



**SIAN**  
Società Infermieri Area nefrologica  
Sede legale: Via Montanara,8/3-40055 Castenaso, Bologna  
Codice fiscale 10499330156 Partita IVA 10499330156  
www.sian-italia.it - info@sian-italia.it

## **SARS-COV2 - COVID19**

### **RACCOMANDAZIONI PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE DIALIZZATO E TRAPIANTATO**

#### **Prefazione**

Le persone affette da Malattia Renale Cronica (MRC) sono più esposte a contrarre patologie infettive in quanto pazienti multi-comorbidi, immunodepressi, spesso anergici e/o paucisintomatici. I medici ed il personale infermieristico che prestano servizio presso le strutture di dialisi devono ricevere informazioni utili sulla trasmissione e prevenzione dell'epidemia COVID-19, indicazioni sulla gestione dei pazienti in trattamento sostitutivo e/o trapianto, informazione continua e costante ai malati, ai loro familiari ed al personale addetto ai trasporti, al fine di garantire la migliore aderenza possibile alle prescrizioni comportamentali da adottare.

#### **Considerazioni generali**

1. I pazienti con MRC sono più fragili e comorbidi: queste condizioni se associate all'età avanzata e spesso alla ridotta capacità cognitiva li rende più esposti al contagio con difficoltà da parte degli operatori ad individuare i casi sospetti per scarsa sintomatologia presentata o per incapacità a comunicarla
2. L'infermiere di dialisi può ritenersi autonomo nella gestione della seduta dialitica non prima di 6 mesi di intensivo e specialistico addestramento/tutoraggio e quindi un eventuale diffondersi del contagio nel personale comporta l'impossibilità alla immediata sostituzione con professionisti provenienti da altre Unità Operative
3. Il rispetto delle precauzioni universali e delle specifiche per la dialisi con igiene delle mani, utilizzo della cuffia, mascherina chirurgica, occhiali o visiera, guanti, disinfezione meticolosa esterna dei monitor e delle superfici circostanti l'area del malato, note a tutto il personale infermieristico, produce una differenza FONDAMENTALE nella riduzione della possibilità di contagio, riduzione del numero di tamponi o di quarantena del personale
4. L'Infermiere informa, coinvolge, educa e supporta il paziente favorendo l'adesione al suo percorso di cura (art.17 CD) motivando le procedure atte a contenere il contagio COVID 19, educando l'utente al corretto lavaggio delle mani e/o utilizzo del gel antibatterico, ad indossare efficacemente la mascherina chirurgica a protezione di naso e bocca e ad evitare i contatti "promiscui"
5. Necessario monitorare e registrare lo stato di salute di tutti gli operatori sul posto di lavoro e condurre un monitoraggio sanitario per gli operatori di prima linea, incluso il monitoraggio della temperatura corporea e dei sintomi respiratori; aiutare ad affrontare eventuali problemi psicologici e fisiologici emergenti con gli esperti pertinenti. (allegato 6)

## Considerazioni specifiche di buona pratica infermieristica (allegato 5)

1. L'operatore sanitario deve eseguire l'igiene delle mani prima e dopo il contatto con tutti i pazienti, il contatto con materiale potenzialmente infetto e prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI, compresi i guanti. L'igiene delle mani dopo la rimozione dei DPI è particolarmente importante per rimuovere eventuali agenti patogeni che potrebbero essere stati trasferiti sulle mani nude durante la fase di svestizione
2. Deve eseguire l'igiene delle mani usando soluzione a base alcolica (con alcool > al 70%) o lavarsi le mani con acqua e sapone per almeno 20 secondi. Se le mani sono visibilmente sporche, utilizzare acqua e sapone prima di frizionare le mani con soluzione alcolica
3. Deve ricevere una formazione adeguata sull'utilizzo dei DPI e deve dimostrare adeguata comprensione dei seguenti argomenti:
  - a. quando utilizzarli
  - b. quale DPI è necessario in una determinata situazione
  - c. come indossarli, utilizzarli e rimuoverli correttamente in modo da prevenire l'auto-contaminazione (allegati 3 a – b – c)
  - d. come smaltirli o disinfettarli correttamente (se riutilizzabile)
  - e. come effettuare una corretta manutenzione dei DPI e loro limitazioni
  - f. eventuali DPI riutilizzabili devono essere adeguatamente decontaminati e puliti dopo l'uso con corretta manutenzione degli stessi.

Le strutture dovrebbero avere protocolli e procedure che descrivano una sequenza raccomandata per indossare e rimuovere in sicurezza i DPI. I DPI raccomandati per la cura di un paziente con COVID-19 **noto o sospetto includono:**

1. Mascherina corretta nella situazione contingente, aderente al volto
  - a. prima di entrare nella stanza del paziente o nel setting di cura
  - b. le mascherine monouso devono essere rimosse e correttamente smaltite dopo essere usciti dalla stanza del paziente, o dall'area in cui si è prestata assistenza al paziente, e aver chiuso la porta
  - c. eseguire l'igiene delle mani dopo aver rimosso la mascherina
2. Protezione per gli occhi
  - a. indossare una protezione per gli occhi (ad es. occhialini protettivi o visiera monouso che copra la parte anteriore ed i lati del viso all'ingresso della stanza del paziente o dell'area in cui si trova il paziente
  - b. gli occhiali personali e le lenti a contatto NON sono considerati una protezione adeguata per gli occhi
  - c. rimuovere la protezione per gli occhi prima di lasciare la stanza del paziente o l'area in cui si è prestata assistenza al paziente

- d. la protezione per gli occhi riutilizzabile (ad es. occhialini) deve essere detersa e disinfettata secondo le istruzioni tecniche fornite dal produttore prima del riutilizzo
  - e. la protezione per gli occhi monouso deve essere correttamente smaltita dopo l'utilizzo
3. Guanti
- a. indossare guanti puliti e non sterili all'ingresso, nella stanza del paziente, nell'area in cui si trova il paziente
  - b. sostituire i guanti se strappati o contaminati
  - c. rimuovere ed eliminare i guanti quando si lascia la stanza del paziente, l'area in cui si è prestata assistenza ed eseguire immediatamente l'igiene delle mani
4. Camici
- a. indossare un camice pulito all'ingresso della stanza o nell'area in cui si trova il paziente
  - b. cambiare il camice se contaminato
  - c. rimuovere e smaltire il camice in un contenitore dedicato per rifiuti infetti o biancheria infetta, prima di lasciare la stanza o l'area in cui si trova il paziente
  - d. i camici monouso devono essere eliminati subito

### **Considerazioni specifiche per la gestione di tutti i pazienti in dialisi**

1. Sensibilizzazione del paziente ad informare immediatamente il personale di dialisi qualora insorga febbre a domicilio e/o un familiare abbia sintomi infettivi
  2. Consegna al paziente di materiale informativo riguardante le indicazioni di buone pratiche (allegato 4 a-b-c-d)
  3. Ove possibile telefonare al domicilio del paziente il giorno precedente la dialisi, eseguendo un pre-triage del soggetto, della famiglia e/o care giver, con adozione di moduli da inserire nella documentazione personale del paziente
  4. Indispensabile l'esecuzione di triage dei pazienti prima dell'ingresso in sala dialisi (intervista per: febbre, tosse, congiuntivite, sintomi respiratori, presenza di familiari con sintomatologia indicativi di infezione da COVID-19), limitando allo stretto necessario il numero del personale che fornisce tale assistenza
1. Dotazione di termometri digitali per la rilevazione della febbre, l'operatore deve essere protetto con mascherina chirurgica e guanti monouso da sostituire ad ogni paziente trattato, praticando l'igiene delle mani con soluzioni-gel su base alcolica tra un paziente e l'altro
  2. Triage positivo a uno dei criteri clinici adottati: il paziente deve indossare la mascherina chirurgica (da mantenere per tutta la seduta dialitica), eseguire lavaggio delle mani, indossare i guanti monouso ed essere accompagnato in uno delle postazioni dialisi dedicate ai pazienti sospetti o positivi per gli accertamenti previsti dal percorso aziendale.

- Il personale indosserà i DPI (incluso camice idrorepellente durante l'assistenza, mascherina FFP2-FFP3 se disponibile, doppio paio di guanti e soprascarpe (se non presenti a termine trattamento le calzature verranno irrorate con Sodio Dicloroisocianurato Diidrato), fino a esito tampone o Tac verrà trattato come positivo in isolamento funzionale
3. Dotazione di gel antibatterico per l'igiene delle mani dei pazienti prima dell'ingresso in dialisi e di mascherina chirurgica per l'igiene respiratoria da indossare per tutta la durata del trattamento. È consigliata inoltre la sospensione della distribuzione dei generi alimentari
  4. Nel caso in cui il paziente sia ricoverato in altra Unità Operativa per patologia non concomitante a COVID-19 vanno rispettate le pratiche sopra citate con utilizzo di camice repellente per tutto il personale coinvolto nelle manovre di trasferimento da letto a letto-bilancia

### **Considerazioni specifiche nella gestione dei pazienti COVID positivi sospetti o accertati in stanze dedicate**

1. Per l'utilizzo dei dispositivi (vestizione e svestizione) vedere indicazioni ministeriali settoriali (allegato 1 - 2)
2. La vestizione dell'operatore deve essere fatta fuori dalla sala dedicata
3. La svestizione all'interno della stessa prima dell'uscita
4. Se l'operatore necessita del cambio chi lo sostituisce deve provvedere alla vestizione come da procedura concordata
5. Spazio di almeno 2 metri tra un letto e l'altro

**SI RICORDA CHE DOPO OGNI MANIPOLAZIONE DI MATERIALI O DI ASSISTENZA DIRETTA DEL PAZIENTE I GUANTI DEVONO ESSERE SOSTITUITI**

6. Una volta che il paziente è stato dimesso o trasferito, il personale sanitario, compreso il personale dedicato alle pulizie ambientali, dovrebbe astenersi dall'entrare nella stanza fino a quando non sia trascorso un tempo sufficiente per un adeguato ricambio d'aria allo scopo di rimuovere le particelle potenzialmente infette. Trascorso questo tempo, la stanza deve essere sottoposta a un'adeguata detersione e disinfezione dei monitor e delle superfici circostanti il malato, dei presidi a contatto comune e ripetuto (tastiere, PC, telefoni, interruttori, maniglie delle porte e telefoni cellulari personali) che possono risultare fortemente critici nella diffusione del contagio, utilizzare Ipoclorito di Sodio 1000 mg/l e/o alcool etilico > 70% ove possibile, prima di essere riutilizzata per un altro paziente.



**SIAN**  
Società Infermieri Area nefrologica  
Sede legale: Via Montanara,8/3-40055 Castenaso, Bologna  
Codice fiscale 10499330156 Partita IVA 10499330156  
www.sian-italia.it - info@sian-italia.it

## **Considerazioni specifiche nella gestione dei pazienti COVID positivi accertati**

Per il trattamento dialitico in unità ad Alta Assistenza o in ambiente allestito per COVID-19 è preferibile l'impiego di monitor per tecniche continue, con modalità gestionale della seduta riservata ai Medici che ne hanno utilizzato la tecnica sino quel momento. Possibilità di tecnica intermittente se il reparto di Dialisi e la logistica lo permette (impianto di carico/scarico acqua) con ausilio di osmosi portatili, IMPERATIVO rispettare le regole imposte per i DPI e disinfezione materiale utilizzato non monouso.

## **Considerazioni specifiche per i coordinatori infermieristici**

1. Controllo, monitoraggio ed approvvigionamento del materiale specifico con formazione di tutto il personale sulle norme corrette da mantenere comprensivo di vestizione e svestizione DPI e loro importanza
2. Individuazione all'interno del servizio di una zona COVID dedicata con percorsi pulito-sporco separati ed indicazioni di sanificazione dell'area utilizzata
3. Predisporre una sala di isolamento dove trattare eventuali pazienti positivi, in condizioni che non richiedano supporto respiratorio
4. È consigliabile attivare turni supplementari di dialisi, per aumentare la distanza di sicurezza tra i pazienti e, in caso di necessità, per poter accogliere un numero maggiore di pazienti
5. Nel rapporto infermiere/paziente e medico/paziente, si lascia alle singole situazioni la valutazione, può essere modificato in aumento o in diminuzione in base al contesto e alla criticità del paziente
6. Fondamentale è la rotazione degli operatori sul settore COVID per distribuire il peso (fisico e psicologico) su tutti gli infermieri, il Coordinatore deve verificare personalmente l'area per la fattibilità organizzativa ed individuare i punti di criticità organizzando i turni di lavoro in modo che un infermiere resti sempre "pulito" fuori dell'area in cui è previsto l'utilizzo dei DPI
7. Il trattamento dialitico in ambiente ad Alta Intensità può raggiungere numeri impensabili in passato; va ipotizzato l'incremento di postazioni dializzanti e numero maggiore di personale reperibile
8. Il trasporto del paziente in dialisi dovrà essere garantito coinvolgendo la famiglia o in caso di trasporto "organizzato" attraverso viaggio singolo, posticipato rispetto al resto dell'utenza per evitare contatti con altri pazienti, in caso di più pazienti afferenti in sorveglianza attiva domiciliare, l'orario dovrà essere concordato in maniera sequenziale. Il paziente deve indossare la mascherina chirurgica dal proprio domicilio mentre per il personale di trasporto mascherina chirurgica e guanti monouso da sostituire ad ogni turno con indicazione di disinfezione del veicolo preferibilmente con prodotti a base di ipoclorito di sodio 1000 mg/l o etanolo >70%
9. Vanno sorvegliati i luoghi dove non è possibile mantenere la distanza di sicurezza prevista dal DPCM intervallando gli ingressi nelle sale d'attesa, spogliatoi, i luoghi di ritrovo del personale dovrà permettere l'ingresso dilazionato

10. Nel caso di pazienti con COVID-19 presunto o accertato che effettuano dialisi in centro periferico che non dispone di strutture contumaciali e/o malattie infettive e/o rianimazione, o non sia nella possibilità di effettuare dialisi fuori dal proprio reparto, i pazienti vanno centralizzati nelle strutture ospedaliere che dispongono oltre che della nefrologia anche di questi requisiti
11. I membri dello staff medico-infermieristico devono monitorare il proprio stato di salute e informare immediatamente il Direttore e/o il Coordinatore nel caso in cui gli stessi o i loro familiari sviluppino sintomi indicativi di infezione da COVID-19
12. L'operatore asintomatico con storia di possibile contatto con caso positivo, che ha utilizzato correttamente i DPI prescritti per COVID secondo le disposizioni vigenti: non è necessario alcun provvedimento
13. L'operatore asintomatico con storia di possibile contatto stretto (vedi definizione Centro Europeo per la Prevenzione e controllo delle malattie ECDC) con caso positivo, in ambito lavorativo, senza aver utilizzato DPI idonei, oppure in ambito extra lavorativo:
  - a. esegue tampone a 48-72 ore dal contatto; in attesa dell'esito prosegue l'attività lavorativa indossando la mascherina chirurgica;
    - ✓ se tampone positivo: non ammissione al lavoro ed ulteriori tamponi dopo 7 giorni dal primo tampone e a 14 giorni dal contatto. Se il 2° tampone risulta negativo, l'operatore viene riammesso al lavoro, utilizzando la mascherina chirurgica
    - ✓ se tampone negativo: ammissione al lavoro con utilizzo di mascherina chirurgica e ripetizione del tampone di norma ogni 48-72 ore (il calendario preciso verrà definito dalla sorveglianza sanitaria, anche in base alla turnistica dell'operatore) e monitoraggio clinico all'inizio di ogni turno. In caso di comparsa di sintomi, esecuzione del tampone e sospensione immediata dall'attività lavorativa
  - b. L'operatore, al di fuori della attività lavorativa, dovrà attenersi alle disposizioni previste dall'isolamento fiduciario fino al tampone del 14° giorno
14. Gli operatori dei Centri dialisi, in accordo con l'infettivologo e/o con gli organi preposti come da protocollo aziendale, se addestrati adeguatamente e con protezione idonea possono eseguire il tampone naso-faringeo per la PCR COVID-19, quando non presente un gruppo dedicato aziendale
15. Per il paziente in Dialisi Peritoneale è raccomandata una gestione massimale domiciliare, evitando/rallentando la frequenza di accessi in ospedale per esami o visite, il personale manterrà un contatto telefonico o di tele-sorveglianza (ove possibile). Segnalare al paziente ed al care giver la necessità, in caso di sintomi sospetti per infezione da Covid-19, di avvisare il Servizio di Igiene Pubblica (oppure seguire le specifiche indicazioni locali). Allertare il paziente che, in caso di sintomi respiratori ingravescenti, è necessario coinvolgere il 118



**SIAN**  
Società Infermieri Area nefrologica  
Sede legale: Via Montanara,8/3-40055 Castenaso, Bologna  
Codice fiscale 10499330156 Partita IVA 10499330156  
[www.sian-italia.it](http://www.sian-italia.it) - [info@sian-italia.it](mailto:info@sian-italia.it)

16. Paziente in trattamento dialitico peritoneale ricoverato positivo al COVID 19: il trattamento dialitico verrà eseguito al letto del paziente nel reparto di ricovero. Qualora tale situazione non fosse praticabile il trattamento verrà eseguito nelle stanze dedicate ai pazienti infetti della SOC di Nefrologia ed Emodialisi. Il personale dovrà essere dotato dei DPI specifici
17. Paziente sottoposto a trapianto renale adottare comportamenti simili a quelli consigliati nelle fasi precoci del post-trapianto raccomandando l'utilizzo della mascherina. Il paziente trapiantato può sempre fare riferimento al centro che lo ha in cura e il personale sanitario deve predisporre il triage telefonico. Il personale sanitario dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei PDI previsti dalle procedure.

#### BIBLIOGRAFIA

protocollo SIN Lombardia

protocollo SIN Emilia Romagna

Istruzione Operativa Per L'individuazione Precoce E Gestione Del Paziente Con Sospetta Malattia Da Nuovo Coronavirus (Covid-19) AUSL Regione Emilia Romagna

Ministero della salute 21 marzo 2020

Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti Del Rischio Infettivo-ANIPIO

Center for Disease Control-CDC: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

European Center for Disease Control-ECDC (COVID-19)

Stesura Direttivo SIAN-Italia

Marzo 2020

## Vestizione (allegato 1)

1. togliere ogni monile e oggetto personale
2. praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica
3. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri
4. indossare un primo paio di guanti
5. indossare sopra la divisa il camice monouso
6. indossare idoneo filtrante facciale
7. indossare gli occhiali di protezione
8. indossare un copricapo
9. indossare secondo paio di guanti.

### Vestizione



#### STEP 1

Valutare la necessità di indossare DPI  
Decidere dove indossare e togliere i DPI  
Puoi essere aiutato da qualcuno? C'è uno specchio?  
Sai dove e come smaltire i DPI?



#### STEP 2

togliere ogni monile e oggetto personale.  
Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione Alcolica;  
controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;  
Indossare il camice monouso



#### STEP 3A

Indossare uno schermo facciale;



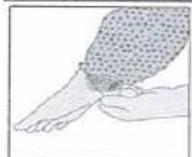
+



#### STEP 3B

Indossare mascherina chirurgica e occhiali di protezione;

**NOTA:** se si eseguono procedure che generano aerosol (ad esempio, aspirazione del tratto respiratorio, intubazione, broncoscopia, rianimazione cardiopolmonare, autopsia) usare respiratori FFP2 o equivalenti in combinazione con lo schermo facciale o una protezione oculare. Nel caso di utilizzo di respiratori di questo tipo, eseguire un controllo della tenuta (seal check)



#### STEP 4

Indossare i guanti posizionando il bordo sopra il camice monouso;

## Svestizione (allegato 2)

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

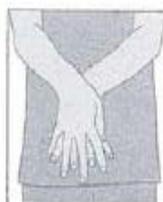
Rispettare la sequenza indicata:

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

## Svestizione



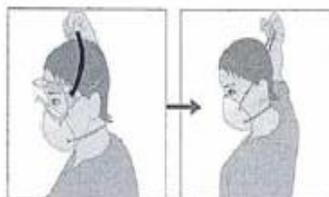
**STEP 1**  
Evitare la contaminazione di se stessi, degli altri e dell'ambiente  
Rimuovere l'equipaggiamento più contaminato per primo  
**Rimuovere guanti e camice**  
Rimuovere camice e guanti rivoltandoli dall'interno verso l'esterno  
Smaltire camice e guanti in maniera sicura



**STEP 2**  
Praticare l'igiene delle mani



**STEP 3A**  
Se si indossa maschera facciale  
Rimuoverla partendo dalla nuca  
Smaltirla in maniera sicura



**STEP 3B**  
Se si indossa mascherina chirurgica e occhiali di protezione  
Rimuovere gli occhiali dalla nuca  
Riporre gli occhiali in un contenitore separato per il re-processing  
Rimuovere la mascherina dalla nuca e smaltirla in sicurezza



**STEP 4**  
Praticare l'igiene delle mani

Allegato 3 a

LE MASCHERINE: TIPOLOGIE, FUNZIONE, PROCEDURE DI INDOSSAMENTO	
 <b>Mascherina chirurgica</b>	<p>Limita la diffusione nell'ambiente di particelle potenzialmente infettanti da parte di individui infetti o potenzialmente infetti. <b>Non ha funzione filtrante in fase inspiratoria, pertanto non protegge dall'inhalazione di particelle aeree di piccole dimensioni.</b>  <b>Deve essere indossata da individui infetti o potenzialmente infetti</b></p>
 <b>Mascherina FFP1</b>	<p>Filtra l'80% delle particelle ambientali con diametro maggiore o uguale a 0,6 micron (<math>\mu\text{m}</math>). <b>Se dotata di valvola espiatoria, non ha funzione filtrante in fase espiatoria.</b>  <b>Non è raccomandata per la protezione da agenti patogeni che si trasmettono per via aerea.</b></p>
 <b>Mascherina FFP2</b>	<p>Filtra il 95% delle particelle ambientali con diametro maggiore o uguale a 0,6 <math>\mu\text{m}</math>. <b>Se dotata di valvola espiatoria, non ha funzione filtrante in fase espiatoria (la valvola espiatoria è per il comfort dell'operatore).</b>  <b>Deve essere indossata dagli operatori sanitari che assistono individui infetti o potenzialmente infetti.</b></p>
 <b>Mascherina FFP3</b>	<p>Filtra il 98-99% delle particelle ambientali con diametro maggiore o uguale a 0,6 <math>\mu\text{m}</math>. Se dotata di valvola espiatoria, non ha funzione filtrante in fase espiatoria (la valvola espiatoria è per il comfort dell'operatore). <b>Deve essere indossata dagli operatori sanitari che assistono individui infetti o potenzialmente infetti</b>, in particolare durante manovre che producono maggiore aerosolizzazione (intubazione, broncoaspirazione a circuito aperto, broncoscopia, etc).</p>

### Allegato 3 b

**COME UTILIZZARE LA MASCHERINA**



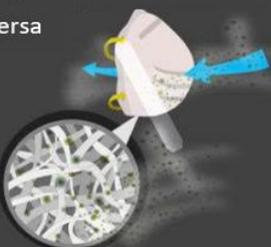
**CORRETTO\*** **NON CORRETTO\***

La mascherina dev'essere indossata correttamente durante tutto il periodo di utilizzo

Deve aderire perfettamente al viso per garantire che non vi siano spazi vuoti tra la pelle e il device



La mascherina deve catturare più del 95% delle particelle dall'aria che la attraversa



\*la barra di metallo o il cuscinetto dev'essere posizionato sopra il naso e non sulla zona del mento

### Allegato 3 c

#### Come indossare la maschera FFP2 ed equivalenti

Effettua un controllo della tenuta (seal check) prima di entrare nella stanza del paziente!



#### Seal check di tipo positivo

Espirare con forza, la comparsa di una pressione positiva all'interno del respiratore, significa che non ci sono perdite  
In caso contrario, aggiustare la posizione del respiratore /o la tensione degli elastici fino ad ottenere una tenuta corretta

#### Seal check di tipo negativo

Ispirare profondamente.  
In assenza di perdite la pressione negativa farà aderire il respiratore al viso e significa che non ci sono perdite  
In caso contrario, aggiustare la posizione del respiratore /o la tensione degli elastici fino ad ottenere una tenuta corretta

## NORME DI COMPORTAMENTO PER LA POPOLAZIONE E PERSONALE SANITARIO

Allegato 4 a

**nuovo coronavirus**  
*Dieci comportamenti da seguire*

- 1** Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2** Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3** Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4** Copri bocca e naso con fazzoletti monouso se starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5** Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6** Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7** Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8** I prodotti «made in china» e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9** Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10** In caso di dubbi non recarti al Pronto Soccorso: chiama il tuo medico di base e segui le sue indicazioni

Testi rielaborati della Task Force Comunicazione ISS su fonti di OMS, ECDC e ISS  
© Istituto Superiore di Sanità - 20 febbraio 2020

Hanno aderito: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Fimmg, FNOMCeO, Amoi, Animo, Anmido, Assofarm, Card, Fadoi, FederFarma, Fncopi, Fncopo, Federazione Nazionale Ordini Tarm Patrp, Fnovi, Fof, Simg, Sifo, Sim, Simt, Simpos, SIPMeL, Sii, SIBioC

Allegato 4 b

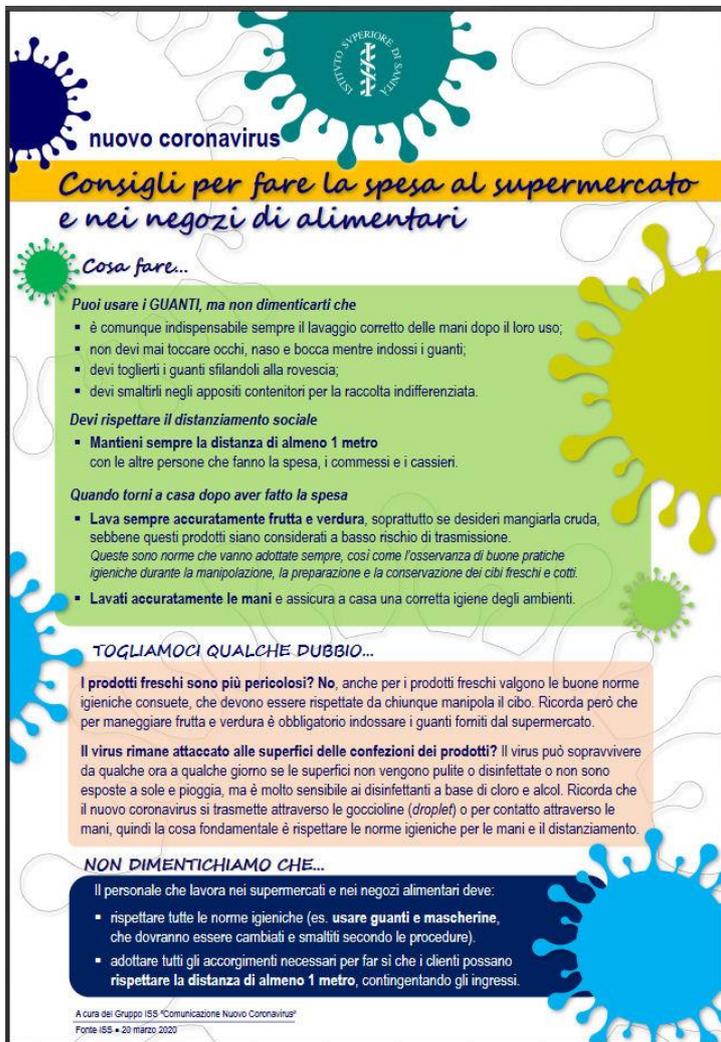
**ALCUNE SEMPLICI RACCOMANDAZIONI PER CONTENERE IL CONTAGIO DA CORONAVIRUS**

- LAVATI SPESSE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O USA UN GEL A BASE ALCOLICA
- EVITA CONTATTI RAVVICINATI MANTENENDO LA DISTANZA DI ALMENO UN METRO
- NON TOCCARTI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI
- EVITA LUOGHI AFFOLLATI
- EVITA LE STRETTE DI MANO E GLI ABBRACCI FINO A QUANDO QUESTA EMERGENZA SARÀ FINITA
- COPRI BOCCA E NASO CON FAZZOLETTI MONOUSO QUANDO STARNUTISCI O TOSSISCI. ALTRIMENTI USA LA PIEGA DEL GOMITO

**SE HAI SINTOMI SIMILI ALL'INFLUENZA RESTA A CASA, NON RECARTI AL PRONTO SOCCORSO O PRESSO GLI STUDI MEDICI, MA CONTATTA IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE, I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, LA GUARDIA MEDICA O I NUMERI REGIONALI**

**SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS**

## Allegato 4 c



**nuovo coronavirus**

**Consigli per fare la spesa al supermercato e nei negozi di alimentari**

**Cosa fare...**

**Puoi usare i GUANTI, ma non dimentarti che**

- è comunque indispensabile sempre il lavaggio corretto delle mani dopo il loro uso;
- non devi mai toccare occhi, naso e bocca mentre indossi i guanti;
- devi toglierti i guanti sfilandoli alla rovescia;
- devi smaltirli negli appositi contenitori per la raccolta indifferenziata.

**Devi rispettare il distanziamento sociale**

- Mantieni sempre la distanza di almeno 1 metro con le altre persone che fanno la spesa, i commessi e i cassieri.

**Quando torni a casa dopo aver fatto la spesa**

- Lava sempre accuratamente frutta e verdura, soprattutto se desideri mangiarla cruda, sebbene questi prodotti siano considerati a basso rischio di trasmissione. Queste sono norme che vanno adottate sempre, così come l'osservanza di buone pratiche igieniche durante la manipolazione, la preparazione e la conservazione dei cibi freschi e cotti.
- Lavati accuratamente le mani e assicurati a casa una corretta igiene degli ambienti.

**TOGLIAMOCI QUALCHE DUBBIO...**

**I prodotti freschi sono più pericolosi? No**, anche per i prodotti freschi valgono le buone norme igieniche consuete, che devono essere rispettate da chiunque manipola il cibo. Ricorda però che per maneggiare frutta e verdura è obbligatorio indossare i guanti forniti dal supermercato.

**Il virus rimane attaccato alle superfici delle confezioni dei prodotti?** Il virus può sopravvivere da qualche ora a qualche giorno se le superfici non vengono pulite o disinfettate o non sono esposte a sole e pioggia, ma è molto sensibile ai disinfettanti a base di cloro e alcol. Ricorda che il nuovo coronavirus si trasmette attraverso le goccioline (*droplet*) o per contatto attraverso le mani, quindi la cosa fondamentale è rispettare le norme igieniche per le mani e il distanziamento.

**NON DIMENTICHIAMO CHE...**

Il personale che lavora nei supermercati e nei negozi alimentari deve:

- rispettare tutte le norme igieniche (es. usare guanti e mascherine, che dovranno essere cambiati e smaltiti secondo le procedure).
- adottare tutti gli accorgimenti necessari per far sì che i clienti possano rispettare la distanza di almeno 1 metro, contingentando gli ingressi.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"  
Fonte ISS - 20 marzo 2020

## Allegato 4 d



**COVID-19**

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

- 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.
- Chi li assiste deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.
- 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.
- Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la mascherina è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.
- 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.
- Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.
- 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.
- Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua.
- Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.
- Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e altri rifiuti.
- 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.
- 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.
- Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.
- 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).
- Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato.
- 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.
- Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.
- 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.
- La persona malata dovrebbe indossare una mascherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.
- 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%.

A cura del Gruppo ISS "Comunicazione Nuovo Coronavirus"  
Fonte OMS e ISS - 10 marzo 2020

Allegato 4 e

Allegato 4 f

**COVID-19**

## COME COMPORTARSI UN CODICE

PER OPERATORI SANITARI + SOCIOSANITARI

**ANIPIO**

**I DPI sono importanti per la tua protezione, ma non sufficienti se non rispetti le misure di igiene (corretta gestione DPI, igiene mani, igiene superfici di lavoro ...)**

**DPI E DIVISA PULITA**

indossa e rimuovi correttamente i DPI e indossa la divisa pulita a ogni turno di lavoro

**TOCCARSI**

attenzione a non toccare occhi, naso e bocca quando non indossi i DPI

**SE PARLI**

indossa la mascherina chirurgica se parli con un altro operatore o con un familiare a distanza ravvicinata

**SENZA DPI**

mantieni la distanza di sicurezza con gli altri operatori sanitari o socio sanitari

**PAUSA**

programma una pausa alternandoti con un collega: evita la compresenza con altri nell'area ristoro (attenzione alla distanza di sicurezza)

**IGIENE MANI**

lava le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica prima e dopo l'ingresso nell'area ristoro

**BRIEFING**

tieni alta l'attenzione sui tuoi comportamenti (distanza sicurezza, igiene mani, non toccare occhi, naso e bocca) nei momenti di briefing

**DISATTENZIONE**

se vedi commettere disattenzioni che possono aumentare il rischio di diffusione del SARS-CoV-2, segnalalo al collega

**IGIENE OPERATORE**

fai una doccia a fine turno. Se non è possibile esegui una buona igiene parziale prima di indossare i tuoi abiti e fai la doccia appena rientri a casa

**DUBBI?**

se hai dubbi chiedi! Gli esperti ti possono aiutare

Creazione: suyang e freepik by Freepik

## CORONAVIRUS: COME AFFRONTARLO

Suggerimenti per Operatori del Soccorso e Personale Sanitario

*Nelle maxiemergenze si presenta una condizione di elevata esposizione che riguarda l'individuo, la comunità e gli operatori. L'evento critico causa anche nei soccorritori reazioni emotive particolarmente intense che potrebbero intralciare o interferire sull'efficacia operativa, sia durante l'esposizione allo scenario che in seguito.*

**In fase operativa**

- Identificazione con le vittime e loro familiari: possibilità di sovraccarico.
- Sensazione di onnipotenza e assenza di percezione del limite.
- Senso di impotenza e inadeguatezza.
- Stress da sovraesposizione di richieste (appelli delle vittime, bisogni cui far fronte...).
- Disorientamento di fronte al caos dello scenario.

**A fine turno o al rientro a casa**

- Frustrazione, disagio e rabbia per il mancato riconoscimento e la disorganizzazione istituzionale.
- Sensazioni di tristezza, colpa, rabbia, paura, confusione e ansia.
- Assenza di emozioni.
- Reazioni somatiche: cefalea, disturbi gastrointestinali, difficoltà a distendersi e rilassarsi.

**INDICAZIONI**

- È fondamentale saper riconoscere le proprie reazioni emotive - durante e post esposizione - per velocizzare il processo di decompressione e abbassare il proprio livello di stress.
- Accedere, quando e se possibile, agli interventi di decompressione offerti alle squadre già nelle prime ore successive all'operatività.
- Tutelare il proprio equilibrio emotivo accedendo ai sistemi di supporto offerti agli operatori; parlare con un esperto di reazioni post-traumatiche può favorire e velocizzare il tempo di elaborazione e recupero.

**I SEGNALI DA RICONOSCERE**

- Non negare i propri sentimenti: è normale avere reazioni emotive dopo un evento critico.
- Valutare reazioni emotive e fisiche riconoscendo i propri sistemi di attivazione.
- Rispettare i turni di riposo per recuperare energie fisiche e mentali.
- Ricordare che non si è soli, ma inseriti in un sistema che può sostenere e aiutare anche gli operatori.
- Parlare con i colleghi degli eventi critici aiutandosi a scaricare la tensione emotiva.

**ASU FC**  
Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale

Un'iniziativa di **EMDR**

Sistema Socio Sanitario  
**Regione Lombardia**  
**ATS Bergamo**

f YouTube in