2019-nCov
Indicazioni operative
per la gestione nelle strutture socio sanitarie

Versione 1

aggiornamento 07-03-2020

a cura del

Gruppo di lavoro Asl AI Sara Bidone, Enrico Guerci, Elsa Mesturini, Roberto Raso

SOMMARIO

Destinazione e uso del presente documento **1**

Misure di prevenzione e controllo **4**

Pulizia dell'ambiente ..... …… 5

Pulizia di effetti personali o utilizzati dal paziente 6

Smaltimento dei rifiuti 7

Riferimenti bibliografici **8**

Allegato 1 LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI 9

Allegato 2 UTILIZZO DELLA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI 10

Destinazione e uso del presente documento

Questo documento è rivolto alle Direzioni Sanitarie e ai Responsabili di struttura delle residenze per anziani, con l'obiettivo di facilitare azioni coordinate e congiunte con la struttura sanitaria pubblica di riferimento (Asl Alessandria) attraverso indicazioni operative per la gestione del rischio di infezione e diffusione da nCov

Le indicazioni sono indirizzate prioritariamente a:

- Rafforzare l'applicazione delle usuali misure di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza
- Mantenere alta l'attenzione sulle misure di sorveglianza sanitaria
- Assicurare – quando necessario e indicato - una attenta e adeguata applicazione delle misure di prevenzione e controllo specifiche nei confronti della diffusione del nCOV

Il documento rappresenta quindi uno strumento per rendere tempestiva e coordinata l'informazione e la realizzazione delle azioni specifiche necessarie.

Eventuali aggiornamenti e integrazioni basate su nuove conoscenze epidemiologiche, cliniche e microbiologiche e su nuove indicazioni regionali, nazionali ed internazionali saranno di volta in volta comunicate.

Sintesi delle misure da adottare

Le misure sono rivolte a presidiare/gestire tre ambiti prioritari come di seguito sintetizzato :

1. Per quanto attiene ai Pazienti:
    - In particolare se affetti da patologie croniche o con multi morbilità oppure con stati di immunodepressione congenita o acquisita, devono evitare luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro
    - Attuare attenta sorveglianza sanitaria anche tramite rilevazione giornaliera dei sintomi respiratori e/o compatibili con l'infezione da corona virus quale febbre(>37,5°C), tosse e/o dispnea accompagnate eventualmente da inattesa spossatezza
    - In presenza di tali sintomi si indica l'isolamento della persona in camera singola e la successiva comunicazione all'Asl Al Dipartimento di Prevenzione Commissione di Vigilanza

      (tel. 0131307802/sbidone@aslal.it) per le indicazioni del caso. Comunque il paziente, in presenza di operatori, dovrà essere aiutato ad indossare la mascherina chirurgica. Come indicato al punto 2 l'operatore, sia durante le attività assistenziali dirette ed indirette effettuate nella camera del paziente, dovrà adottare le misura di precauzione per trasmissione da via aerea .Per il paziente dovranno poi essere utilizzati presidi dedicati possibilmente monouso.

2. Per quanto attiene agli Operatori sanitari e socio sanitari:
    - Attenersi alle appropriate misure di prevenzione e diffusione delle infezioni per via respiratoria e di sanificazione e disinfezione degli ambienti previste in allegato
    - Attuare attenta sorveglianza sanitaria per la rilevazione di sintomi respiratori e/o compatibili con l' infezione da corona virus
    - In assenza di sintomi l'operatore può proseguire l'attività lavorativa osservando attentamente le ordinarie misure di prevenzione e protezione finalizzate al controllo delle infezioni correlate all'assistenza.
    - In presenza dei sintomi sopra descritti si indica l'allontanamento dell'operatore dal luogo di lavoro e la comunicazione all'Asl Al Dipartimento di Prevenzione Commissione di Vigilanza (tel. 0131307802/sbidone@aslal.it) per le indicazioni

del caso, che possono anche contemplare l'adozione di misure di isolamento domiciliare.

- Al di fuori dell'esercizio professionale, in assenza di sintomi, si suggerisce di limitare allo stretto indispensabile i contatti sociali e comunque adottare le misure di precauzione per la protezione da droplet (vedi BOX 1 misure di protezione da droplet)
- Qualora contattati dal Dipartimento di Prevenzione ricordarsi di segnalare la presenza di "operatori utilizzati in comune" da più strutture

3. Per quanto attiene i visitatori della struttura
    - L'accesso di parenti e visitatori deve essere limitata "ai soli casi indicati dalla Direzione Sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezioni" (DPCM04/03/2020)
    - L'accesso dei fornitori dovrà essere tracciato secondo percorsi dedicati che non espongano al contatto con i pazienti e riducano al minimo il contatto con l'interno della struttura

Si richiede alla Direzione Sanitaria della struttura di :

- diffondere questo documento tra gli operatori
- rafforzare il monitoraggio dell'applicazione delle usuali misure di prevenzione di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza
- mettere a disposizione degli addetti, degli utenti ed eventuali visitatori soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani.

Misure di prevenzione e controllo

MISURE GENERALI DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Gli operatori sanitari devono essere informati dei reali e attuali rischi e incoraggiati ad avere un alto livello di sospetto clinico. Devono essere inoltre resi consapevoli del loro ruolo nella corretta informazione nei confronti dei pazienti e della popolazione

Deve essere rafforzata la promozione delle misure di igiene respiratoria, il galateo della tosse tra i frequentatori, i pazienti e gli operatori delle strutture sanitarie e deve essere fornita l'indicazione dell'utilizzo di mascherine chirurgiche in presenza di tosse e sintomi respiratori (vedi box sottostante)

Deve essere rafforzata l'applicazione delle precauzioni standard per tutti i pazienti

Deve essere rafforzata la corretta pratica dell'igiene delle mani da parte di tutti gli operatori, rafforzando nel contempo la consapevolezza della sua importanza.

Nelle zone comuni dovrà essere affisso materiale informativo ed essere disponibile, nelle sale d'aspetto e nei reparti, un numero adeguato di mascherine chirurgiche.

BOX 1

MISURE DI PROTEZIONE DA DROPLET (goccioline di saliva o escreato emesse attraverso colpi di tosse e/o starnuti)

Per Tutti gli operatori che entrano nella stanza di un paziente sospetto o positivo covid-19 le protezioni standard raccomandata dall'OMS sono:

- Mascherina chirurgica
- Camice
- Guanti
- Occhiali o visiera

Gli operatori che operano a meno di un metro dalla bocca del paziente sintomatico senza mascherina, devono indossare la mascherina FFP2 (es pulizia del cavo orale) o FFP3 (esempio aspirazione bronchiale)

PULIZIA DELL'AMBIENTE

La pulizia è importante per ridurre il livello di contaminazione dell'aria e delle superfici e per minimizzare il rischio di trasmissione da contatto indiretto con superfici contaminate.

Principi generali:

- Lo sporco deve essere asportato non semplicemente spostato
- La presenza di sporco e/o di materiale organico può ridurre o inattivare l'azione del disinfettante, perciò è necessario sempre effettuare prima la detersione e successivamente la disinfezione.
- Nella pulizia e/o lavaggio dei pavimenti è necessario passare prima lungo il perimetro delle zone e successivamente sulla restante superficie retrocedendo con un movimento ad S
- La scopatura ad umido e il lavaggio dei pavimenti devono essere eseguiti dopo il rifacimento dei letti, per consentire alla polvere di depositarsi e facilitare la sua rimozione.
- Il lavaggio con macchina lavasciuga deve essere preceduto da lavaggio manuale della zoccolatura/battiscopa del perimetro e seguito da ripasso con mop qualora permangano degli eccessi d'acqua/prodotti detergenti/disinfettanti dovuti a irregolarità della pavimentazione
- Le operazioni di pulizia devono essere effettuate dal fondo verso l'uscita e dall'alto verso il basso a partire dalle zone meno sporche a quelle più sporche
- Le superfici deterse devono, per quanto possibile essere asciugate prima della disinfezione (per evitare l'eccessiva diluizione del disinfettante).
- La polvere deve essere rimossa con sistema ad umido
- Prima di qualsiasi operazione di ceratura deve essere eseguito il lavaggio a fondo dei pavimenti, con macchine munite di spazzole idonee per eliminare i preesistenti strati di cera e lo sporco accumulatosi nelle fughe o fessure dei pavimenti, onde ottenere una completa deceratura
- Per facilitare la pulizia, l'area intorno al paziente deve essere lasciata libera da oggetti.
- L'operatore deve preoccuparsi di areare i locali durante le operazioni di pulizia, alla chiusura delle finestre, tapparelle e imposte degli stabili, senza arrecar danno o disturbo ai degenti/utenti/operatori presenti
- A fine turno di lavoro il carrello con tutti gli accessori utilizzati deve essere lasciato pulito, privo di materiale di pulizia bagnato, così come tutte le attrezzature

- I sacchi contenenti rifiuti devono essere sigillati e trasportati al punto raccolta
- Utilizzare sempre guanti durante le procedure di pulizia,
- In caso di contaminazione con materiale infetto o presunto tale è necessario cospargere con disinfettante di provata efficacia (es ipoclorito di sodio in percentuali differenti), lasciare agire il tempo indicato sulla scheda tecnica quindi rimuovere con guanti e prodotti monouso (carta), smaltire nel box apposito, provvedere quindi alla detersione e disinfezione
- I disinfettanti devono essere usati secondo le modalità prescritte (diluizione; preparazione estemporanea ed utilizzo entro 24 ore; tempi di contatto; ecc), conservati nel contenitore originale chiuso e locati in armadio dedicato.
- Evitare il rabboccamento dei contenitori (sia di detergente, sia di disinfettante)
- In occasione di trattamenti con prodotti che possono rendere anche solo temporaneamente scivolose le superfici pavimentate, tale situazione dovrà essere evidenziata con l'esposizione di segnaletica indicante il pericolo
- Le operazioni di pulizia non devono intralciare le normali attività. La fascia oraria, per ogni intervento di sanificazione, è concordata con la Direzione Sanitaria.

Indicazioni igiene ambientale nella stanze ospitanti pazienti con sospetta infezione da Covid-19 e lavaggio effetti personali, letterecci e stoviglie

- Utilizzare sempre i DPI durante le operazioni di pulizia (visiera protettiva o occhiale di protezione a maschera; filtrante facciale FFP2 o FFP3-se disponibili utilizzare modelli a valvola-camice monouso preferibilmente impermeabile a maniche lunghe non sterile e guanti)
- Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici più frequentemente a contatto con le mani come comodini, le strutture del letto e altri mobili della camera da letto, con un normale disinfettante domestico contenente una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina e 99 parti di acqua Attenzione a svolgere la procedura in ambiente areato e a non esporsi ad inalazioni di vapori). [Molti prodotti domestici per candeggiare contengono il 5% di ipoclorito di sodio]
- Pulire e disinfettare le superfici del bagno e dei servizi igienici almeno due volte al giorno con un normale disinfettante domestico contenente una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina e 99 parti di acqua Attenzione a svolgere la procedura in ambiente areato e a non esporsi ad inalazioni di vapori) [Molti prodotti domestici per candeggiare contengono il 5% di ipoclorito di sodio]
- In caso di contaminazione evidente delle superfici con materiale infetto o presunto tale, è necessario cospargere con disinfettante (es ipoclorito di sodio), lasciare agire il tempo

indicato sulla scheda tecnica quindi rimuovere con guanti e prodotti monouso (carta), smaltire nel box apposito, provvedere quindi alla detersione e disinfezione

- I panni o i mop, dovrebbero essere preferibilmente monouso, qualora in microfibra, devono essere dedicati ad ogni stanza/servizio igienico e lavati separatamente
- Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani e teli da bagno, ecc. separatamente usando un normale sapone da bucato e acqua o lavaggio in lavatrice a 60–90 ° C con un comune detergente domestico e asciugare accuratamente. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto per il bucato. Non agitare la biancheria sporca e evitare il contatto diretto con la pelle e con la divisa.
- Le stoviglie possono essere decontaminate mediante lavaggio in acqua calda e detergente, risciacquo ed asciugatura.

Alla dimissione del paziente la pulizia e disinfezione terminale(1 parte di candeggina e 99 parti di acqua Attenzione a svolgere la procedura in ambiente areato e a non esporsi ad inalazioni di vapori) deve includere:

- Tutte le superfici, orizzontali e verticali , in particolar modo quelle di frequente contatto (interruttori della luce, maniglie delle porte, ecc.),
- l'attrezzatura utilizzata per il paziente (letto, comodino, tavola, sedia a rotelle, comoda, ecc.)
- sostituzione del materasso, del cuscino e tutta la biancheria del letto da sottoporre al processo di detersione/disinfezione di routine.

SMALTIMENTO DEI RIFIUTI

I rifiuti vanno trattati e smaltiti come rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

Riferimenti bibliografici

- DPCM 04/03/2020 Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus Covid-19
- Regione Piemonte Disposizioni per la protezione dalla diffusione del corona virus . 07/03/2020
- *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance*. 25 January 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2
- *Clinical management of severe acute respiratoryinfection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected. Interim guidance*. 28 January 2020. WHO/nCoV/Clinical/2020.2
- *Infection prevention and control of epidemic*-and pandemic- prone acute respiratory infections in health care. Guideline WHO/2014
- ECDC*"Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCov in healthcare settings"* ECDC Technical report. February 2020
- ECDC. *"Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China: first local transmission in the EU/EEA − third update". Rapid Risk Assessment. 31 January 2020*

ALLEGATO 1 LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

ALLEGATO 2 UTILIZZO DELLA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI