



Servizio
Sanitario
Regionale



Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

Regione Calabria

U.O.S. Ufficio Unico della Sicurezza
Responsabile Dott. Vincenzo Pignatari

PREVENZIONE DA INFEZIONE DA COVID-19

*Indicazioni sulle misure di prevenzione e per un
utilizzo razionale dei D.P.I. - Dispositivi di Protezione
Individuali nelle attività degli operatori dell'ASP di
Cosenza*

A cura dei Medici Competenti e del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale

18/03/2020

MISURE E DISPOSIZIONI PER LA PREVENZIONE DA INFEZIONE DA COVID -19 PER GLI OPERATORI SANITARI E CORRETTO UTILIZZO DEI DPI.

(Il presente documento integra e aggiorna le indicazioni già inviate via PEC in data 10 marzo 2020 ai Direttori degli SPOKE e dei Distretti Sanitari.

SCOPO

Lo scopo del presente documento è contenere al minimo il rischio di contaminazione ambientale e di trasmissione del Coronavirus da un paziente sospetto e/o certo portatore di tale virus, al personale sanitario.

MODALITA' DI CONTAGIO.

Secondo le evidenze scientifiche il coronavirus da COVID 19 è trasmesso con il contatto ravvicinato tra persone attraverso **droplets** (la trasmissione avviene attraverso goccioline di acqua che trasmettono i germi nell'aria quando la fonte e il paziente sono vicini, es. starnutando, parlando, tossendo), ma **non** attraverso la via aerea (in cui la trasmissione avviene attraverso la diffusione di germi contenuti in nuclei < 5 micron evaporati da droplets o in pulviscolo, attraverso l'aria, nella stessa stanza o anche a distanza). La trasmissione può avvenire inoltre tramite **contatto con superfici contaminate**.

1.SINTOMI, DEFINIZIONE DI CASO COVID-19 PER LA SEGNALAZIONE E DI CONTATTO STRETTO come da Circolare Ministero della Salute prot. n. 7922-09/03/2020

I sintomi da infezione da Coronavirus denominata COVID 19 sono simili a quelli della classica influenza stagionale: paziente sintomatico (T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale). In molti casi i pazienti sono paucisintomatici o addirittura non presentano sintomi.

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base alla evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Caso sospetto di Covid-19 che richiede esecuzione di test diagnostico

1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratorie,) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica, o storia di viaggi o residenza in zona epidemica in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale (*) durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;

oppure

2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID 19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure

3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria) che richieda ricovero ospedaliero e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.

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 per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità o da laboratori regionali di riferimento che rispondono ai criteri indicati in allegato 3 della Circolare, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di "Contatto stretto"

Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:

- Una persona che vive nella stessa casa di un caso di Covid-19;
- Una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di Covid-19 (per esempio la stretta di mano);
- Una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di Covid-19 (ad es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- Una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di Covid-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- Una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di Covid-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- Un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- Una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due adiacenti, in qualsiasi direzione di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i 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 determinando 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 dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Non è da considerarsi “contatto” l’attività assistenziale prestata da un operatore sanitario o da altra persona impiegata in assistenza verso caso sospetto o confermato di COVID-19 quando essa venga condotta con l’utilizzo completo e corretto dei DPI (dispositivi di protezione individuale).

MODALITA' OPERATIVE DEL PERSONALE SANITARIO

Gli operatori sanitari devono obbligatoriamente, dagli utenti che si presentano con sintomatologia rappresentata da: tosse, febbre > 37,5 °C e/o segni e sintomi di insufficienza respiratoria, prendere informazioni relative a:

- storia di recente viaggio (nei 14 giorni antecedenti l'inizio dei sintomi) in aree in cui sia stato notificato un focolaio di trasmissione di Covid-19
- storia di contatto stretto nei 10 giorni antecedenti l'inizio dei sintomi, con una persona alla quale sia stata diagnosticata la COVID-19.

In presenza di caso sospetto l'operatore deve:

1. Passare una mascherina chirurgica al paziente ed invitarlo ad indossarla;
2. Indossare facciali filtranti tipo FFP2, camice, guanti e cappello monouso;
3. Invitare il paziente ad entrare immediatamente in stanza dedicata senza farlo sostare in sala di attesa;
4. Mantenere un comportamento che non generi panico;
5. Far pulire e sanificare l'ambiente in cui il soggetto ha sostato.

Gli operatori presenti provvederanno alla gestione del caso sospetto seguendo le procedure regionali per la definizione del caso e dei conseguenti interventi di diagnosi e terapia (come per es. effettuazione tamponi, isolamento del paziente, effettuazione di TAC torace, trasferimento al reparto di riferimento, ecc.)

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DEL PERSONALE SANITARIO

Al fine di garantire la tutela della salute dell'operatore e di evitare l'eventuale trasmissione ad altri, tutti gli operatori esposti dovranno ricevere adeguate informazioni riguardo ai sintomi di esordio della malattia, le modalità di trasmissione, le comunicazioni del caso (per infermiere e OSS, TSRM o TSLB al Coordinatore/Referente, per Dirigenti Sanitari al Direttore U.O., da Direttore U.O. e da Coordinatore/Referente alla Direzione Medica di Presidio e al Medico Competente, per le disposizioni eventuali).

Tutti gli operatori sanitari sono tenuti a segnalare con massima tempestività con i riferimenti sopra indicati l'insorgenza di sintomatologia respiratoria comparsa in servizio o al di fuori di esso, e del possibile contatto con casi di Covid-19, per

l'attuazione delle misure più opportune in relazione al quadro sintomatico ed alle condizioni di esposizione.

Si ribadisce che le principali misure di prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-COV-2 sono rappresentate dal rispetto di precauzioni standard quali l'igiene delle mani, le misure da adottare in caso di tosse, la distanza sociale nonché dall'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale.

IGIENE DELLE MANI

L'igiene delle mani viene incentivata in ogni area ospedaliera ed è affissa cartellonistica che invita tra l'altro alla corretta igiene delle mani.

Per gli Operatori Sanitari è previsto:

I 5 MOMENTI per la corretta igiene delle mani:

- a. Prima di qualsiasi contatto diretto con il paziente.
 - b. Prima di iniziare procedure pulite/asettiche.
 - c. Dopo il rischio di esposizione a fluidi corporei.
 - d. Dopo aver toccato un paziente.
 - e. Dopo il contatto con oggetti (comprese attrezzature mediche) nelle immediate vicinanze del paziente.
2. Lavare le mani con acqua e sapone o il gel alcolico.

IGIENE RESPIRATORIA

- Coprirsi in caso di tosse o starnuto naso e bocca con l'interno del gomito o con un fazzoletto;
- Non lasciare in giro il fazzoletto sporco;
- Lavarsi le mani con gel alcolico o acqua e sapone;
- Mantenere la distanza interpersonale di sicurezza di almeno un metro;
- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca

Inoltre

1. Educare lo staff sull'importanza di adottare misure di controllo per contenere le secrezioni respiratorie e prevenire la trasmissione di patogeni respiratori.

2. Per controllare la trasmissione di infezioni respiratorie da parte di soggetti (pazienti e/o accompagnatori) adottare le seguenti misure all'ingresso delle strutture assistenziali:

- a. Fornire fazzoletti di carta e predisporre contenitori (aperti o a pedale) per i loro smaltimento “no-touch”.
- b. Cartellonistica con istruzioni per l'igiene delle mani nelle aree ospedaliere e nei poliambulatori; dotare tali aree di erogatori con soluzioni antisettiche a base alcolica.

USO CORRETTO E RAZIONALE DEI DPI

Questo documento si ispira alle raccomandazioni della WHO sull'uso razionale dei D.P.I. in ambito sanitario. **(Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID -19)** del 27 febbraio 2020 , e le integra in rapporto alle specificità delle diverse realtà lavorative.

L'utilizzo corretto dei dpi è di fondamentale importanza per la protezione degli operatori sanitari esposti e al tempo stesso per il contenimento della diffusione del virus.

L'informazione e la formazione adeguate per i lavoratori si attueranno con il contributo del medico competente, sfruttando tutte le possibili vie di comunicazione (intranet, posta elettronica aziendale, etc..) sulla formazione pratica sul corretto utilizzo dei DPI, in particolare per le vie respiratorie, e sull'obbligo di utilizzare e smaltire in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione (istruzione operativa).

- **I DPI dovrebbero essere utilizzati basandosi sul rischio dell' esposizione e del tipo di trasmissione dell'agente patogeno (ad es. contatto, droplets, aerosol).**
- **In ambito sanitario i lavoratori coinvolti nell'assistenza diretta dei pazienti dovrebbero utilizzare i seguenti DPI: tute monouso, guanti, mascherine chirurgiche e protezione degli occhi (occhiali o maschere facciali).**
- **Per specifiche procedure che producono aerosol (broncoscopia, bronco aspirazione, intubazione endotracheale) gli operatori sanitari dovrebbero**

inoltre indossare, in aggiunta, facciali filtranti FFP2 o equivalenti standard. I facciali filtranti hanno la durata di un turno lavorativo.

- In caso di assistenza a pazienti e/o individui asintomatici, indossare una mascherina di qualunque tipo non è strettamente raccomandato. Utilizzare infatti una maschera facciale quando non c'è indicazione può determinare un costo ed un sovraccarico inutile e creare un falso senso di sicurezza che potrebbe portare a trascurare altre misure essenziali di prevenzione.**
- I DPI, selezionati anche in base al rischio delle specifiche mansioni, devono consentire la protezione delle vie respiratorie, degli occhi e delle mucose, delle mani e del corpo secondo gli schemi riportati nell'Allegato 1.**

Nell'**allegato 1** sono specificati i **DPI** raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 con una indicazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione ed al tipo di attività svolta (da Linee Guida OMS 27 febbraio 2020, DL n. 9 del 2 marzo 2020, Circolare Ministero della Salute N.5443 del 22/02/2020, Linee dell'IIS del 14/03/2020).

Relativamente a tali indicazioni e linee guida si fa presente tuttavia che, in considerazione dell'aumento dei casi anche nella nostra regione, è stato innalzato il livello di protezione in alcuni reparti e per alcune mansioni considerate maggiormente a rischio.

ALLEGATO 1

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Triage-PS	Operatori sanitari (Medici - Infermieri)	Assistenza diretta pazienti con sospetta COVID - 19	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2 Occhiali di protezione a mascherina Indumenti protettivi (tuta completa idrorepellente o camice impermeabile)
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere distanza di almeno 1 metro Fare indossare una mascherina chirurgica e guanti
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono richiesti DPI specifici
Rianimazione e Terapia Intensiva Radiologia (Degenza/esami strumentali)	Operatori sanitari (Medici - Infermieri – TSRM)	Assistenza diretta pazienti e/o procedure in grado di generare aerosol (es: intubazione tracheale, ventilazione non invasiva, ventilazione manuale prima dell'intubazione, tracheotomia, broncoscopia) in pazienti con sospetto COVID – 19	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2o FFP3 Occhiali di protezione a mascherina Indumenti protettivi (tuta completa idrorepellente o camice impermeabile)
	Addetti alle pulizie	Ingresso in stanza pazienti con sospetto COVID – 19	Filtrante facciale FFP2 Camice protettivo idrorepellente Guanti da lavoro Protezione oculare (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o prodotti chimici) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitatori Note: le visite ai pazienti con sospetta COVID – 19 dovrebbero essere evitate o limitate a casi di stretta necessità	Ingresso in stanza pazienti con sospetto COVID – 19	Mascherina chirurgica Camice protettivo Guanti monouso

Laboratorio	Tecnici di laboratorio	Manipolazione di campioni respiratori	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2 Occhiali di protezione a mascherina /visiera Indumenti protettivi (tuta completa idrorepellente)
Aree non ricomprese in quelle precedenti (ad es. reparti, corridoi)	Tutti gli operatori sanitari	Pratiche che non prevedono il contatto con pazienti affetti da COVID-19	Non sono richiesti D.P.I. specifici, consigliato l'uso della mascherina chirurgica Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica Adozione di protocolli organizzativi volti a diminuire l'afflusso di utenti esterni
Sala d'attesa	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Far indossare mascherina chirurgica al paziente e spostarlo immediatamente in una stanza isolata o in un'area separata, lontana dagli altri
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono richiesti D.P.I. specifici Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica

118 (Ambulanza o mezzi per il trasferimento)	Operatori sanitari (Medici-Infermieri)	Trasporto di casi sospetti di COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2 Occhiali di protezione a mascherina Indumenti protettivi (tuta completa idrorepellente)
	Autisti	Assistenza nel far salire o scendere il paziente con sospetto COVID19	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2 Occhiali di protezione a mascherina Indumenti protettivi (tuta completa idrorepellente)
		Nessun contatto diretto con paziente con sospetto COVID19, ma sul mezzo non vi è separazione tra il comparto della guida e quello del paziente	Filtrante facciale FFP2
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica, guanti monouso.

Ambulatori Distrettuali (es: ORL, addetti al prelievo)	operatori sanitari	Esame obiettivo pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica/ FFP2, Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Occhiali di protezione a mascherina
	Operatori sanitari	Esame obiettivo pazienti senza sintomi respiratori	I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione
	Pazienti con sintomi respiratori	qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata
Domicilio pazienti	Tutti gli operatori sanitari compresi i medici di famiglia e di continuità assistenziale	Pratiche che prevedono il contatto con pazienti affetti da COVID-19	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2 Occhiali di protezione a mascherina

DIALISI +	operatori sanitari	Pazienti con sintomi respiratori o soggetti sospetti o affetti da covid-19	Guanti monouso in lattice, vinile/nitrile Filtrante facciale FFP2 Occhiali di protezione a mascherina Indumenti protettivi (tuta completa idrorepellente)
	Operatori sanitari	Pazienti senza sintomi respiratori	I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione
	Pazienti con sintomi respiratori	Dal momento dell' entrata in reparto e per tutto il tempo del trattamento dialitico, fino all'uscita	Lavaggio delle mani all'ingresso del reparto. Mascherina chirurgica se tollerata
	Addetto alle pulizie	L'ingresso in stanza previsto alla fine del trattamento, solo se urgente per spandimento di liquidi biologici entra durante la dialisi	Filtrante facciale FFP2 Camice protettivo idrorepellente Guanti da lavoro Protezione oculare (se vi è rischio di schizzi di materiale organico o prodotti chimici), scarpe da lavoro chiuse

+ per questa realtà lavorativa, bisogna individuare un percorso a parte per il/i pazienti sospetti o affetti da covid-19, individuare una stanza dedicata con isolamento del paziente, sanificazione delle suppellettili, dei macchinari e della stanza alla fine del trattamento dialitico

Aree amministrative	Tutto il personale	Attività amministrative di front-office e/o a contatto con il pubblico	Mascherine chirurgiche (consigliate ma non richieste) Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica Adozione di protocolli organizzativi volti a diminuire l'afflusso di utenti esterni
		Attività amministrative non a contatto con il pubblico o con vetro di separazione	Non sono richiesti D.P.I. specifici Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica

I DPI riutilizzabili (occhiali, visiere) saranno decontaminati con i disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio 0.1% -0,5%, etanolo 62-71% o perossido di idrogeno 0.5%).

Si raccomanda di seguire con attenzione le procedure di vestizione e svestizione nonché quelle di smaltimento dei DPI come riportato nella Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020.

ISTRUZIONI OPERATIVE (da Circolare Ministeriale 22 Febbraio 2020)

VESTIZIONE da eseguirsi nell'anti-stanza/zona filtro:
--

1. Togliere ogni monile e oggetto personale (es.: cellulare);
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 secondo paio di guanti.

SVESTIZIONE da eseguirsi nell'anti-stanza/zona filtro
--

Regole comportamentali

1. evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
2. i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
3. decontaminare i DPI riutilizzabili (occhiali, visiere);
4. rispettare la sequenza indicata:
 - A. Rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
 - B. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
 - C. Rimuovere gli occhiali e sanificarli;
 - D. Rimuovere la mascherina/filtrante FFP2-3 maneggiandola/o dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
 - E. Rimuovere il secondo paio di guanti;
 - F. Praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica o con acqua e sapone

PULIZIA DEGLI AMBIENTI

Si riporta, in estratto, quanto declinato nella Circolare Ministero della Salute del 22 Febbraio 2020.

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 0.1% -0,5%, etanolo 62-71% o perossido di idrogeno 0.5%)".

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.

Si allega la scheda di avvenuta consegna dei DPI da restituire firmata.

Si allega l'istruzione operativa su come indossare il facciale filtrante.

SCHEDA CONSEGNA DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.)

(Da conservare ed in copia inviare al SPP e Direzione Medica di Presidio)

Il sottoscritto _____ nella sua
qualità Dirigente/Preposto del Servizio/Struttura di _____

DICHIARA

di aver fornito al dipendente _____

con la mansione di _____

i seguenti D.P.I. :

Tipologia di DPI	quantità
Mascherina chirurgica	_____
Filtranti respiratori	_____
Occhiali di protezione o visiera	_____
Camici impermeabili a maniche lunghe	_____
Tuta monouso in	_____
Guanti	_____

Il lavoratore è stato altresì informato che è suo preciso dovere aver cura dei dispositivi di protezione personali forniti, di non apportarvi modifiche, di utilizzarli nei modi e per le attività illustrate con

() Materiale cartaceo () Supporto informatico () A voce () Corso teorico/pratico

e di segnalare con tempestività al DIRIGENTE/PREPOSTO qualsiasi mancanza, difetto o inconveniente al riguardo. Il Dirigente/Preposto si impegnerà alla verifica dell'attività del lavoratore nel rispetto delle procedure aziendali e specifiche della Struttura/Servizio assegnata.

Data _____

FIRMA PER RICEVUTA E PRESA VISIONE

IL DIRIGENTE / PREPOSTO _____

IL DIPENDENTE _____

Istruzione operativa su come indossare il facciale filtrante

Non si può indossare la maschera se non si è perfettamente rasati, altrimenti la maschera perde aderenza e si vanifica la funzione filtrante.

Scegliere sempre la taglia giusta.

Indossarla sempre prima di entrare nell'area a rischio.

Tenere la maschera nel palmo della mano non dominante, con la convessità nasale rivolta ai polpastrelli dell'operatore, lasciando penzolare i lacci.

Posizionare la maschera al volto, coprendo il mento, il naso e la bocca.

Disporre sulla parte alta della nuca (sopra la cuffia di protezione del capo) l'elastico di trattenuta superiore, e quello inferiore sul collo, appena sotto le orecchie.

Modellare la maschera al naso: premere delicatamente i polpastrelli dell'indice e del medio di entrambe le mani sulla maschera all'altezza delle narici, in modo da regolare alla forma del naso il fermaglio metallico di trattenuta. Se si effettua questa operazione con una mano sola si compromette l'aderenza della maschera.

Verificare ora l'aderenza al volto del dpi con il test a pressione positiva: posizionare delicatamente entrambe le mani sulla maschera premendo solo sui lati, in modo da aumentarne la tenuta e facendo attenzione a non schiacciare o spostare il dispositivo; espirare fortemente (se il dpi non è provvisto di valvola d'espiazione si avvertirà una pressione positiva, che guiderà l'operatore nella successiva manovra di regolare opportunamente la tenuta agendo sugli elastici e sul posizionamento del dpi, ripetere quindi per maggior sicurezza il test.

Verificare ora l'aderenza al volto del dpi con il test a pressione negativa: come prima, posizionare delicatamente entrambe le mani sulla maschera premendo solo sui lati, in modo d'aumentarne la tenuta e facendo attenzione a non schiacciare o spostare il dispositivo; inspirare profondamente: se il dpi è ben aderente al volto, l'operatore avvertirà una pressione negativa che farà "incollare" la maschera al volto; altrimenti s'avvertirà il passaggio d'aria nei punti di mancata aderenza, il che orienterà l'operatore nella successiva manovra di regolare opportunamente la tenuta agendo sugli elastici e sul posizionamento del dpi, ripetendo quindi il test.

L'uso corretto

Una volta entrati nella stanza del paziente, non toccare la maschera esternamente, perché a contatto con il paziente questa è considerabile perlomeno potenzialmente infetta; usarla per la durata del turno solo nella zona a rischio. Toglierla e smaltirla ogniqualevolta si esce dall'area d'isolamento o a rischio. Sostituirla se contaminata, inumidita o bagnata. Smaltirla nei rifiuti speciali ospedalieri.



1) Tenere il facciale filtrante in mano con stringinaso verso le dita ed elastici sotto la mano.



2) Portare il respiratore al mento con lo stringinaso verso l'alto; quindi portare il passante superiore dietro il capo e posizionarlo al di sopra delle orecchie. Nello stesso modo posizionare il passante inferiore al di sotto delle orecchie, attorno al collo.



3) Con la pressione delle dita adattare lo stringinaso alla forma del naso.



4) Al fine di verificare il corretto posizionamento del respiratore provvedere a:

- coprirlo con le mani adattandolo il più possibile al viso,
- soffiare aria verso l'esterno. Se l'aria esce attorno il naso, stringere il fermanaso e/o regolare i passanti elastici se l'aria esce dai bordi.

Per togliere il respiratore afferrare con le mani i passanti elastici nella posizione centrale (vicino alle orecchie) e tirarli lungo la nuca.
