



GR - Giunta Regionale del Lazio
39 - Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
15 - Area Rete Ospedaliera e Specialistica

Direttori Generali e Sanitari
ASL/AO/AOU/IRCCS
Case di Cura private accreditate

Oggetto: Emergenza COVID-19: Emergenza COVID-19; trasmissione "Percorso per la presa in carico dei pazienti con malattia renale cronica (malattia renale cronica IV7V stadio, dializzato e/o portatore di trapianto di rene)"

In relazione alla situazione attuale di emergenza epidemiologica, la Regione Lazio ha redatto la procedura "Emergenza COVID-19: percorso per la presa in carico dei pazienti con malattia renale cronica (malattia renale cronica IV7V stadio, dializzato e/o portatore di trapianto di rene)".

Si rappresenta che tale procedura potrà subire aggiornamenti o modifiche in rapporto alla rapida evoluzione delle criticità organizzative in relazione all'emergenza epidemiologica in atto.

Si coglie l'occasione per inviare la versione del 19.3.2020 delle "Raccomandazioni per la prevenzione o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata (COVID-19)".

Cordiali saluti.

Dirigente Ufficio programmazione e
verifica attività specialistiche, libera professione e
governo delle liste di attesa

Monica Foniciello

IL Dirigente dell'Area
Rete Ospedaliera e Specialistica

Giuseppe Spiga

IL DIRETTORE REGIONALE

Renato Botti

GR - Giunta Regionale del Lazio

39 - Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria

15 - Area Rete Ospedaliera e Specialistica

**EMERGENZA COVID-19:
PERCORSO PER LA PRESA IN CARICO DEI
PAZIENTI CON MALATTIA RENALE CRONICA**

(malattia renale cronica IV/V stadio, dializzato e/o portatore di trapianto di rene)

Componenti del Gruppo di lavoro: Roberto Palumbo, Massimo Morosetti, Monica Foniciello

Revisori del documento: Renato Botti, Giuseppe Spiga.

Hanno collaborato alla stesura del documento: Associazione Malati di Reni, ANED

Prima edizione: 19.03.2020

Sommario

1. INTRODUZIONE	3
2. DIREZIONE SANITARIA E CENTRO DIALISI OSPEDALIERO	3
3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	3
4. NORME COMPORTAMENTALI GENERALI	3
5. PAZIENTI IN EMODIALISI.....	4
5.1 Norme comportamentali per il paziente.....	4
5.2 Norme comportamentali per il personale sanitario.....	4
5.3 Procedura operativa nel Centro dialisi ospedaliero.....	4
5.3.1 Situazione di negatività.....	5
5.3.2 Sospetta infezione	5
5.3.3 Infezione accertata	5
5.3.4 Pazienti con patologia respiratoria acuta	5
5.4 Pazienti dializzati provenienti da STRUTTURE ACCREDITATE.....	5
5.4.1 Situazione di negatività	5
5.4.2 Sospetta infezione	5
6. PAZIENTI CON MRC IV/ V STADIO E TRAPIANTATI.....	6
7. PAZIENTI IN DIALISI PERITONEALE.....	6
8. MISURE PRE LA SORVEGLIANZA SANITARIA ATTIVA DEI PAZIENTI ESPOSTI A CASO CONFERMATO COVID-19 POSITIVO	7

1. INTRODUZIONE

Sulla base dell'analisi del Chinese Centre for Disease Control and Prevention (CCDCP) è stato riscontrato, in corso di infezione da Covid2019, un tasso di mortalità crescente dallo 0,2% al 14,8% variabile in relazione all'età anagrafica e co-morbidità presenti.

Un importante fattore di rischio è rappresentato infatti, dalla presenza di malattie preesistenti, specie quelle cardiovascolari, diabete, insufficienza respiratoria cronica, ipertensione e problematiche oncologiche.

La malattia renale cronica (MRC) rappresenta un importante fattore di rischio cardiovascolare. Negli stadi IV- V della MRC il rischio di mortalità cardiovascolare aumenta di 2-4 volte rispetto alla popolazione generale, e nelle sue fasi terminali supera di 20 volte quello della popolazione generale.

Lo studio epidemiologico del CCDCP ha dimostrato come l'infezione da Covid2019 abbia un tasso di mortalità più elevato in soggetti affetti da preesistenti patologie croniche raggiungendo il 10% in quelli con malattia cardiovascolare, il 7% nei soggetti affetti da diabete e il 6,5% nei pazienti ipertesi.

I pazienti affetti da MRC in stadio IV e V, i pazienti dializzati e i soggetti portatori di trapianto di rene presentano una condizione di immunodeficienza cronica in grado di moltiplicare il rischio infettivo.

Si può pertanto ipotizzare che il rischio di mortalità in questa popolazione risulti maggiore rispetto a quanto riscontrato nei pazienti affetti da singole co-morbidità.

Vista la rilevanza clinica della diffusione dell'infezione da coronavirus, la Regione Lazio ha ritenuto opportuno predisporre un documento che riporti indicazioni condivise su misure cautelative per la gestione dei pazienti affetti da MRC.

2. DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE E CENTRO DIALISI OSPEDALIERO

In relazione all'epidemia da infezione da nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), è necessario che la Direzione Sanitaria aziendale predisponga un percorso dedicato che preveda un iter diversificato a seconda della presenza di sospetto infezione da COVID-19, la presenza di segni e sintomi fortemente sospetti di infezione da COVID-19 oppure la conclamata positività a detta infezione per la gestione di utenti con insufficienza renale severa, in trattamento emodialitico/dialisi peritoneale oppure portatori di trapianto renale,

Ogni Centro dialisi ospedaliero farà riferimento al "percorso per la gestione dei casi sospetti/probabili e contatti" organizzato dalla propria Azienda Sanitaria Ospedaliera/ territoriale.

Ogni Centro dialisi ospedaliero dovrà avere una stanza dedicata ai pazienti positivi per il COVID-19, non coincidente con i posti per i pazienti HBsAg+, presso i propri locali oppure organizzata presso altri locali presenti nella struttura ospedaliera, nei quali portare le apparecchiature necessarie al trattamento emodialitico, come da normativa vigente.

Ogni U.O.C. e/o Centro dialisi presente all'interno di Aziende Ospedaliere e/o Presidio Ospedaliero territoriale ha un'operatività continuativa, 24 ore/24 ore, attraverso la presenza di un medico specialista nefrologo di guardia e/o reperibile per la gestione di eventuali urgenze/emergenze. Al medico nefrologo di guardia/reperibile fanno riferimento i medici specialisti del Pronto Soccorso e degli altri reparti di degenza, così come i medici che operano nei centri dialisi delle strutture private accreditate.

3. DEFINIZIONI ed ABBREVIAZIONI

FAV	Fistola Artero-Venosa.
MRC	Malattia Renale Cronica
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
D.P.I.	Dispositivi protezione individuale

4. NORME COMPORTAMENTALI GENERALI

Il personale sanitario si attiene alle appropriate misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e applica le indicazioni per la sanificazione e

la disinfezione degli ambienti previste dal Ministero della salute in merito alla diffusione dell'infezione da Covid-19 (DPCM del 04.3.2020, art.2), quali:

- Evitare luoghi pubblici e affollati
- Utilizzare le soluzioni idroalcoliche presenti negli appositi dispenser per il lavaggio delle mani anche più volte durante la sosta nelle sale d'attesa.

5. PAZIENTI IN EMODIALISI

5.1 Norme comportamentali per il paziente

I pazienti in emodialisi che devono effettuare la seduta emodialitica devono:

1. NON SOSTARE NELLA SALA D'ATTESA PRIMA DELL'INGRESSO IN DIALISI. A tale scopo evitare di giungere al centro oltre 10 minuti prima dell'inizio del turno.
2. lavarsi accuratamente le mani e il braccio della fistola con soluzione idroalcolica prima di entrare in sala dialisi.
3. indossare mascherina chirurgica anche in assenza di sintomi dall'ingresso in ospedale per tutto il tempo di permanenza nella struttura
4. in caso di starnuti utilizzare fazzoletti monouso e gettarli direttamente negli appositi contenitori per rifiuti sanitari a rischio infettivo
5. mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro dagli altri pazienti e operatori salvo che durante le procedure di attacco e stacco
6. è fatto **assoluto divieto** di toccare oggetti e dispositivi sanitari presenti all'interno dell'ospedale (sala dialisi, sala d'attesa, toilette) se non dopo lavaggio accurato delle mani
7. consegnare ad ogni paziente una mascherina chirurgica che deve essere indossata durante il trasporto al centro dialisi, durante la seduta e durante il trasporto per il ritorno a casa. La mascherina è individuale e deve essere accompagnata da una busta in plastica per conservarla quando il paziente non la indossa.
8. in caso di febbre (>37gradi) o tosse o dispnea il paziente o un suo familiare hanno l'obbligo di avvisare il centro dialisi non appena possibile indipendentemente dal pre *triage* telefonico.
9. Il paziente che rifiuta di attenersi alle norme comportamentali indicate potrà incorrere nelle sanzioni previste dal DPCM 16.3.2020

5.2 Norme comportamentali per il personale sanitario

Il personale medico, infermieristico e ausiliario di assistenza alle sale dialisi deve:

1. indossare mascherina chirurgica
2. indossare occhiali protettivi in fase di connessione e deconnessione
3. lavarsi le mani con acqua e sapone e usare sistematicamente soluzioni alcoliche
4. utilizzare i guanti monouso anche durante le procedure di cambio della biancheria e di manipolazione degli strumenti di lavoro
5. lavarsi accuratamente le mani prima e dopo l'utilizzo dei guanti monouso

In aggiunta al monitoraggio dei parametri dialitici del paziente si pone indicazione al rilevamento della temperatura corporea all'inizio di ogni seduta emodialitica in fase di connessione.

5.3 Procedura operativa nel Centro dialisi ospedaliero

Al fine di intercettare eventuali casi sospetti, l'infermiere del turno di dialisi precedente raccoglie l'elenco dei pazienti che dovranno eseguire il trattamento dialitico nel turno successivo ed effettuerà uno *triage* telefonico focalizzando l'attenzione sui criteri clinici ed epidemiologici (allegato 2 - Scheda di valutazione iniziale,

5.3.1 Situazione di negatività

Il paziente si recherà presso il Presidio per svolgere il consueto trattamento dialitico, sarà invitato ad accedere all'ambulatorio di dialisi attraverso percorsi predefiniti organizzati al fine di evitare il passaggio in locali comuni a pazienti degenti.

Il paziente dovrà attenersi scrupolosamente alle norme comportamentali precedentemente descritte.

5.3.2 Sospetta infezione

In caso di sospetta infezione evidenziata mediante *triage* telefonico, il paziente dovrà essere trasportato da casa al centro dialisi evitando mezzi collettivi (avvisare tempestivamente le aziende di trasporto) e dializzato in apposita area contumacia, con personale dedicato, realizzata appositamente per il trattamento di pazienti COVID19, punto 1.1.

In tal caso, si seguiranno le indicazioni previste nel "*percorso per la gestione dei casi sospetti/probabili e contatti*" predisposta dalla Direzione Sanitari aziendale con relativo percorso dedicato al paziente dializzato.

In caso di sintomi sospetti per COVID-19 che insorgano durante la seduta emodialitica, si rimanda a quanto previsto dalla Direzione Sanitaria aziendale per pazienti con sospetta COVID-19, con relativo percorso dedicato al paziente dializzato.

5.3.3 Infezione accertata

In caso di infezione accertata da Covid19, il paziente dializzato rimane in carico al Centro di dialisi ospedaliero ed il trattamento extracorporeo dovrà essere eseguito a letto del paziente stesso nella camera dedicata all'interno del percorso oppure presso altri locali presenti nella struttura ospedaliera, nei quali portare le apparecchiature necessarie al trattamento emodialitico, come da normativa vigente, punto 1.1.

Il personale medico ed infermieristico dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei DPI previsti dalla procedura aziendale.

Qualora il numero dei pazienti da dializzare positivi all'infezione per COVID-19 sia superiore alle capacità di ricezione e gestione del Centro dialisi, o per mancanza di posto ricovero, si potrà trasferire il paziente presso i seguenti Ospedali COVID-19 individuati dalla Regione Lazio: Policlinico Tor Vergata e Columbus, fino a relativa capacità recettiva.

5.3.4 Pazienti con patologia respiratoria acuta

In questo caso, i pazienti dializzati che sviluppino un quadro di *distress* respiratorio, confluiranno nel percorso dei pazienti a rischio per coronavirus tramite accesso in PS, secondo le modalità già in atto presso ogni singola Azienda Sanitaria ospedaliera/territoriale.

Il medico di PS chiederà una valutazione clinica da parte del medico nefrologo di guardia/reperibile, munito di appositi DPI, in caso di esecuzione di esame obiettivo. Qualora per tale paziente, con sospetta infezione da coronavirus sia necessario effettuare il trattamento dialitico, il paziente verrà trasferito presso la stanza di isolamento individuata per l'esecuzione del trattamento.

5.4 Pazienti dializzati provenienti da STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

Nel caso di pazienti che effettuano emodialisi in un centro periferico, la struttura accreditata effettuerà il *triage* telefonico, con le stesse modalità riportate nel punto 5.3.

5.4.1 Situazione di negatività

Verrà effettuato il consueto trattamento dialitico secondo prescrizione presso il proprio centro

5.4.2 Sospetta infezione

La struttura accreditata contatta il Centro di dialisi riferimento, individuato da DGR619/1998 (vedi tabella), il quale metterà in essere tutte le procedure precedentemente descritte ai punti 3.3.2.

Centri di riferimento regionali		
ASL	Ospedale di riferimento	Sede
Roma 1	Santo Spirito	Roma
Roma 2	Sant' Eugenio	Roma
Roma 2	Sandro Pertini	Roma
Roma 3	Giovanni Battista Grassi	Ostia-Roma
Roma 4	San Paolo	Civitavecchia
Roma 5	San Giovanni Evangelista	Tivoli
Roma 5	Parodi Delfino	Colleferro
Roma 6	Ospedale dei Castelli	Ariccia-Roma
Frosinone	Fabrizio Spazziani	Frosinone
Frosinone	Santa Scolastica	Cassino
Latina	Santa Maria Goretti	Latina
Latina	Dono Svizzero	Formia
Rieti	San Camillo De Lellis	Rieti
Viterbo	Belcolle	Viterbo

6. PAZIENTI CON MRC IV/ V STADIO E TRAPIANTATI

I pazienti con MRC al IV/V stadio o portatori di trapianto renale presi in carico dall'ambulatorio dedicato dovranno essere contattati telefonicamente ed essere sottoposti a *triage* telefonico, come riportato nel punto 3.3. Verranno eseguiti le visite di controllo non differibili.

Il personale medico ed infermieristico dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei PDI previsti dalla procedura aziendale.

7. PAZIENTI IN DIALISI PERITONEALE

Le visite ambulatoriali mensili previste per i pazienti in trattamento con dialisi peritoneale verranno gestiti continuando il trattamento domiciliare e riducendo quanto più possibile gli accessi in ospedale. In caso di infezione accertata, il paziente sarà ricoverato in stanza dedicata presso il Presidio Ospedaliero di riferimento e dializzato secondo quanto descritto nel punto 5.3.3

In caso di infezione accertata il paziente sarà ricoverato in stanza dedicata presso la struttura ospedaliera che lo ha preso in carico.

Il personale medico ed infermieristico dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei PDI previsti dalla procedura aziendale.

Il personale medico ed infermieristico dovrà attenersi alle procedure individuata nel "percorso per la gestione dei casi sospetti/probabili e contatti" istituita dalla Direzione Sanitaria aziendale.

8. MISURE PRE LA SORVEGLIANZA SANITARIA ATTIVA DEI PAZIENTI ESPOSTI A CASO CONFERMATO COVID-19 POSITIVO

1. Il paziente esposto accidentalmente, durante il trasposto o durante la permanenza nel centro dialisi ad un caso confermato di COVID 19 qualora non intercettato, dal pre *triage* telefonico, seguirà il percorso individuato dalle singole ASL per i pazienti. Al di fuori della seduta dialitica si dovrà attenere alle prescrizioni per l'isolamento domiciliare fiduciario della ASL territorialmente competente;
2. L'isolamento domiciliare fiduciario è caratterizzato dalla permanenza del paziente a domicilio nel periodo al di fuori della dialisi, evitando qualsiasi contatto con parenti e affini durante la permanenza a domicilio;
3. Presso la Direzione Sanitaria aziendale/SISP viene istituito un registro dei contatti a rischio sottoposti a sorveglianza attiva, in cui deve essere indicato, oltre alle generalità del paziente, la data di inizio e di fine del periodo di sorveglianza, la modalità di esposizione, la durata di esposizione, la tipologia di DPI indossati al momento dell'esposizione;
4. Il responsabile del centro dialisi si occuperà dell'invio alla Direzione Sanitaria aziendale/SISP dei nominativi, generalità e modalità di esposizione dei pazienti che hanno avuto esposizione
5. La sorveglianza sanitaria attiva dei contatti a rischio dura quattordici giorni dalla data di esposizione nota;
6. Il soggetto in sorveglianza attiva è tenuto a misurare la febbre almeno 2 volte al giorno ed a monitorare e comunicare immediatamente al centro dialisi o alla direzione sanitaria l'eventuale comparsa di sintomi (febbre $> 37^{\circ}$, tosse, dispnea, congiuntivite); In tal caso il paziente segue il percorso previsto al punto 5.3.2

Tale Procedura potrà subire aggiornamenti o modifiche in rapporto alla rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche e delle criticità organizzative.

Allegato 2 - SCHEDA DI VALUTAZIONE INIZIALE

NEI 14 GIORNI PRECEDENTI	
Sei stato/a all'estero?	☐ NO ☐ SÌ Dove (indicare lo stato estero)? _____ Data inizio permanenza _____ Data di rientro: _____ ☐ NON RICORDO
Sei stato in altre regioni italiane?	☐ NO ☐ SÌ Dove? _____ Data inizio permanenza _____ Data di rientro: _____ ☐ NON RICORDO
Hai avuto contatti (PER CONTATTO SI INTENDE PROLUNGATA PERMANENZA IN UN AMBIENTE CHIUSO O UN CONTATTO A DISTANZA INFERIORE AD UN METRO DI DURATA SUPERIORE A 15 MINUTI) con casi accertati di COVID-19?	☐ NO ☐ SÌ
Hai avuto contatti con persone che hanno fatto il tampone?	☐ NO ☐ SÌ
Hai avuto contatti con familiari o amici di persone che hanno fatto il tampone?	☐ NO ☐ SÌ
Sei stato/a a contatto con persone sottoposte a quarantena?	☐ NO ☐ SÌ
Sei stato/a contatto con persone rientrate da poco dall'estero o altre regioni?	☐ NO ☐ SÌ
Hai avuto contatti con persone con:	
Tosse	☐ NO ☐ SÌ
Febbre	☐ NO ☐ SÌ
dolori muscolari	☐ NO ☐ SÌ

difficoltà respiratorie	☐ NO ☐ SÌ
Se hai risposto SI ad uno dei precedenti quesiti sui contatti:	
Sei un familiare convivente?	☐ NO ☐ SÌ
Sei un collega di lavoro?	☐ NO ☐ SÌ
Siete stati a contatto in ambiente conviviale o sportivo (palestra, altro) (ristorante, pub, feste private, ecc)?	☐ NO ☐ SÌ
Hai dovuto accedere ad una struttura sanitaria?	
Ospedale si/no	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO
Ambulatorio/casa della salute si/no	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO
Studio del MMG/PLS si/no	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO _____
Altro	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO _____
Sei stato ricoverato per COVID-19?	☐ NO ☐ SÌ
Hai altri problemi di salute?	☐ NO ☐ SÌ ☐ QUALI _____
Prendi farmaci?	☐ NO ☐ SÌ ☐ QUALI _____
Al momento hai	
Tosse	☐ NO ☐ SÌ
Febbre	☐ NO ☐ SÌ ☐ TEMPERATURA

dolori muscolari	☐ NO ☐ SÌ
difficoltà a respirare	☐ NO ☐ SÌ
Vomito	☐ NO ☐ SÌ
Diarrea	☐ NO ☐ SÌ
Hai fatto il vaccino per l'influenza?	☐ NO ☐ SÌ
Hai fatto il vaccino per la polmonite?	☐ NO ☐ SÌ

Copia



**REGIONE
LAZIO**

RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE O LIMITAZIONE DELLA DIFFUSIONE DEL SARS-CoV-2 E DELLA PATOLOGIA CORRELATA (COVID-19)

Prima revisione: 19 marzo 2020

INTRODUZIONE E RAZIONALE DEL DOCUMENTO

Il documento si pone l'obiettivo di diffondere agli operatori le raccomandazioni di Prevenzione e Controllo delle Infezioni (*Infection Prevention and Control*, di seguito IPC) che devono essere adottate, sulla base delle evidenze scientifiche e delle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (di seguito OMS), per prevenire e/o limitare la diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata (COVID-19). Più specificamente, le misure di IPC contenute nel documento hanno l'obiettivo di:

- a) Ridurre la trasmissione infezioni associate all'assistenza sanitaria;
- b) Aumentare la sicurezza del personale, dei pazienti e dei visitatori;
- c) Migliorare la capacità delle strutture sanitarie di rispondere all'emergenza: nella situazione epidemiologica attuale e di previsione, la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19 necessita una applicazione delle misure di prevenzione che sia razionale e sostenibile, anche in relazione all'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (di seguito DPI);
- d) Ridurre il rischio di amplificazione del contagio da parte delle strutture ospedaliere.

NB: Le indicazioni contenute nel documento rispondono a quanto disposto dall'art. 34, comma 3, del D.L. n. 9/2020 che recita: "In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari".

NB: ai sensi del punto 22 dell'Ordinanza n. Z00003 del 6 marzo 2020 recante "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19", il personale sanitario venuto a contatto con paziente affetto da COVID-19, asintomatico, prosegue la propria attività professionale, previa osservanza di adeguate misure di contenimento del contagio ed è sottoposto a sorveglianza sanitaria.

Il documento non si sostituisce alle specifiche procedure eventualmente elaborate dalle strutture per la gestione clinico-assistenziale dei casi di COVID-19.

Per ridurre il consumo improprio ed eccessivo di DPI e prevenire la loro carenza è opportuno che gli operatori evitino di entrare nella stanza in cui sia ricoverato un caso sospetto/accertato di COVID-19 se ciò non è necessario a fini assistenziali.

È anche opportuno rivedere, ove possibile, l'organizzazione del lavoro, cercando di raggruppare le attività assistenziali al letto del paziente al fine di minimizzare il numero di ingressi nella stanza (ad es.: controllare i segni vitali durante la somministrazione di farmaci o la distribuzione del cibo).

Inoltre, in caso di disponibilità limitata, è possibile utilizzare la stessa mascherina chirurgica o il filtrante per assistere pazienti COVID-19 che siano raggruppati nella stessa stanza, purché la mascherina non sia danneggiata, contaminata o umida. Alle stesse condizioni, i filtranti possono essere utilizzati per un tempo prolungato, fino a 4 ore al massimo.

1.0 PRECAUZIONI GENERALI

Si tratta di misure **valide per tutta la popolazione**:

1. Evitare contatti ravvicinati con soggetti affetti da infezioni respiratorie acute;
2. Lavarsi frequentemente le mani, specie dopo contatto diretto con persone malate o l'ambiente in cui si trovano;
3. I soggetti con sintomi di infezione respiratoria acuta dovrebbero mettere in pratica l'etichetta respiratoria, indossare la mascherina e chiedere assistenza medica in presenza di distress respiratorio. L'etichetta respiratoria consiste in:
 - a. coprirsi bocca e naso durante gli starnuti o la tosse utilizzando fazzolettini di carta o, in mancanza d'altro, la manica del proprio vestito;
 - b. eliminare il fazzolettino di carta nel più vicino raccoglitore di rifiuti;
 - c. praticare l'igiene delle mani subito dopo (con lavaggio o utilizzo di soluzione idroalcolica).

2.0 PRECAUZIONI STANDARD

Si tratta del livello base delle precauzioni IPC, che gli operatori sanitari devono utilizzare per **TUTTI i pazienti tutte le volte, indipendentemente dallo status di infezione sospetta o confermata**.

Al fine di determinare i DPI necessari a garantire una protezione adeguata del personale, è necessaria la valutazione del rischio di infezione per ogni attività assistenziale (vedi Tabella 2). Le precauzioni standard consistono in:

1. Igiene delle mani;
2. Etichetta respiratoria ;
3. Uso di DPI adeguati al rischio valutato;
4. Corretta gestione di aghi e taglienti;
5. Corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura del paziente;
6. Corretta pulizia ambientale;
7. Corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca;
8. Corretta gestione dei rifiuti.

3.0 RACCOMANDAZIONI PER IL TRIAGE, IL RICONOSCIMENTO PRECOCE E IL CONTROLLO DELLE FONTI

Per la gestione dei pazienti in PS, utilizzare le attività di pre-triage e triage previste per l'identificazione precoce di pazienti con Infezione Respiratoria Acuta (*Acute Respiratory Infection*, di seguito ARI) al fine di evitare la trasmissione di agenti patogeni agli operatori sanitari e agli altri pazienti.

3.1 TRIAGE

1. Prevenire il sovraffollamento
2. Condurre un triage rapido (Tabella 1);
3. Posizionare i pazienti con ARI in aree di attesa dedicate con un'adeguata ventilazione;
4. Oltre alle precauzioni standard, adottare precauzioni da contatto e per droplet (vedi dopo), nel caso di stretto contatto con il paziente o con attrezzature, superfici/materiali contaminate;

5. Chiedere ai pazienti con sintomi respiratori di praticare l'igiene delle mani e l'etichetta respiratoria e di indossare una mascherina chirurgica;
6. Assicurare almeno un metro di distanza tra i pazienti.

3.1.1 Impostazioni dell'area di triage

1. Garantire uno spazio adeguato per il triage (mantenere almeno un metro di distanza tra l'operatore e il paziente);
2. Disponibilità di gel idroalcolico e mascherine chirurgiche, oltre che di guanti medicali, protezione per gli occhi e camici monouso idrorepellenti da utilizzare sulla base della valutazione del rischio del paziente;
3. Le sedie della sala d'attesa per i pazienti devono essere ad almeno un metro di distanza fra loro;
4. Mantenere, se possibile, un flusso a senso unico per i pazienti e per il personale;
5. Presenza di segnaletica chiara per indirizzare i pazienti sintomatici;
6. Al fine di prevenire il sovraffollamento dell'area, i familiari dovrebbero aspettare fuori.

Tabella 1 – Domande di screening	
	In caso di risposta positiva a una delle domande
FEBBRE Negli ultimi 14 giorni è comparsa una febbre superiore a 38 gradi?	Per il paziente: 1. igiene respiratoria/etichetta della tosse 2. igiene delle mani 3. osserva la distanza di almeno 1 m dalle altre persone 4. indossa una mascherina se hai i sintomi Per i setting assistenziali: 1. misure di precauzione per contatto/droplet 2. utilizzare una stanza singola se disponibile 3. in caso di mancanza di stanza singola, separare i pazienti di almeno 1 m e fargli indossare la mascherina
TOSSE Negli ultimi 14 giorni è comparsa tosse o difficoltà respiratoria?	
VIAGGI E CONTATTI Negli ultimi 14 giorni ha viaggiato in una zona con elevata incidenza di COVID-19 o ha avuto contatti con qualcuno affetto da sintomi respiratori?	

4.0 PRECAUZIONI AGGIUNTIVE PER I CASI DI COVID-19

4.1 PER I PAZIENTI IN VALUTAZIONE O CONFERMATI PER COVID-19

NB: APPLICARE LE PRECAUZIONI DA CONTATTO E DROPLET (vedi 4.2). Le precauzioni per trasmissione aerea sono raccomandate solo per le procedure che generano aerosol (ad esempio: aspirazione respiratoria, intubazione, broncoscopia, rianimazione cardiopolmonare).

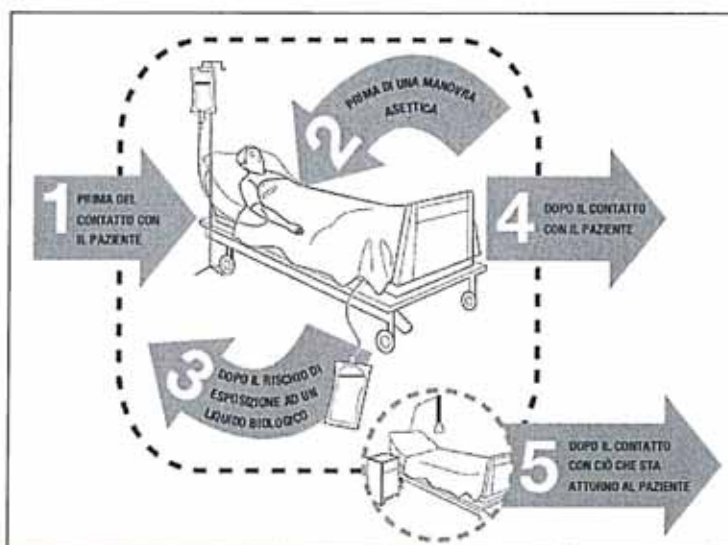
1. Compatibilmente con le condizioni cliniche e le attività assistenziali, il paziente deve sempre indossare una mascherina chirurgica in presenza di operatori;
2. Tutti i pazienti con patologia respiratoria dovrebbero essere possibilmente collocati in stanza singola, non necessariamente dotata di pressione negativa. Occorre assicurare ricambi d'aria per via naturale o meccanica. **Se non disponibili posti letto in stanza singola è ammesso l'isolamento per coorte** dei casi confermati in assenza di altra patologia trasmissibile o di misure assistenziali generanti aerosol; in tal caso occorre mantenere almeno un metro di distanza tra i pazienti;
3. Gli operatori devono indossare: mascherina chirurgica, occhiali o visiera, camice monouso idrorepellente e guanti.
4. Osservare le raccomandazioni per la vestizione e svestizione dei DPI (vedi Figg.: 4 e 5);
5. **Promuovere un uso razionale dei DPI monouso** (vedi Tabella 2).

4.1.1 Raccomandazioni specifiche per l'igiene delle mani

L'igiene delle mani va fatta:

- a) Nei cinque momenti previsti dall'Organizzazione Mondiale per la Sanità (di seguito OMS, vedi Figura 1) e cioè:
 - 1. prima del contatto con il paziente;
 - 2. prima di una manovra asettica;
 - 3. dopo l'esposizione a un liquido biologico;
 - 4. dopo il contatto con il paziente;
 - 5. dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente;
- b) **PRIMA** di indossare i DPI;
- c) **DOPO** aver rimosso i DPI.

Le figure 2 e 3 riportano le indicazioni per la corretta igiene delle mani in caso di utilizzo di acqua e sapone o di soluzione alcolica.

Figura 1 – I cinque momenti fondamentali per l'igiene delle mani

1 PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini.

PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani.

2 PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica.

PERCHÉ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.

3 DOPO IL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti).

PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza.

PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

5 DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE

QUANDO? Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente anche in assenza di un contatto diretto con il paziente.

PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

Figura 2 – Come lavarsi le mani con acqua e sapone



Figura 3 – Come frizionare le mani con la soluzione alcolica



4.1.2 Altre raccomandazioni

- a) Le attrezzature dovrebbero essere ove possibile monouso, o altrimenti dedicate al paziente e disinfettate tra un utilizzo e l'altro;
- b) La pulizia di routine dell'ambiente è fondamentale e può essere attuata, indossando adeguati DPI, secondo le modalità correnti e previste per i pazienti in isolamento da contatto: almeno una volta al giorno e alla dimissione, con particolare riguardo alle zone/attrezzature/suppellettici a maggior contatto da parte del paziente e degli operatori;
- c) Limitare il numero di operatori sanitari;
- d) Evitare o razionalizzare il numero di visitatori in contatto con il paziente. Se necessario, devono essere forniti i necessari DPI (vedi Tabella 2);
- e) Tutte le persone che entrano nella stanza del paziente (compresi i visitatori) devono essere registrati (per la tracciabilità dei contatti).

4.2 PRECAUZIONI DA CONTATTO E DROPLET

1. Igiene delle mani secondo quanto definito al punto 4.1.1;
2. Evitare di toccarsi occhi, naso o bocca con guanti contaminati o con le mani nude;
3. Indossare i DPI appropriati:
 - a) Mascherina chirurgica;
 - b) Dispositivi per la protezione oculare;
 - c) Camice monouso idrorepellente;
 - d) Guanti.
4. Pulizia adeguata delle attrezzature, disinfezione, e sterilizzazione.

Aumentare il livello di pulizia ambientale: evitare di contaminare le superfici non a diretto contatto con il paziente ad esempio, maniglie delle porte, interruttori della luce e telefoni cellulari.

Il paziente deve restare in camera: se è necessario il trasporto, fargli indossare la mascherina chirurgica e utilizzare vie preferenziali predefinite al fine di minimizzare l'esposizione dello staff, di altri pazienti e dei visitatori.

4.3 PRECAUZIONI PER VIA AEREA SPECIFICHE PER IL COVID 19

Si raccomandano solo per le procedure che generano aerosol come, ad esempio:

- Broncoscopia;
- Intubazione tracheale;
- Manovre sul torace per la rianimazione cardiopolmonare.

In questi casi, oltre a quanto previsto dal punto 4.2, è necessario disporre di:

1. Ambiente con ventilazione naturale o meccanica che assicuri ricambi d'aria e possibilmente pressione negativa;
2. In sostituzione delle mascherine chirurgiche nella stanza vanno utilizzate maschere ad alta efficienza (FFP2 o equivalenti, vedi figura 6 e Tabella 2).

5.0 INDICAZIONI PER L'ASSISTENZA AMBULATORIALE

I principi di base dell'IPC e le precauzioni standard dovrebbero essere applicati in tutti i setting assistenziali, comprese l'assistenza ambulatoriale e le cure primarie. In particolare dovrebbero essere adottate le seguenti misure:

1. Triage e riconoscimento precoce;
2. Screening sintomatologico ambulatoriale;
3. Porre enfasi sull'igiene delle mani, etichetta respiratoria e utilizzo delle mascherine chirurgiche da parte dei pazienti con sintomi respiratori;
4. Se possibile, collocare i pazienti in stanze separate o lontano da altri pazienti nelle sale d'attesa e indossare mascherine chirurgiche, guanti e camice monouso se possibile durante la visita ambulatoriale (vedi Tabella 2);
5. Se si fanno attendere i pazienti sintomatici assicurarsi che siano distanti dagli altri utenti almeno un metro;
6. Prioritarizzare l'accesso dei pazienti sintomatici.
7. Educare i pazienti e le famiglie sul riconoscimento precoce di sintomi, sulle precauzioni di base da utilizzare, su quali cure mediche struttura a cui dovrebbero fare riferimento.

6.0 INDICAZIONI PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE

I pazienti con malattie respiratorie lievi possono essere trattati a domicilio e seguire le indicazioni fornite dalla Regione Lazio. Gli operatori sanitari devono:

1. Praticare l'igiene delle mani ed indossare una mascherina chirurgica durante le manovre clinico-assistenziali (vedi Tabella 2) ;
2. Educare il paziente su come limitare l'esposizione agli altri componenti famiglia. Insegnare loro anche l'etichetta respiratoria e la corretta igiene delle mani;
3. Educare i caregiver sulle modalità di assistenza sicure al malato e fornire al paziente e alla famiglia sostegno continuo, educazione e supporto.

I caregiver devono:

1. Essere informati sul tipo di assistenza che dovrebbero fornire e sull'uso delle protezioni disponibili per coprire il naso e la bocca;
2. Se non si presta assistenza, assicurare la separazione fisica (tenere il malato in una stanza singola ad almeno 1 metro di distanza dagli altri componenti della famiglia).

Ricordare al paziente di indossare una mascherina chirurgica in presenza di altri familiari (se possibile)

Tabella 2 – DPI raccomandati per COVID-19 sulla base del setting assistenziale, del personale coinvolto e del tipo di attività da svolgere^(a)

Setting assistenziale	Destinatari dell'indicazione (personale/pazienti)	Tipo di attività	DPI da indossare o misure di protezione
STRUTTURE SANITARIE E AREE DI DEGENZA			
Stanze di degenza ^(b)	Operatori sanitari ^(c)	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure che generano aerosol su pazienti COVID-19	• Respiratori FFP2 o equivalenti • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Esecuzione di tampone oro- e rinofaringeo	• Respiratori FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alle pulizie ^(c)	Accesso a stanze di degenza con pazienti COVID-19	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se c'è rischio di schizzi di materiale organico o di sostanze chimiche) • Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitori ^(d)	Accesso a stanze di degenza con pazienti COVID-19	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti
Aree di transito dei pazienti (ad es. reparti, corridoi)	Tutti gli operatori, sanitari e non	Qualsiasi attività che NON comporta un contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI Indossare mascherina chirurgica e guanti solo per trasporti prolungati (superiori a 15 minuti)
Triage	Operatori sanitari ^(c)	Screening preliminare che NON comporta contatto diretto ^(e)	Vetrata, interfono/citofono. In alternativa mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente se possibile o indossare mascherina chirurgica
	Pazienti CON sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore (in assenza di vetrata e interfono/citofono) Fornire al paziente mascherina chirurgica, se tollerata Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione. In alternativa collocazione in un'area separata mantenendo sempre la distanza di un metro da altre persone
	Pazienti SENZA sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI Mantenere la distanza di almeno un metro dalle altre persone

Tabella 2 – DPI raccomandati per COVID-19 sulla base del setting assistenziale, del personale coinvolto e del tipo di attività da svolgere^(a) (continua)

Setting assistenziale	Destinatari dell'indicazione (personale/pazienti)	Tipo di attività	DPI da indossare o misure di protezione
STRUTTURE SANITARIE E AREE DI DEGENZA			
Laboratorio	Tecnici di laboratorio ^(c)	Manipolazione di campioni respiratori	Procedure e DPI adeguati in relazione al livello di biosicurezza BSL classe 2 o 3
Aree Amministrative	Tutti gli operatori, sanitari e non	Attività amministrative che NON comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI Mantenere la distanza di almeno un metro dagli utenti
ASSISTENZA AMBULATORIALE			
Ambulatorio	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti CON sintomi respiratori	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti SENZA sintomi respiratori	DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione a maggior rischio
	Pazienti CON sintomi respiratori	Qualsiasi	Fornire al paziente mascherina chirurgica, se tollerata
	Pazienti SENZA sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Addetti alle pulizie	Dopo la visita di pazienti CON sintomi respiratori aerare gli ambienti prima di un nuovo ingresso	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se c'è rischio di schizzi di materiale organico o di sostanze chimiche) • Stivali o scarpe da lavoro chiuse
Sale d'attesa	Pazienti CON sintomi respiratori	Qualsiasi	Fornire al paziente mascherina chirurgica, se tollerata Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri pazienti. Se questo non è possibile, assicurare la distanza di almeno un metro dagli altri pazienti
	Pazienti SENZA sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI Mantenere la distanza di almeno un metro
Aree Amministrative	Tutti gli operatori, sanitari e non	Attività amministrative	Non sono necessari DPI

Tabella 2 – DPI raccomandati per COVID-19 sulla base del setting assistenziale, del personale coinvolto e del tipo di attività da svolgere^(a) (continua)

Setting assistenziale	Destinatari dell'indicazione (personale/pazienti)	Tipo di attività	DPI da indossare o misure di protezione
ASSISTENZA AMBULATORIALE			
Triage	Operatori sanitari	Screening preliminare che non comporti contatto diretto ^(e)	Non sono necessari DPI Mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente altrimenti usare la mascherina chirurgica
	Pazienti CON sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente Fornire al paziente mascherina chirurgica, se tollerata
	Pazienti SENZA sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Accompagnatori	Accesso nella stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta	Mascherina chirurgica
ASSISTENZA DOMICILIARE			
Domicilio del paziente	Pazienti CON sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente Fornire al paziente mascherina chirurgica, se tollerata, tranne quando dorme.
	Caregiver	Ingresso nella stanza del paziente ma senza attività di cura o assistenza diretta	Mascherina chirurgica
		Assistenza diretta a pazienti COVID-19 con manipolazione di urine oggetti/rifiuti a contatto con il paziente	• Mascherina chirurgica • Guanti • Grembiule monouso (se c'è rischio di schizzi di materiale organico)
	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera

Tabella 2 – DPI raccomandati per COVID-19 sulla base del setting assistenziale, del personale coinvolto e del tipo di attività da svolgere^(a) (continua)

Setting assistenziale	Destinatari dell'indicazione (personale/pazienti)	Tipo di attività	DPI da indossare o misure di protezione
AMBULANZA O MEZZI DI TRASPORTO			
Ambulanza o mezzi di trasporto	Operatori sanitari	Trasporto di un paziente sospetto per COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Autisti	Solo guida del mezzo con COVID-19 sospetto o confermato CON separazione fra il sedile di guida e l'ambiente in cui staziona il paziente SENZA ricircolo dell'area tra i due compartimenti	Mantenere la distanza di almeno un metro dal paziente Non sono necessari DPI
		Addetti solo alla guida di un mezzo che NON presenta una separazione fra il sedile di guida e l'ambiente in cui staziona il paziente sospetto per COVID-19	Mascherina chirurgica
		Assistenza alle fasi di carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Paziente sospetto per COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	• Fornire al paziente mascherina chirurgica, se tollerata^(f)
	Addetti alle pulizie	Pulizie dopo e fra un trasporto e l'altro di un paziente sospetto per COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	• Mascherina chirurgica • Camice monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se c'è rischio di schizzi di materiale organico o di sostanze chimiche) • Stivali o scarpe da lavoro chiuse

(a) Oltre a utilizzare i DPI appropriati, occorre praticare frequentemente l'igiene delle mani e l'etichetta respiratoria. I DPI vanno smaltiti dopo l'utilizzo in appropriati contenitori. L'igiene delle mani va praticata PRIMA e DOPO l'utilizzo dei DPI.

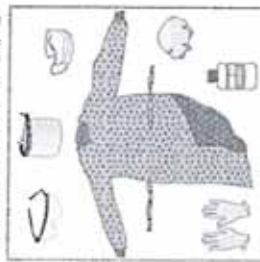
- (b) Nelle Terapie Intensive l'operatore che passa da un paziente ad un altro effettuando procedure differenziate dovrebbe indossare sempre FFP2/FFP3 o sistemi equivalenti.
- (c) Si raccomanda di ridurre al minimo il numero dei soggetti esposti prevedendo per questi formazione e addestramento specifici.
- (d) Il numero di visitatori deve essere ridotto. Se un visitatore deve entrare nella stanza di degenza di un paziente con COVID-19, occorre fornirgli istruzioni chiare su come indossare e rimuovere i DPI, su come praticare l'igiene delle mani PRIMA e DOPO l'utilizzo dei DPI. Queste attività vanno supervisionate da un operatore sanitario.
- (e) Queste attività comprendono, ad esempio, l'utilizzo di termometri no-touch, termo scanner, osservazione e intervista: in tutti i casi bisogna comunque rispettare la distanza di almeno un metro dal paziente
- (f) se il paziente con sintomi non tollera la mascherina chirurgica e l'assistenza necessaria comporta l'avvicinamento all'apparato respiratorio del paziente, al fine di evitare successive ricerche dei contatti e possibili allontanamenti del personale sanitario, è raccomandabile usare almeno la mascherina chirurgica con visiera.

7.0 BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
3. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>
4. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/en/>
5. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
6. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf
7. Ordinanza n. Z00003 del 6 Marzo 2020 inerente "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale."
8. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle infezioni. *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2*. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020)

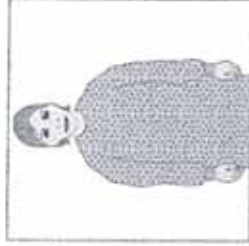
Figura 4

Vestizione



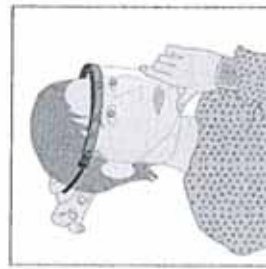
STEP 1

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

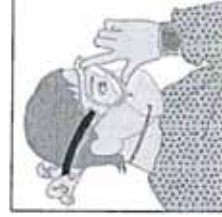


STEP 3A

Indossare uno schermo facciale;

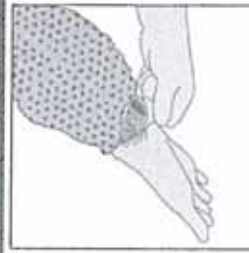


+



STEP 3B

Indossare mascherina chirurgica e
occhiali di protezione;



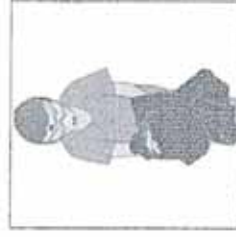
STEP 4

Indossare i guanti posizionando il
bordo sopra il camice monouso;

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)

Figura 5

Svestizione



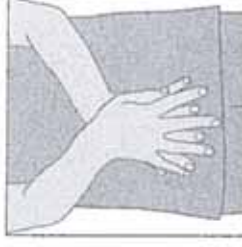
STEP 1

Evitare la contaminazione di se stessi, degli altri e dell'ambiente

Rimuovere l'equipaggiamento più contaminato per primo

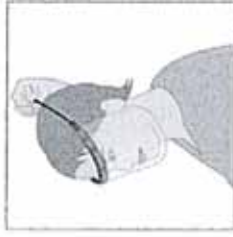
Rimuovere guanti e camice

Rimuovere camice e guanti rivoltandoli dall'interno verso l'esterno
Smaltire camice e guanti in maniera sicura



STEP 2

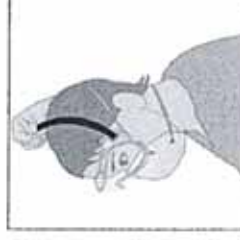
Praticare l'igiene delle mani



STEP 3A

Se si Indossa maschera facciale

Rimuoverla partendo dalla nuca
Smaltirla in maniera sicura



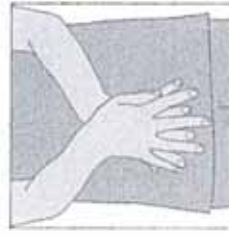
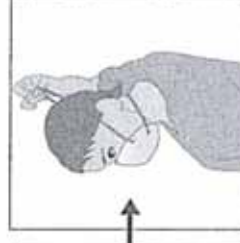
STEP 3B

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



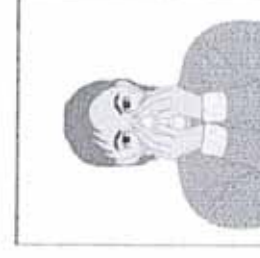
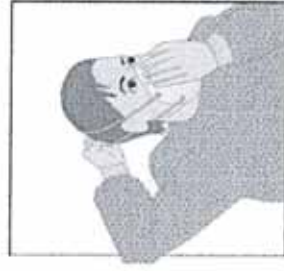
STEP 4

Praticare l'igiene delle mani

Figura 6

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