). ➤ Le attività di richiesta esami, registrazioni o contatti telefonici dovranno essere svolte fuori dalle stanze di isolamento. ➤ Durante il turno di lavoro il personale deve evitare le uscite dal reparto; qualora necessarie, individuare un unico operatore per turno che si sposta e limitarle più possibile. ➤ Nei locali di lavoro del personale, negli studi medici così come negli spazi comuni in generale deve essere presente il numero minimo necessario di operatori. Anche in questi contesti è necessario indossare correttamente (deve coprire naso e bocca) la mascherina chirurgica e mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro. ➤ Non sono consentite visite al paziente con sospetta o accertata COVID-19.
<p>Paziente che sia stato contatto di un caso sospetto / accertato di COVID-19</p>	<p>Se necessita di ricovero</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Isolarlo in camera da solo; nel caso non sia possibile collocarlo insieme ad altro paziente mantenendo la distanza di almeno un metro e collocando dei separatori quali paravento. ➤ Fare indossare la mascherina chirurgica se tollerata almeno quando entrano in camera gli operatori. ➤ Educarlo ad applicare le misure di igiene respiratoria e ad eseguire l'igiene delle mani con gel alcolico; se non collaborante igienizzargli le mani frequentemente. ➤ Effettuare la sorveglianza sanitaria, cioè monitorare l'eventuale comparsa di sintomi di COVID-19.

PRECAUZIONI STANDARD - DROPLET - CONTATTO E INDICAZIONI PER PROCEDURE CHE PRODUCONO AEROSOL

Dispositivi di protezione



Gli operatori devono utilizzare i diversi Dispositivi di Protezione in base al tipo di assistenza prestata e al contesto assistenziale in cui operano, indossandoli e rimuovendoli rispettando la sequenza corretta e rispettando i momenti per l'igiene delle mani (vedi indicazioni specifiche relative all'utilizzo dei Dispositivi di Protezione).

Si riportano di seguito alcune raccomandazioni generali sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione:

- Applicare le misure atte a prevenire la contaminazione dell'ambiente, delle superfici e delle attrezzature.
- Sostituire le due paia di guanti tra procedure diverse sullo stesso assistito dove sia presente un passaggio da attività "sporche" a "pulite/sterili" (es. cure igieniche e somministrazione della terapia) o dopo il contatto con paziente o con superfici dell'ambiente circostante contaminate con droplet e/o secrezioni respiratorie del paziente o altro materiale biologico; **prima di indossare i nuovi guanti, deve eseguire sempre l'igiene delle mani (frizionamento alcolico).**
- La mascherina chirurgica, il facciale filtrante FFP2/FFP3 e l'occhiale protettivo a visiera o lo schermo facciale, non devono essere toccati o abbassati, anche se temporaneamente, durante l'assistenza ed essere poi successivamente riposizionati.
- Al termine dell'attività assistenziale devono essere rimossi rispettando la sequenza corretta (vedi allegato "Indossare e rimuovere correttamente i dispositivi medici e di protezione individuale – rischio coronavirus") e smaltiti nel contenitore dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

PRECAUZIONI STANDARD - DROPLET - CONTATTO E INDICAZIONI PER PROCEDURE CHE PRODUCONO AEROSOL

Raccomandazioni per le procedure che producono aerosol



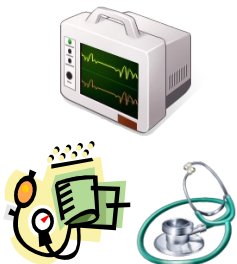
Procedure che producono aerosol

Procedure a rischio elevato: intubazione ed estubazione endotracheali, ventilazione oscillatoria ad alta frequenza, ventilazione con pallone ambu, broncoscopia e lavaggio broncoalveolare, laringoscopia, ventilazione a pressione positiva (BiPAP e CPAP), autopsia del tessuto polmonare, lavaggio nasofaringeo, aspirazione e scopia, induzione dell'espettorato, tampone nasofaringeo.

Altre procedure a rischio: aspirazione delle vie aeree, ossigeno ad alto flusso (inclusi allestimenti O2 singoli e doppi, Optiflow e Airvo), interruzione del sistema di ventilazione chiuso intenzionalmente (ad esempio aspirazione aperta) o involontariamente (ad esempio movimento del paziente), rianimazione cardiopolmonare (CPR), tracheostomia, fisioterapia toracica (dispositivo per la tosse manuale e meccanico – MI-E), somministrazione di farmaci in aerosol o nebulizzanti, irrigazione di ascessi / ferite (esclusi pazienti con tubercolosi polmonare).

Gli operatori che effettuano procedure che generano aerosol devono utilizzare gli specifici Dispositivi di Protezione indossandoli e rimuovendoli rispettando la sequenza corretta e rispettando i momenti per l'igiene delle mani (vedi indicazioni specifiche relative all'utilizzo dei Dispositivi di Protezione).

Dispositivi medici Materiali sanitari Apparecchiature



- Utilizzare preferibilmente dispositivi monouso, in confezione singola o in kit e subito dopo l'utilizzo, smaltirli nel contenitore rigido dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.
- Personalizzare i presidi non critici (oggetti che entrano in contatto con la sola cute integra e non con le mucose) quali: termometro, fonendoscopio, sfigmomanometro, saturimetro e altri articoli quali padella e pappagallo meglio se monouso.
- Se si utilizzano dispositivi e materiali sanitari pluriuso, dopo l'utilizzo, sottoporli a ricondizionamento: decontaminazione, pulizia e disinfezione o sterilizzazione. I presidi contaminati da secrezioni respiratorie devono essere manipolati con cura in modo da prevenire l'esposizione/contaminazione di cute, mucose e indumenti degli operatori e il trasferimento di virus ad altri assistiti o all'ambiente (superfici).
- Per il trattamento dei dispositivi medici e materiali sanitari deve essere privilegiato il processo di sterilizzazione a vapore, gas plasma, **limitando quindi la disinfezione a quelli per cui non è possibile eseguire la sterilizzazione.**
- La disinfezione può essere eseguita con **disinfettante a base di cloro**, come ad esempio le salviette GIOCLOR WIPES o la soluzione di GIOCLOR al 10% (100 ml. di prodotto + 900 ml. di acqua) per 5 minuti di contatto; la soluzione preparata è stabile e quindi utilizzabile per 24 ore. Nel caso si utilizzi la soluzione, inumidire il panno monouso con la soluzione e passare sulla superficie (non spruzzare la soluzione direttamente sulla superficie). Può essere utilizzato anche un **disinfettante a base di alcool al 70%** come ad esempio **GIOALCOL 70**.
- In particolare, telefoni cellulari, tablet, tastiere, monitor, ecc. possono essere disinfettati con disinfettante a base di alcool al 70% come ad esempio GIOALCOL 70; inumidire il panno monouso con il disinfettante e passare sulla superficie (non spruzzare direttamente la superficie).

PRECAUZIONI STANDARD - DROPLET - CONTATTO E INDICAZIONI PER PROCEDURE CHE PRODUCONO AEROSOL

Igiene Ambientale



Igiene delle superfici

L'operatore sanitario deve trattare le superfici toccate nel corso dell'assistenza:

1. con prodotto a base di alcol al 70% come ad esempio **GIOALCOL 70 (prodotto pronto all'uso)**; inumidire il panno con la soluzione, passare sulla superficie e lasciare asciugare
2. con prodotto a base di cloro, come ad esempio la **soluzione di STER-X 2000 al 10% (100 ml. di prodotto + 900 ml. di acqua)**, per un tempo di contatto di 5 minuti; inumidire il panno con la soluzione e passare sulla superficie, non spruzzare la soluzione direttamente sulla superficie). La soluzione preparata di cloro è stabile e quindi utilizzabile per 24 ore.

SERVIZIO DI PULIZIA

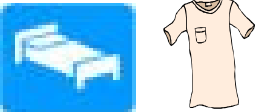



Per l'intero periodo dell'emergenza COVID-19, in tutti i reparti / servizi ospedalieri dove vengono trattati pazienti con sospetta o accertata infezione da SARS-CoV-2 e negli spazi comuni, il servizio di pulizia effettua la pulizia e disinfezione di tutti gli ambienti comprese le superfici e gli arredi presenti, almeno due volte giorno, utilizzando un prodotto disinfettante cloroderivato con almeno 2.500 ppm di cloro.

Alla dimissione / trasferimento di un caso sospetto / accertato di COVID-19 l'operatore sanitario deve attivare il servizio di pulizia (specificando che si tratta di intervento per caso sospetto / accertato di COVID-19) che dovrà effettuare la pulizia a fondo e la disinfezione con disinfettante a base di cloro alla concentrazione di 5.000 ppm.

Di seguito si riportano alcune buone pratiche per effettuare la pulizia e la disinfezione:

- Gli operatori devono sostituire i guanti ed effettuare l'igiene delle mani al termine del trattamento del singolo locale e, all'interno della stessa camera di degenza, nel passaggio da una unità paziente all'altra. Inoltre, i guanti devono essere sostituiti quando danneggiati o rotti
- Devono indossare i Dispositivi di Protezione indicati per l'attività
- Il locale deve essere deterso e disinfettato con materiale dedicato possibilmente monouso e per quello pluriuso prevedere un adeguato trattamento, ponendo particolare attenzione al trattamento delle superfici nelle immediate vicinanze del paziente e quelle che più frequentemente sono state in contatto con il paziente stesso e/o con l'operatore durante l'assistenza, come il lettino e le relative sponde, l'asta porta flebo, le maniglie della porta, ecc.
- Tutto il materiale monouso, compreso quanto raccolto durante le attività di pulizia e disinfezione del locale nelle diverse operazioni deve essere smaltito nei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
- Al termine dell'attività di pulizia e disinfezione, il materiale pluriuso (es. trapezio, secchi, ecc) utilizzato deve essere pulito e disinfettato con un disinfettante a base di cloro ad una concentrazione di almeno 2.500 ppm.
- Rimuovere rispettando la sequenza corretta i Dispositivi di Protezione ed eliminarli nel contenitore dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

PRECAUZIONI STANDARD - DROPLET - CONTATTO E INDICAZIONI PER PROCEDURE CHE PRODUCONO AEROSOL

<p>Biancheria/teleria materassi/cuscini</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Utilizzare quando possibile biancheria monouso (rotolo lenzuolo monouso per lettino di ambulatorio, traverse monouso) ➤ Evitare l'uso dei panni di lana e coprire il paziente con il telo isotermico monouso ➤ La biancheria/teleria monouso deve essere smaltita nel contenitore dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo ➤ Manipolare la biancheria/teleria pluriuso utilizzata con molta attenzione per evitare la contaminazione ambientale, riponendola immediatamente nell'apposito doppio sacco specifico per la biancheria infetta. ➤ Alla dimissione / trasferimento del paziente: <ul style="list-style-type: none"> - trattare la fodera del materassino del lettino presente in ambulatorio con prodotto a base di ipoclorito di sodio, come ad esempio la soluzione di STER- X 2000 al 10% (100 ml. di prodotto + 900 ml. di acqua, per un tempo di contatto di 5 minuti; inumidire il panno con la soluzione e passare sulla superficie, non spruzzare la soluzione direttamente sulla superficie). La soluzione preparata è stabile e quindi utilizzabile per 24 ore. - inviare al lavaggio il materasso del letto di degenza, confezionandolo nell'apposito sacco grande evidenziato con la dicitura "infetto". - inviare al lavaggio i cuscini confezionati nell'apposito doppio sacco specifico per la biancheria infetta.
<p>Distribuzione pasti e stoviglie</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La prenotazione dei pasti deve essere eseguita dall'operatore sanitario ➤ I pasti confezionati in contenitori monouso, insieme alle posate e ai bicchieri monouso devono essere collocati su un vassoio sempre monouso ➤ La consegna del pasto deve essere eseguita dall'operatore sanitario ➤ Al termine del pasto tutto il materiale e gli avanzi di cibo devono essere smaltiti nel contenitore rigido dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo
<p>Trasporto interno alla struttura sanitaria dell'assistito</p> 	<p>Deve essere limitato solo ai casi strettamente necessari ed effettuato attraverso un percorso protetto</p> <p>Informare gli operatori addetti al trasporto e quelli del servizio/unità operativa che accoglie il paziente che si tratta di un caso sospetto/accertato di COVID-19 o di contatto di caso.</p>
<p>Smaltimenti dei rifiuti</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nei locali dove si effettua assistenza devono essere presenti i contenitori per i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, compresi quelli per aghi e taglienti. ➤ Tutti i rifiuti derivati da attività svolte all'interno della camera di isolamento (materiali monouso utilizzati per le attività assistenziali, rifiuti derivati dalle operazioni di pulizia, del pasto, ecc) devono essere eliminati nei contenitori per i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

PRECAUZIONI STANDARD - DROPLET - CONTATTO E INDICAZIONI PER PROCEDURE CHE PRODUCONO AEROSOL

Trasporto primario e secondario del caso sospetto / accertato



- Gli operatori addetti al trasporto devono indossare i Dispositivi di Protezione previsti per la specifica attività (vedi indicazioni specifiche relative all'utilizzo dei Dispositivi di Protezione)
- Fare indossare al paziente la mascherina chirurgica se tollerata e fargli eseguire l'igiene delle mani con il gel alcolico
- Il facciale filtrante FFP2/FFP3 e l'occhiale protettivo a visiera o lo schermo facciale, non devono essere toccati o abbassati, anche se temporaneamente, durante l'assistenza ed essere poi successivamente riposizionati.
- Durante il trasporto devono essere applicate il più possibile le misure per limitare la contaminazione del mezzo, dei materiale e delle attrezzature presenti
- Al termine dell'attività devono essere rimossi tutti i Dispositivi di Protezione rispettando quanto indicato nell'allegato "Indossare e rimuovere correttamente i dispositivi medici e di protezione individuale – rischio coronavirus"

GESTIONE DELL'AMBULANZA

Il materiale da utilizzare per il trattamento del mezzo deve essere preferibilmente monouso. **Al termine del trasporto, l'operatore deve:**

- Prima di avviare il trattamento di detersione e disinfezione indossare i Dispositivi di Protezione previsti per la specifica attività
- Trattare le superfici, i dispositivi medici pluriuso utilizzati e le superfici esterne delle apparecchiature sanitarie con **salviette GIOCLOR WIPES** lasciando asciugare il prodotto.
- Detergere e disinfettare il pavimento dell'ambulanza con un panno monouso impregnato di **soluzione di STER- X 2000 al 10%** (100 ml. di prodotto + 900 ml. di acqua), per un tempo di contatto di 5 minuti
- Il materiale monouso utilizzato per la detersione e disinfezione del mezzo deve essere smaltito nel contenitore dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.
- Se vengono utilizzati materiali pluriuso per la detersione e la disinfezione del pavimento del mezzo questi, a termine dell'utilizzo, devono essere detersi e disinfettati con **soluzione di STER-X 2000 al 10%**.