
PROTOCOLLO DI GESTIONE DEL CASO AL PRONTO SOCCORSO

Nella fase di accoglienza, come già indicato dalle Linee Guida Ministeriali, per i pazienti con sintomi respiratori che accedono al P.S. è necessario prevedere un percorso immediato e un'area dedicata per il triage per evitare il contatto con gli altri pazienti.

Nella gestione del caso, l'operatore sanitario deve:

- essere dotato di idonei DPI;
- seguire le corrette procedure di disinfezione e smaltimento rifiuti

In caso di **accesso al Pronto Soccorso** va effettuato **trriage immediato** per definire se trattasi di:

- PAZIENTE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI CASO (SOSPETTO, PROBABILE, CONFERMATO)
- SOGGETTO CON "CONTATTO STRETTO"
- NON CASO

DEFINIZIONE

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili (come riportate nell'allegato 2 della Circolare Ministeriale del 22.2.2020) e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili:

Caso sospetto

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina;
oppure
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;
oppure
- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2
- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

Caso probabile

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

Caso confermato

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

Definizione di "Contatto stretto":

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2.
- Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

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

PER INDIVIDUARE SE TRATTASI DI:

- CASO
- CONTATTO STRETTO
- NON CASO

usare la **SCHEDA di TRIAGE**:

- a. Nel caso di **UN "NON CASO"** – gestisce il percorso di Pronto Soccorso secondo le normali procedure.
- b. Nel caso di **PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI CASO** – attiva il percorso previsto per trasferire il paziente presso le Strutture di Malattie Infettive di Perugia o di Terni attivando il trasporto secondario.
- c. Nel caso di **PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI CASO** – viene rinviato a casa in isolamento fiduciario e contattato il Medico di riferimento della Sanità Pubblica della Usl Umbria 1 o della USL Umbria 2 al numero telefonico fornito dalla USL di riferimento per le disposizioni di merito ovvero:

-
- L'ISP provvede ad attivare l'inchiesta epidemiologica e la sorveglianza attiva.

d. Nel caso di **SOGGETTO ASINTOMATICO CHE POTREBBE RISPONDERE A DEFINIZIONE DI CASO** - verifica se il soggetto proviene da una zona a rischio (Paese a rischio – Cina, Corea del Sud, Iran – aree della Lombardia e del Veneto) negli ultimi 14 gg utilizzando specifica scheda di triage.

In caso positivo l'operatore deve:

- consigliare al soggetto di rimanere a domicilio in isolamento fiduciario;
- attivare prontamente il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente, anche in pronta disponibilità se in orario pomeridiano.

1. GESTIONE “CASO o SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO” PRESSO IL PRONTO SOCCORSO OSPEDALIERO

1A. Il Responsabile di Direzione Medica presso ogni Pronto Soccorso **dispone**:

- **L'esposizione** nella sala di attesa, in posizione ben visibile, di apposita cartellonistica che informa tutti i pazienti che presentano sintomatologia correlabile a infezione da virus da Covid-19 di allertare immediatamente il personale addetto al triage (CARTELLO PRONTO SOCCORSO)
- **L'allestimento** di un ambulatorio dedicato, possibilmente provvisto di bagno interno, contrassegnato dalla dicitura “Area ad accesso limitato” (CARTELLO AREA AD ACCESSO LIMITATO) al cui interno devono essere predisposti:
 - **Un carrello di medicazioni** dedicato con materiale e biancheria pulita
 - **DPI di II livello per gli operatori, oltre quelli personali già in dotazione, consistenti in** (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020):
 - camice monouso;
 - guanti;
 - occhiali;
 - maschera FFP3;
 - gel alcolico
 - **Dispositivi per l'utente (mascherina chirurgica)**
 - **Dispositivi ambientali:**
 - Contenitori destinati allo smaltimento di rifiuti e biancheria a rischio infettivo provvisti di coperchio di chiusura azionabili a pedale,
 - Dispenser con gel disinfettante a base alcolica,
 - Dispenser per asciugamani monouso
 - Telini impermeabili monouso per coprire il lettino visita, barelle e carrozzine

1B. L' infermiere addetto al Triage:

- **Accoglie il cittadino/utente** evitando di venire a contatto con lo stesso mantenendolo oltre un metro di distanza;
 - a. **raccoglie** le informazioni cliniche ed epidemiologiche in allegato e se viene accertato che si tratta di caso sospetto di infezione di Covid-19 secondo i criteri sopra definiti (SCHEDA DI TRIAGE)
 - b. **invita** l'utente a lavarsi le mani con il gel alcolico secondo le modalità riportate (CARTELLO LAVAGGIO MANI)
 - c. **fa indossare** all'utente la mascherina chirurgica
 - d. **lo invita** ad attendere per essere accompagnato in ambulatorio dedicato pregandolo di non toccare niente
 - e. **indossa i previsti DPI** nel rispetto delle indicazioni previste dalla specifica istruzione operativa (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
 - f. **accompagna** l'utente nell'ambulatorio dedicato evitando che l'utente tocchi superfici, maniglie e cc.
 - g. **invita l'utente** ad effettuare immediatamente il lavaggio delle mani secondo le indicazioni affisse al bagno o sul lavabo (CARTELLO LAVAGGIO MANI)
N.B. se il bagno è sprovvisto di comandi non manuali e di asciugamani a perdere far ripetere il lavaggio con gel alcolico (CARTELLO USO DEL GEL ALCOLICO)
 - h. **informa** l'utente sulle misure precauzionali che verranno messe in atto
 - i. **informa il medico** di Pronto Soccorso
 - j. **indica all'utente** dove si trova altro materiale di protezione (carta/fazzoletti...) e lo istruisce sul loro utilizzo e su come effettuare l'igiene
 - k. **assicura**, in caso di più accessi contemporanei, l'isolamento separato utilizzando altro locale

1C. Il medico del Pronto Soccorso:

- **dopo aver indossato i D.P.I.** secondo le modalità previste nell'istruzione operativa (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
 - a. **valuta** clinicamente l'utente
 - b. **concorda con il P.S. dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e/o di Terni le modalità per il trasferimento**
 - c. **provvede a compilare la scheda di notifica che deve essere trasmessa al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione, territorialmente competente entro 12 ore**
 - d. **comunica telefonicamente, tramite il centralino, il caso al personale medico in servizio/reperibile della U.O. Igiene e Sanità Pubblica (ISP)**
 - e. **informa la Direzione Medica di Presidio**

2. TRASFERIMENTO DA PRONTO SOCCORSO A CENTRO DI RIFERIMENTO

N.B. Il Trasferimento viene effettuato con trasporto secondario contattando il reparto di Malattie Infettive di Riferimento (Perugia per USL Umbria 1 oppure Terni per USL Umbria 2) e i relativi Pronto Soccorso:

- Se l'utente è cosciente ed in grado di intendere **deve essere informato** sulle motivazioni del trasferimento
- **Informare** i parenti sulle motivazioni che inducono ad effettuare il trasporto ed avviarli all'ospedale ricevente
- **Predisporre la documentazione clinica** disponibile

Prima di far salire l'utente in ambulanza, **il personale addetto al trasferimento** dovrà:

- **posizionare sul lettino** dell'ambulanza un telo/sacco impermeabile
- **far indossare** la mascherina chirurgica, se non vi sono controindicazioni (pz non collaborante, con difficoltà respiratorie, etc.)
- comunicare l'imminente trasferimento alla Centrale Operativa 118.

N.B. Tutto il personale dovrà indossare i DPI secondo le modalità riportate nella specifica istruzione operativa (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)

Completato il trasferimento tutti il personale addetto

- **conserva** i DPI indossati
- **si accerta** che il vano sanitario sia chiuso
- **ritorna** al PS di partenza

2A. Il personale sanitario:

- **si reca** nell'ambulatorio di isolamento
- **toglie** i DIP monouso nel rispetto della istruzione operativa di svestizione (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
- **smaltisce** i DPI gettandoli nell'apposito raccoglitore per rifiuti sanitari

2B. L'autista

- **provvede alla sanificazione** dell'ambulanza compreso il vano guida
- **fa aerare**, dopo il trattamento di sanificazione, sia il vano sanitario che quello di guida

Quindi

- **si reca** nell'ambulatorio di isolamento
- **toglie** i DIP monouso nel rispetto della istruzione operativa di svestizione (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
- **smaltisce** i DPI gettandoli nell'apposito raccoglitore per rifiuti sanitari

2C. L'infermiere e/o il medico, appena usciti dall'ambulatorio di isolamento, per ritornare all'attività ordinaria:

- **toglie** i DIP monouso nel rispetto della istruzione operativa di svestizione (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
- **smaltisce** i DPI gettandoli nell'apposito raccoglitore per rifiuti sanitari provvisto di chiusura manovrabile a pedale
- **indossa un nuovo paio di guanti**
- **provvede** alla chiusura del sacco dei rifiuti
- **sigilla** il contenitore dei rifiuti speciali
- **toglie** i guanti che smaltisce in un normale contenitore dei rifiuti speciali
- **effettua** il lavaggio antisettico delle mani

N.B. - Qualora l'utente abbia necessità di prestazioni clinico-assistenziali indispensabili e indifferibili, preferibilmente in accordo con lo specialista infettivologo, le prestazioni dovranno essere effettuate avendo cura di:

- **limitare al minimo**
 - gli operatori di assistenza
 - gli accertamenti di laboratorio, diagnostico- strumentali
 - le manovre invasive



Qualora l'utente sia in gravi condizioni cliniche, che richiedono assistenza intensiva, e non sia trasportabile ad uno dei centri di riferimento, dovrà essere gestito in stanza singola secondo le procedure di terapia intensiva previste dalla organizzazione regionale, sino alla eventuale possibilità di trasferimento al centro di riferimento.

2D. Il Coordinatore o Infermiere del Pronto Soccorso dopo il trasferimento dispone:

1. **la chiusura** con chiave della stanza dove è avvenuto l'isolamento
2. **la sanificazione** dell'ambiente rispettando idonea procedura ed informando che si tratta di caso di Covid-19

2E. Il personale addetto alla sanificazione:

1. **indossa** i DPI secondo la procedura (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
2. **esegue** le attività di sanificazione secondo le indicazioni di apposita procedura adottata in Azienda

Una volta completate le pulizie

- **toglie** i DIP monouso nel rispetto della istruzione operativa di svestizione (ELENCO DPI E MODALITA' VESTIZIONE/SVETIZIONE DA CIRCOLARE MINISTERO 5443 DEL 20.2.2020)
- **smaltisce i DPI** gettandoli nell'apposito raccoglitore per rifiuti sanitari provvisto di chiusura manovrabile a pedale
- **indossa** un nuovo paio di guanti

-
- **provvede** alla chiusura del sacco dei rifiuti
 - **sigilla** il contenitore dei rifiuti speciali
 - **toglie** i guanti che smaltisce in un normale contenitore dei rifiuti speciali
 - **effettua il lavaggio antisettico delle mani**

3. SORVEGLIANZA SANITARIA

Il Medico di Igiene e Sanità Pubblica avvertito dal Pronto Soccorso attiva la sorveglianza sanitaria come da Protocollo specifico

4. GESTIONE TELEFONICA DEL “CASO o SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO” PRESSO IL PRONTO SOCCORSO OSPEDALIERO

In caso di **chiamata al Pronto Soccorso va consigliato di contattare il numero di Triage telefonico 800.63.63.63 o MMG/PLS/CA**

In alternativa il Pronto Soccorso, valutato il numero dei pazienti presenti in attesa, può procedere ad effettuare il triage telefonico utilizzando la SCHEDA di TRIAGE:

- Nel caso di **UN “NON CASO”** – consiglia di contattare il Medico Curante per la valutazione della sintomatologia
- Nel caso di **PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI CASO** – trasferisce la telefonata alla Centrale Operativa del 118 per le indicazioni previste per il caso sospetto
- Nel caso di **PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI CASO** – trasferisce la telefonata alla Centrale Operativa del 118 per le indicazioni previste per il caso sospetto
- Nel caso di **SOGGETTO ASINTOMATICO CHE POTREBBE RISPONDERE A DEFINIZIONE DI CASO** – invita l’utente a contattare il numero verde 800.63.63.63 predisposto ad hoc

Allegati:

1. CARTELLO PRONTO SOCCORSO
2. CARTELLO AREA AD ACCESSO LIMITATO
3. SCHEDA DI TRIAGE TELEFONICO AL PRONTO SOCCORSO E ALLA CENTRALE OPERATIVA
4. CARTELLO LAVAGGIO MANI
5. CARTELLO USO DEL GEL ALCOLICO
6. ELENCO DPI e MODALITA’ VESTIZIONE E SVESTITAZIONE PER EMERGENZA CORONOVARIUS COME INDICATI NELLA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE N. 5443 DEL 20.2.2020
7. MODALITA’ DI PULIZIA DEGLI AMBIENTI PER EMERGENZA CORONOVARIUS COME INDICATI NELLA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE N. 5443 DEL 20.2.2020

CARTELLO PRONTO SOCCORSO

SE, NEI PRECEDENTI 14 GIORNI:
- HAI SOGGIORNATO IN CINA
oppure
**- Hai frequentato una struttura sanitaria
che ha ricoverato pazienti con Coronavirus**

e
HAI QUESTI SINTOMI:

- FEBBRE
DI QUALSIASI ENTITÀ**
- TOSSE**
- MAL DI GOLA**

1. INDOSSA LA MASCHERINA

**2. NON ASPETTARE, AVVERTI
SUBITO UN OPERATORE SANITARIO**



CARTELLO AREA AD ACCESSO LIMITATO



SCHEDA DI TRIAGE TELEFONICO AL PRONTO SOCCORSO E ALLA CENTRALE OPERATIVA

1. DATI PAZIENTE

Cognome _____ Nome _____
Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____ -
Comune di Residenza _____
Via _____ Tel _____
Comune di Domicilio (se diverso dalla Residenza) _____
Via del Domicilio _____
N. di conviventi _____ MMG _____

2. VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

Ha fatto viaggi negli ultimi 14 giorni? **No** **Si** Se Si di Dove _____
L'operatore indica se la zona è **a rischio** o **a non rischio**
Data di partenza _____
a. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto? **No** **Non So** **Si**
Se si descrivere _____
b. Ha avuto contatto stretto con un caso certo? **No** **Non So** **Si**
Se si descrivere _____
c. Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione? **No** **Non So** **Si**
Se si descrivere _____

In presenza di zona a rischio oppure in caso di risposta positiva ad almeno una delle domande di valutazione epidemiologica si tratta di **CONTATTO STRETTO**

In assenza di risposte positive si tratta di un "NON CASO"

Deve seguire la valutazione clinica per individuare se il SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO è un CASO

3. VALUTAZIONE CLINICA

Ha febbre > 37 °? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI registrare valore _____
Ha tosse? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando _____
Ha bruciore agli occhi? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando _____
Ha difficoltà respiratorie? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando _____
Ha raffreddore? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando _____

In caso di valutazione epidemiologica positiva e valutazione clinica positiva:

- PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE (assenza di difficoltà respiratoria e febbre non elevata)
- PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE (Paziente sintomatico - T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale)

IN TUTTI I CASI DI VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA E PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA SIMIL INFLUENZALE SI TRATTA DI UN “NON CASO”.

CARTELLO LAVAGGIO MANI



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



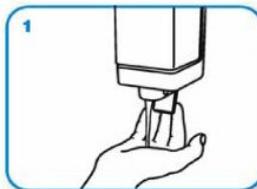
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



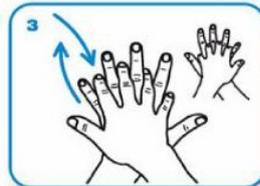
Bagna le mani con l'acqua



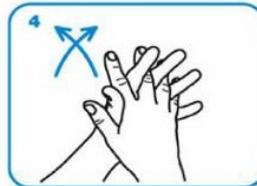
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



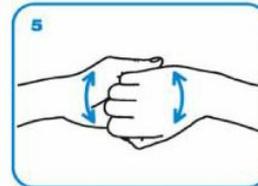
friziona le mani palmo contro palmo



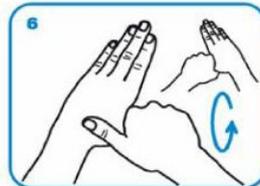
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



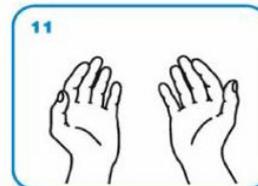
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

October 2006, version 1.

World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

CARTELLO USO GEL ALCOLICO



Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!

Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**

1a Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.

1b

2 frizionare le mani palmo contro palmo

3 Il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa

4 palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro

5 dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

6 frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa

7 frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa

8 ...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

ELENCO DPI e MODALITA' VESTIZIONE E SVESTIZIONE
PER EMERGENZA CORONOVARIUS COME INDICATI NELLA CIRCOLARE DEL
MINISTERO DELLA SALUTE N. 5443 DEL 20.2.2020

Elenco DPI:

- 2 paia di guanti
- 1 camice monouso
- 1 filtrante facciale (maschera FFP3)
- 1 paio di occhiali di protezione
- Gel alcolico

Si richiama l'attenzione sulla necessità di assicurare la formazione del personale sanitario sulle corrette metodologie per indossare e rimuovere i DPI.

Si raccomandano le seguenti procedure di vestizione/svestizione, rispettando le sequenze di seguito indicate.

Vestizione: nell'antistanza/zona filtro:

1. Togliere ogni monile e oggetto personale. **PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI** con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. Controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. Indossare un primo paio di guanti;
4. Indossare sopra la divisa il camice monouso;
5. Indossare idoneo filtrante facciale;
6. Indossare gli occhiali di protezione;
7. indossare secondo paio di guanti.

Svestizione: nell'antistanza/zona filtro:

Regole comportamentali

- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;

- **rispettare la sequenza indicata:**

1. Rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
2. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
3. Rimuovere gli occhiali e sanificarli;
4. Rimuovere la maschera FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
5. Rimuovere il secondo paio di guanti;
6. Praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

Non sono consentite visite al paziente con COVID-19.

Tutte le persone che debbono venire a contatto con un caso confermato di COVID-19 devono indossare appropriati DPI, devono essere registrate e monitorate per la comparsa di sintomi nei 14 giorni successivi all'ultima visita al caso confermato.

I casi confermati di COVID-19 devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2 prima della dimissione ospedaliera.

Pulizia in ambienti sanitari

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili

**MODALITA' DI PULIZIA DEGLI AMBIENTI
PER EMERGENZA CORONOVARIUS COME INDICATI NELLA CIRCOLARE DEL
MINISTERO DELLA SALUTE N. 5443 DEL 20.2.2020**

PULIZIA IN AMBIENTI SANITARI

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni.

Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% - 0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una **“pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)”**.

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la **decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso**. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).