



Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile

unitacrispiemonte@regione.piemonte.it

DISPOSIZIONI PER LA PROTEZIONE DELLA DIFFUSIONE DEL CORONAVIRUS

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

WHO Interim guidance del 27/02/2020: Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)

WHO Interim guidance del 04/03/2020: Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus

Decreto Legge 2/3/2020 Art.34 comma 3

Regione Piemonte Circolare 11029 del 4/3/2020

RAZIONALE

La trasmissione del coronavirus avviene per droplet e per contatto stretto. Non è dimostrata una trasmissione per via aerea o per via ematica.

Il contagio avviene di norma ad opera di un soggetto con sintomi respiratori. L'OMS considera non frequente la trasmissione prima che si sviluppino sintomi.

La trasmissione per droplets consiste nel passaggio del virus attraverso il vapore acqueo o le goccioline che si emettono con la tosse, gli atti respiratori, il parlare.

Secondo l'OMS la distanza di sicurezza tra le persone è di un metro. Ciò significa che l'aerosol non è più presente oltre tale distanza.

La protezione standard raccomandata dall'OMS per gli operatori sanitari che assistono pazienti COVID-19 positivi (o sospetti) è costituita da:

- Mascherina chirurgica;
- Camice;
- Guanti;
- Occhiali o visiera.

Inoltre, tutti i soggetti con sospetto o conferma di contagio devono indossare una mascherina chirurgica. Questa infatti riduce al minimo l'emissione in aria di droplets.

Ci sono alcune situazioni in cui il paziente non può indossare la mascherina chirurgica o non la indossa. Questi sono i casi più a rischio.

Ci sono inoltre casi in cui il paziente resta in un ambiente chiuso per molto tempo senza mascherina, saturando l'aria ambiente. A titolo esemplificativo si citano i pazienti ventilati nelle stanze di degenza.

In altri casi è **necessario operare** ad una distanza inferiore ad un metro su pazienti che non hanno la mascherina. A titolo esemplificativo si citano le intubazioni, le gastroscopie, le prove di funzionalità respiratoria, le pulizie del cavo orale.

In questi casi e in tutti i casi in cui si possa venire a contatto con aerosol prodotto dal paziente il rischio di contagio è maggiore e si rende necessario indossare la mascherina FFP2. Se il rischio di aerosol è ancora maggiore e prolungato (es.: broncoscopie, tampone faringeo) si può utilizzare la mascherina FFP3.



*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unitacrispiemonte@regione.piemonte.it

Una forma particolare di trasmissione, per quanto rarissima, è quella che passa attraverso la congiuntiva. Per questi motivi, in tutti i casi suddetti è raccomandato l'uso di occhiali e il lavaggio delle mani.

Fermo restando quanto sopra, la manovra principale per il contenimento del contagio è quella di ridurre il rischio di trasmissione aumentando le barriere o la distanza tra i soggetti.

Un'altra manovra è quella di tenere bassa la **concentrazione di aerosol**, per questo si raccomanda di arieggiare le stanze e di ridurre la presenza di persone in ambienti chiusi.

Un'altra considerazione che può risultare strategica è di non focalizzarsi sul tampone ed il suo risultato ma di applicare le manovre di contenimento a tutti i pazienti con sintomatologia respiratoria.

DISPOSIZIONI

1. Tutti i pazienti con sintomi respiratori vanno considerati potenzialmente infetti
2. Tutti i pazienti con sintomi respiratori devono indossare mascherine chirurgiche
3. I degenti sintomatici che non possono indossare mascherine (ad esempio i ventilati) sono da ricoverare in stanze singole. Possono essere utilizzate stanze doppie negli isolamenti di coorte. Queste stanze devono essere opportunamente **arieggiate**
4. Tutti gli operatori delle aree **dove il paziente** con sintomi respiratori non può indossare mascherine chirurgiche devono a loro volta indossare mascherine chirurgiche (stanze di degenza, sale di attesa, ambulatori, ...)
5. Gli operatori che operano a meno di un metro dalla bocca del paziente su pazienti sintomatici senza mascherina, devono indossare la mascherina FFP2 (gastroscopie, manovre nel cavo orale, ...) o FFP3 (broncoscopie, tampone faringeo)
6. Tutti gli operatori dei settori ad alta concentrazione di pazienti con patologia respiratoria devono indossare la mascherina chirurgica (Pneumologia, Radiologia toracica, ...)
7. Non è necessario indossare la mascherina nelle aree comuni (reparti, corridoi, aree amministrative, aree pubbliche)
8. Le indicazioni dell'OMS che si riportano in allegato sono recepite interamente quali disposizioni interne.

*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unitacrisipiemonte@regione.piemonte.it

**INDICAZIONI GENERALI
PER LA GESTIONE DEL PERSONALE SANITARIO, DEI
PAZIENTI
E DEGLI AMBIENTI
IN SEGUITO AD ESPOSIZIONE A PAZIENTI COVID-19 POSITIVI**

Con riferimento alle linee guida internazionali WHO che si allegano alla presente, si trasmettono le indicazioni seguenti relative a:

- 1) Gestione del personale sanitario in seguito a contatto con soggetto Covid-19 positivo
- 2) Gestione di pazienti in seguito a contatto con soggetto Covid-19 positivo
- 3) Gestione degli ambienti sanitari in seguito a contatto con soggetto Covid-19 positivo

Le indicazioni sono orientative e potranno essere adeguate e applicate dalle diverse ASL/ASO in base alla propria realtà organizzativa e operativa.

Nella valutazione del rischio relativo agli operatori sanitari si suggerisce di impiegare la griglia allegata (All.1).

INFEZIONE COVID-19

ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI OPERANTI PRESSO LE ASL/ASO DELLA REGIONE PIEMONTE

CASI PREVISTI:

1. RISCHIO BASSO

Operatore **ASINTOMATICO** con storia di possibile contatto in presenza di DPI idonei secondo le disposizioni vigenti.

- **NESSUN PROVVEDIMENTO**

2. RISCHIO MEDIO

Operatore **ASINTOMATICO** con storia di possibile **CONTATTO STRETTO*** in ambito lavorativo senza DPI idonei secondo le disposizioni vigenti, oppure in ambito extra lavorativo.

ESEGUE TAMPONE A 48-72 ORE DAL CONTATTO

IN ATTESA DELL'ESITO PROSEGUE L'ATTIVITA' LAVORATIVA INDOSSANDO MASCHERINA CHIRURGICA

- **SE TAMPONE POSITIVO: NON AMMISSIONE A LAVORO ED ULTERIORI
TAMPONI A 7 E 14 GIORNI.**

- **SE TAMPONE NEGATIVO: AMMISSIONE A LAVORO CON UTILIZZO DI
MASCHERINA CHIRURGICA E MONITORAGGIO CLINICO **; PREVISTO
ULTERIORE TAMPONE A 7 GIORNI SOLO PER OPERATORI APPARTENENTI A
REPARTI CRITICI (RIANIMAZIONE - DEA - UTIC - MALATTIE INFETTIVE -
BLOCCO OPERATORIO).**

3. RISCHIO ALTO

Operatore sanitario **SINTOMATICO ***** e in attività presso struttura in cui è stato seguito almeno un caso di paziente Covid-19 positivo,

ESEGUE TAMPONE

IN ATTESA DELL'ESITO DEL TAMPONE ASTENSIONE DAL LAVORO.

- **SE TAMPONE POSITIVO: NON AMMISSIONE A LAVORO ED ULTERIORI
TAMPONI A 7 E 14 GIORNI.**

- **SE TAMPONE NEGATIVO: AMMISSIONE A LAVORO A RISOLUZIONE DELLA
SINTOMATOLOGIA**

* **CONTATTO STRETTO:** distanza inferiore ad 1 metro e con esposizione continuativa superiore ai 15 minuti.

** Se negativo, ma con successiva insorgenza di sintomi, sospensione dell'attività lavorativa.

*** Almeno un segno/sintomo tra: FEBBRE, TOSSE, DISPNEA, DIARREA



REGIONE
PIEMONTE



1870-2020
PIEMONTE
valori comuni
Una regione con la storia

*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unitacrisipiemonte@regione.piemonte.it

INFEZIONE COVID-19

ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI PRESENTI CONTEMPORANEAMENTE AD UN CASO SOSPETTO/POSITIVO DI COVID-19 ALL'INTERNO DI UNA STRUTTURA SANITARIA

PREMESSA:

Questa procedura si applica per tutti quei pazienti che siano stati presumibilmente nelle vicinanze (1 metro) del caso SOSPETTO/POSITIVO per infezione da COVID-19.

PAZIENTI IN DIMISSIONE: Ai pazienti **IN DIMISSIONE** viene fornito il numero di telefono del S.I.S.P. di riferimento che provvederà al monitoraggio telefonico per l'eventuale comparsa dei sintomi.

PAZIENTI NON DIMISSIBILI: Per pazienti **NON DIMISSIBILI** si raccomanda il concentramento in aree/zone/reparti idonei al monitoraggio di un eventuale variazione clinica, con sintomi suggestivi per infezione da COVID-19.

*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unifacrispiemonte@regione.piemonte.it

INFEZIONE COVID-19

ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA RESTRIZIONE DEGLI ACCESSI E DELL'UTILIZZO DEI LOCALI E DEGLI AMBIENTI SANITARI IN CASO DI PAZIENTE SOSPETTO/POSITIVO AL TAMPONE CHE SIA SFUGGITO ALLA FASE DI IDENTIFICAZIONE PRE-TRIAGE

PREMESSA:

La valutazione sull'opportunità di limitare alcune aree non può prescindere dal considerare i tempi di permanenza del paziente ed i percorsi che lo stesso ha eseguito all'interno della struttura.

Orientativamente in un paziente con **PERMANENZA INFERIORE ALLE 2 ORE** e con percorso **LIMITATO** a **SALA D'ATTESA / SALA VISITA / AREA DI STAZIONAMENTO** si possono ragionevolmente identificare i suddetti percorsi, provvedere con urgenza ad una idonea sanificazione ed aerazione, senza ricorrere alla chiusura totale dei locali sanitari.

Qualora il paziente abbia soggiornato nei locali per **PERIODI PIU' LUNGI E/O CON PERCORSI ARTICOLATI**, tali da rendere impossibile un accurato tracciamento degli stessi, è necessaria **UN'INTERDIZIONE TEMPORANEA DI TUTTO L'AREA OGGETTO DI TRANSITO/PERMANENZA DEL PAZIENTE** limitatamente al tempo necessario per poter eseguire un'idonea sanificazione ed aerazione con la massima tempestività, al fine di rendere prontamente operativa la struttura.