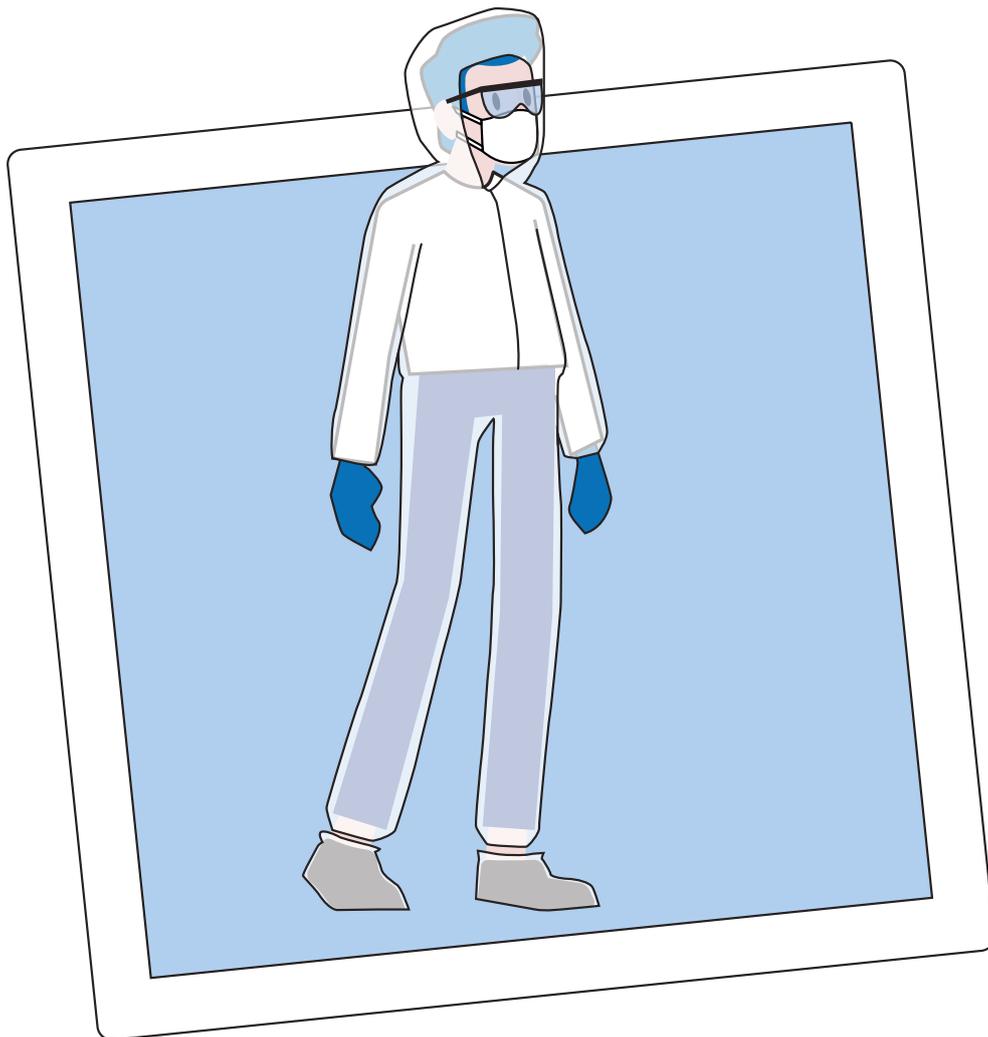


Dispositivi di protezione individuale di routine (DPI) per gli operatori sanitari (OP) che si occupano di pazienti con infezione sospetta o confermata SARS-CoV-2



NOTA BENE: Le maschere facciali chirurgiche monouso sono esclusivamente monouso. Dopo l'uso devono essere rimosse utilizzando tecniche appropriate (cioè non toccare la parte anteriore, rimuoverle tirando da dietro le fascette elastiche o i lacci) e gettarle immediatamente in un contenitore per rifiuti a rischio biologico con un coperchio, seguito dall'igiene delle mani.

Al volontario impegnato nell'emergenza 118 si consiglia di usare:

1. Tuta calzari o copriscarpe in TNT (tessuto non tessuto)
2. Occhiali di protezione
3. Guanti in nitrile e non in lattice
4. Una mascherina preferibilmente di questi due tipi:

Classe FFP2

Protegge contro aerosol solidi e liquidi (polveri) di bassa e media nocività in concentrazione fino a 12 volte il valore limite di soglia.

Classe FFP3

Protegge contro aerosol solidi e liquidi (es. nebbie oleose e nebbie a base acquosa) altamente tossici in concentrazione fino a 50 volte il valore limite di soglia. Filtra le sostanze nocive cancerogene e radioattive e i microrganismi patogeni come virus, batteri e funghi.

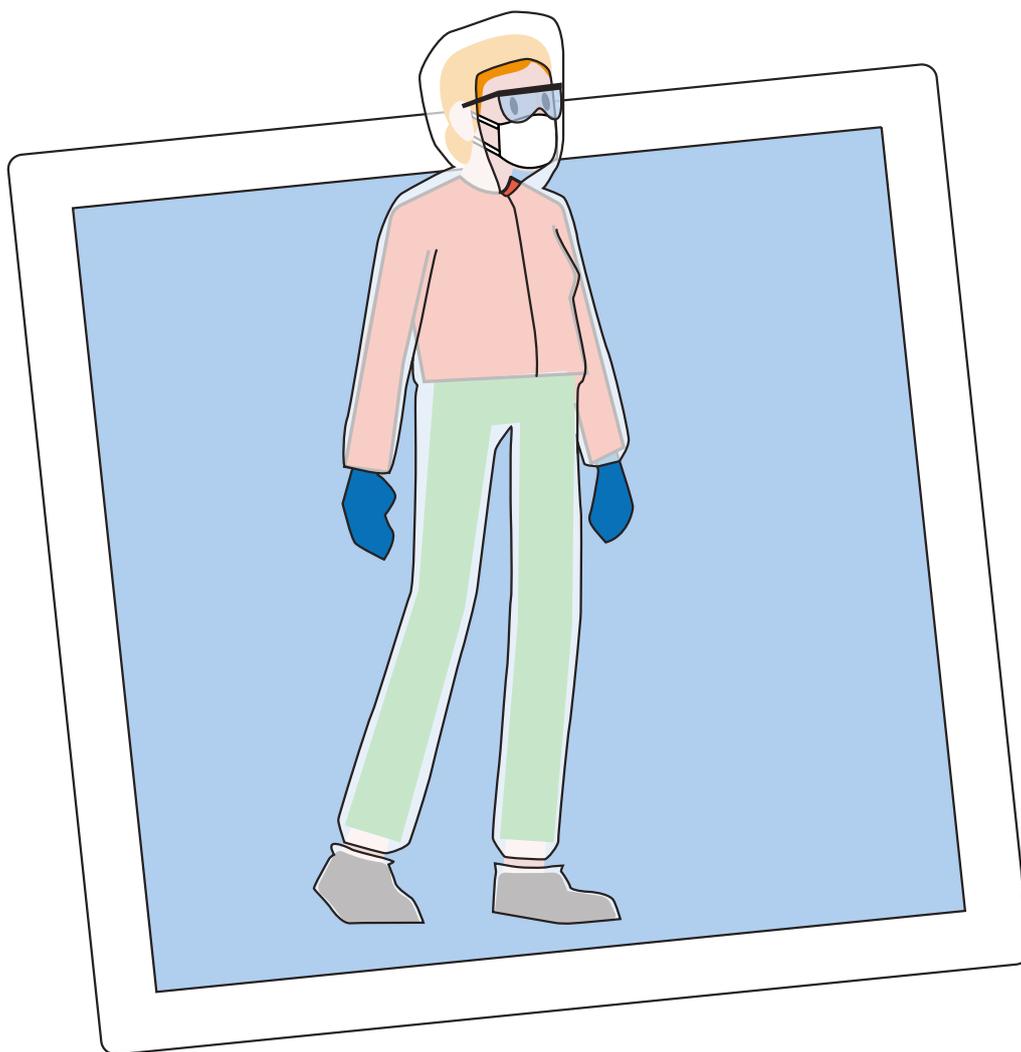
Le mascherine di protezione possono essere dotate di una valvola di espirazione che ha lo scopo di espellere l'aria calda riducendo così il calore e l'umidità all'interno della mascherina, questo facilita la respirazione ed offre un maggiore comfort all'utilizzatore, inoltre possono essere dotate di carboni attivi che contribuiscono ad assorbire ed eliminare i cattivi odori.

I facciali filtranti, monouso e strettamente personali, devono essere tenuti al riparo dagli inquinanti fino al momento del loro utilizzo. Inoltre i facciali filtranti devono essere impiegati solamente per un turno lavorativo e devono comunque essere sostituiti immediatamente quando risultano danneggiati o visibilmente contaminati e qualora la respirazione diventasse difficoltosa a causa della saturazione del materiale filtrante.

Bisogna ricordare che anche la svestizione deve essere effettuata osservando logici criteri di sicurezza e quindi sarebbe bene usare doppi guanti, svestirsi rimuovendo calzari e tuta ed il primo paio di guanti, con il secondo paio di guanti rimuovere occhiali e mascherina. Successivamente rimuovere il primo paio di guanti e lavarsi bene le mani.

Fonte: Istituto Superiore della Sanità

Dispositivi di protezione individuale di routine (DPI) per gli operatori sanitari (OP) che si occupano dell'assistenza leggera a persone anziane e/o disabili (compresi i servizi di consegna di medicinali o generi alimentari)



Al volontario impegnato nell'emergenza 118 si consiglia di usare:

1. Tuta calzari o copriscarpe in TNT (tessuto non tessuto)
2. Occhiali di protezione
3. Guanti in nitrile e non in lattice
4. Una mascherina preferibilmente di questi due tipi:

Classe FFP2

Protegge contro aerosol solidi e liquidi (polveri) di bassa e media nocività in concentrazione fino a 12 volte il valore limite di soglia.

Classe FFP3

Protegge contro aerosol solidi e liquidi (es. nebbie oleose e nebbie a base acquosa) altamente tossici in concentrazione fino a 50 volte il valore limite di soglia. Filtra le sostanze nocive cancerogene e radioattive e i microrganismi patogeni come virus, batteri e funghi.

Raccomandazioni generali di igiene e prevenzione

- Restare informati sulla diffusione della pandemia da fonti ufficiali;
- Lavarsi spesso le mani
- Evitare abbracci e strette di mano
- Mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- Igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto o nella piega del gomito evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie)
- Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri
- Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani
- Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce
- Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol (cellulare e accessori inclusi)
- Usare la mascherina solo se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate.

Fonte: Istituto Superiore della Sanità

Raccomandazioni per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che le assistono.

1 La persona con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite.

2 Chi l'assiste deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.

3. I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso.

4 Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la maschera è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.

5 Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno

e ogni volta che le mani appaiono sporche.

6 Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.

7 Chi assiste il malato deve coprire la bocca e il naso quando tossisce o starnutisce utilizzando fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, quindi deve lavarsi le mani.

8 Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua.

9 Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.

10 L'allattamento al seno è consentito, purché la madre indossi una mascherina e adotti tutte le norme di igiene delle mani già descritte

11 Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e altri ri-

fiuti. Fonte OMS e ISS • 10 marzo 2020 (revisione n. 1 del 12 marzo 2020)

12 Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata.

13 Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato alla biancheria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti.

14 Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.

15 Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici come comodini, reti e altri mobili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%, indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica).



16 Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato.

17 Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente.

18 Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (feb-

bre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.

19 Evitare il trasporto pubblico per raggiungere la struttura sanitaria designata; chiamare un'ambulanza o trasportare il malato in un'auto privata e, se possibile, aprire i finestrini del veicolo.

20 La persona malata dovrebbe indossare una

mascherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.

21 Qualsiasi superficie contaminata da secrezioni respiratorie o fluidi corporei durante il trasporto deve essere pulita e disinfettata usando un normale disinfettante domestico con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%.

Fonte: Istituto Superiore della Sanità

Indicazioni per la sanificazione dei veicoli di emergenza durante una pandemia influenzale

Durante una pandemia influenzale i servizi dell'emergenza rivestono nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale un ruolo fondamentale. Essi infatti debbono rispondere tempestivamente alle richieste di assistenza, sottoporre i pazienti con sospetta influenza ad un primo triage e fornire loro un adeguato trattamento di emergenza; tutto questo avendo spesso a disposizione scarse informazioni sulla storia clinica del paziente, lavorando in spazi ristretti e nella necessità di prendere decisioni in tempi molto rapidi. Oltre a ciò, la sanificazione dei mezzi dell'emergenza dopo il trasporto di pazienti infetti è importantissima per la prevenzione ed il controllo della diffusione del virus dell'influenza.

La pulizia routinaria con acqua e detergente per la rimozione dello sporco e del materiale organico, seguita dalla applicazione di un appropriato disinfettante, costituiscono la base di una efficace lotta alla diffusione dell'influenza. La riduzione della carica virale sulle superfici ambientali attraverso queste procedure limita sicuramente la possibilità di trasferire il virus attraverso le mani.

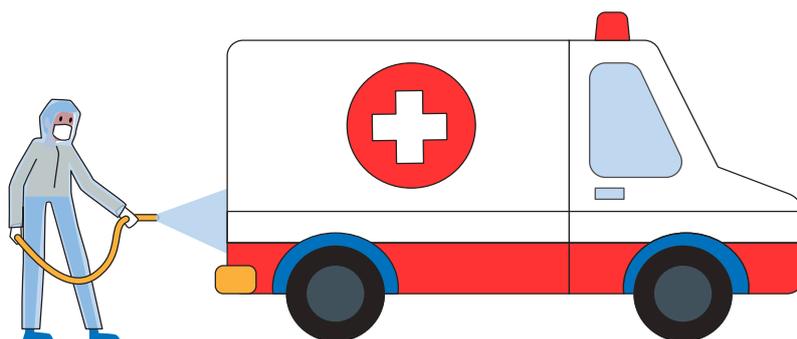
Una delle possibili modalità di trasmissione dell'infezione è infatti quella del trasferimento del virus dalle mani alle mucose di occhi, naso e bocca. Il virus dell'influenza può persistere sulle superfici per più di 24 ore, anche se cariche virali sufficientemente grandi da trasmettere l'infezione sopravvivono probabilmente per periodi più brevi.

La diffusione dell'influenza deve essere controllata applicando alcune misure quali l'uso di mascherine, l'igiene delle mani, il protocollo per pazienti con tosse, l'igiene respiratoria, oltre naturalmente a pratiche routinarie di pulizia e disinfezione.

Appena il paziente è stato allontanato dal mezzo, prima di iniziare le attività di sanificazione, è necessario aprire porte e finestre, lasciando in funzione il sistema di ventilazione, per consentire un adeguato ricambio dell'aria.

Se disponibile si consiglia vivamente di utilizzare anche un disinfettante ambientale da erogare nella cellula sanitaria. Questa procedura va effettuata all'aperto, lontano da altre persone.

Alcune apparecchiature, se non possono essere disinfettate perché potrebbero rimanere danneggiate, devono essere protette da una possibile contaminazione ricoprendole con pellicola trasparente. La pellicola deve essere cambiata dopo ogni uscita e quando visibilmente contaminata. Smaltire la pellicola usata nei sacchi dei rifiuti.



1 Pulire con detergente per superfici e disinfettare (ad esempio con ipoclorito di sodio) le aree del veicolo non direttamente adibite all'assistenza del paziente secondo le raccomandazioni del fabbricante del veicolo stesso.

2 Tali aree, come ad esempio la zona dell'autista soccorritore, possono contaminarsi in modo indiretto, ad esempio toccando il volante avendo indosso guanti contaminati. Il personale deve essere particolarmente attento ad evitare di contaminare le superfici non direttamente correlate all'assistenza del paziente (ad es. volante, interruttori delle luci). Le superfici della cabina guida, se contaminate, devono essere pulite e disinfettate secondo quanto raccomandato al punto n.4.

3 Indossare guanti monouso non sterili durante le procedure di pulizia dell'area adibita all'assistenza del paziente e durante la manipolazione delle soluzioni detergenti/disinfettanti. Togliere i guanti quando si presentano danneggiati o sporchi o al termine della pulizia. Inserirli in un sacchetto di plastica a chiusura ermetica che, una volta chiuso, non deve essere più riaperto. Smaltirli secondo la vigente normativa. Mai riutilizzare guanti monouso. Evitare le attività a rischio di generare aereo-

sol potenzialmente infetti. Se si prevedono schizzi, si devono proteggere gli occhi, con uno schermo facciale o con occhiali di protezione. Le attività di pulizia e sanificazione devono essere supervisionate e controllate periodicamente per assicurarsi che vengano seguite le procedure corrette.

4 Pulire prima con acqua e detergente per superfici e poi disinfettare con ipoclorito di sodio (rispettando le indicazioni del fabbricante) le superfici più frequentemente toccate all'interno del compartimento adibito all'assistenza del paziente (barella, ringhiere, pannelli di controllo delle apparecchiature medicali, pavimento, pareti, soffitto, superfici di lavoro, maniglie delle porte, radio, tastiera, telefono); si tratta di superfici e dispositivi che possono contaminarsi direttamente con le secrezioni respiratorie o altri liquidi biologici del paziente oppure indirettamente attraverso il contatto con le mani "guantate" del personale di assistenza. Assicurarsi che tali superfici rimangano a contatto con il disinfettante per tutto il tempo richiesto dalle indicazioni del fabbricante.

5 Le superfici del compartimento adibito all'assistenza al paziente, possono essere pulite con acqua e disinfettante o acqua e detergente disin-

fettante. In commercio esistono sistemi di pulizia innovativi la cui efficacia è stata testata, associando l'utilizzo di sistemi di pulizia con disinfettanti e detergenti disinfettanti a base di ipoclorito di sodio che già alla concentrazione del 3% (corrispondente a 840 ppm di cloro attivo, partendo da una soluzione iniziale con un contenuto in cloro pari al 2,8%) garantiscono un'efficacia che raggiunge con facilità il 100% di attività microbica e virucida.

6 Evitare quelle pratiche di pulizia a rischio di generare aerosol o polvere nell'area di assistenza al paziente. Quindi spolverare sempre ad umido, utilizzando panni monouso imbevuti delle soluzioni citate al punto di cui sopra.

7 Eliminare qualsiasi macchia, anche di piccole dimensioni, di liquidi biologici (ad es. vomito), prima pulendo con acqua e detergente e poi applicando un disinfettante a base di ipoclorito di sodio. Seguire le istruzioni del fabbricante e applicare le procedure di sicurezza.

8 Abbondanti contaminazioni di liquido biologico (ad es. vomito, sangue ecc) devono essere prima rimosse attraverso l'uso di materiale assorbente (ad es. panni/ carta monouso appropriatamente smaltiti subito nel sacco dei rifiuti). Poi pulire e di-

sinfettare come illustrato nel punto precedente.

9 I dispositivi non monouso – riutilizzabili – contaminati devono essere posti in sacchetti di plastica con il simbolo del rischio biologico ed avviati alle appropriate procedure di disinfezione o sterilizzazione.

10 I dispositivi non monouso devono essere puliti, disinfettati o sterilizzati seguendo le indicazioni del fabbricante.

11 Al termine delle procedure, rimuovere e smaltire i guanti nel contenitore dei rifiuti.

12 Lavare immediatamente le mani con acqua e sapone o utilizzare un gel alcolico (ad esempio a base di alcool etilico o di miscele di alcool isopropilico e N-Propilico). Evitare di toccare il viso con le mani “guantate” o non lavate. In commercio esistono sistemi di pulizia innovativi la cui efficacia è stata testata, associan-

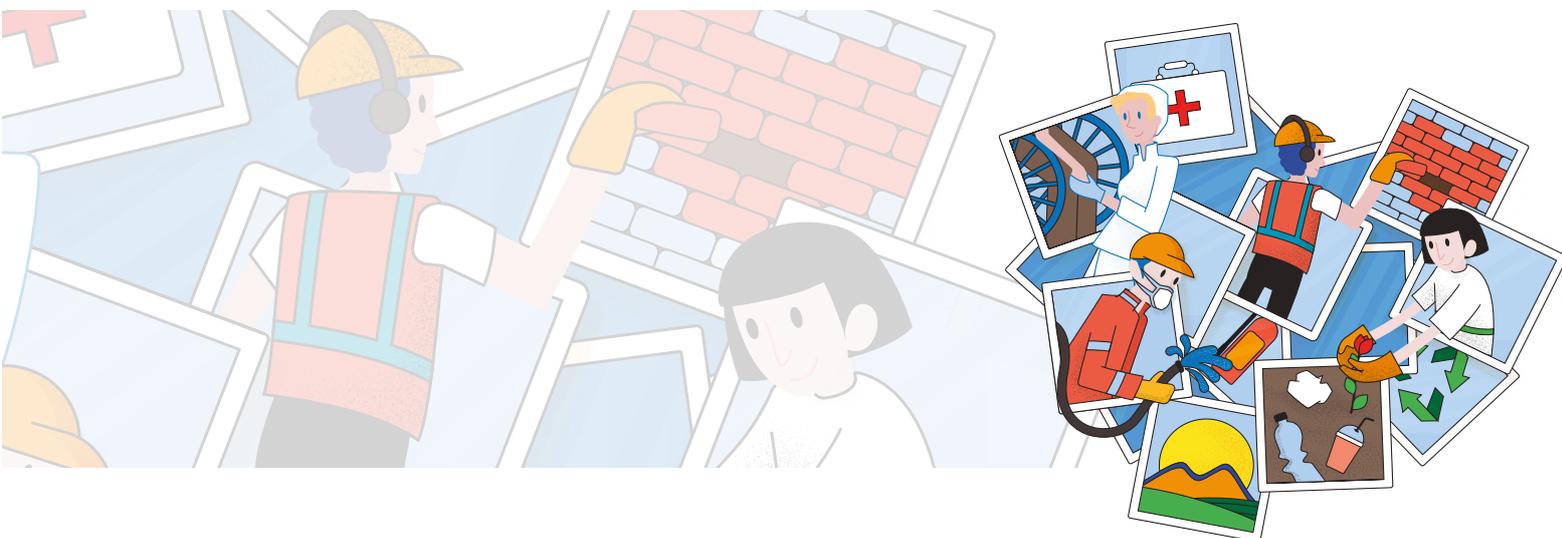
do l'utilizzo di sistemi di pulizia con disinfettanti e detergenti disinfettanti a base di ipoclorito di sodio che già alla concentrazione del 3% (corrispondente a 840 ppm di cloro attivo, partendo da una soluzione iniziale con un contenuto in cloro pari al 2,8%) garantiscono un'efficacia che raggiunge con facilità il 100% di attività microbica e virucida.

Fonte: ISiS 118 – Manuale per gli operatori di pronto soccorso

Il progetto, realizzato da Inail Direzione regionale Campania e CSV Napoli, mira a sostenere crescita e consapevolezza dei volontari in materia di sicurezza sul lavoro e obblighi per le associazioni, in particolare per quelle che operano negli ambiti della sanità, dell'assistenza, della protezione civile e della tutela ambientale.

Per maggiori informazioni vai su: csvnapoli.it

Volontariato Sicuro



Organizzato da

numero 0

Volontariato Sicuro

Emergenza COVID-19

La produzione di questo opuscolo rientra nell'ambito del progetto VOLONTARIATO SICURO, realizzato da Inail Direzione Regionale Campania e CSV Napoli con lo scopo di sostenere crescita e consapevolezza dei volontari in materia di sicurezza sul lavoro e obblighi per le associazioni, in particolare per quelle che operano negli ambiti della sanità, dell'assistenza, della protezione civile e della tutela ambientale.

allegato alla rivista

COMUNICARE IL SOCIALE
L. TERZO SETTORE FA NOTIZIA

stampato a maggio 2020
da Tuccillo Arti Grafiche S.r.l.

illustrazioni di:
Maria Olivares

Organizzato da

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INfortUNI SUL LAVORO
DIREZIONE REGIONALE
CAMPANIA

CSV 
Centro di Servizio per il Volontariato