

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

PROCEDURA DI SICUREZZA INTEGRATIVA ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

**MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA ADOTTARE AL FINE DI
EVITARE IL CONTAGIO DEL NUOVO CORONAVIRUS (COVID-19) NELLE FASI
DI SANIFICAZIONE DI AMBIENTI OSPEDALIERI SVOLTE DAL PERSONALE
AUSILIARIO DELLA SOCIETA' SANITASERVICE ASL BA s.r.l.
AI SENSI DEL D.P.C.M. DEL 17/05/2020 e
DEL Rapporto ISS COVID-19 • n. 20/2020 Rev. DEL 14 MAGGIO 2020**

SANITASERVICE ASL BA s.r.l.	
01	01 GIU. 2020
Prot. N. <u>1340</u>	IN/OUT

INIZIO VALIDITÀ: 27/03/2020

Rev.	Data	Redatto e verificato da	Approvato da
02	17/05/2020	Dott. Ing. Gaetano Elia <i>Gaetano Elia</i>	Prof. Fabrizio D'Addario <i>Fabrizio D'Addario</i>

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

Sommario

1. Scopo	4
2. Campo di applicazione	4
3. Definizione del virus (Ministero della salute)	4
4. Sintomi	4
5. Trasmissione	5
6. Definizione di caso	5
7. Accesso ambienti di competenza ASL	6
8. Misure igienico-sanitarie generali	7
9. Sanificazione ambienti ospedalieri con caso sospetto o confermato COVID-19	8
10. Procedura di vestizione e svestizione del personale in caso sospetto o confermato COVID-19 (fonte ISS)	12
11. Dispositivi di protezione individuale	13
12. Allegati	15



	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

1. Scopo

La presente procedura fornisce al personale ausiliario della società SANITASERVICE ASL BA s.r.l. le indicazioni sulle misure di prevenzione e protezione da adottare nelle attività di sanificazione degli ambienti ospedalieri al fine di evitare il contagio del nuovo Coronavirus (COVID-19).

2. Campo di applicazione

Tutti gli ausiliari addetti alle pulizie degli ambienti ospedalieri.

3. Definizione del virus (Ministero della salute)

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare, quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2.

Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV).

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

4. Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. In particolare:

- I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:
 - naso che cola
 - mal di testa
 - tosse
 - gola infiammata
 - febbre
 - una sensazione generale di malessere.

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi. Sono a rischio di infezione le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree infette dal nuovo coronavirus, soprattutto in Cina. Pochi altri casi si sono manifestati in coloro che hanno vissuto o lavorato a stretto contatto con persone infettate in Cina.

5. Trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutando;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

6. Definizione di caso

CASO SOSPETTO

Una persona con Infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale **E** nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- Storia di viaggi o residenza in Cina; oppure
- Contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione SARS-CoV2; oppure
- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2
- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

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 effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

PER CONTATTO STRETTO SI INTENDE

Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2.

- ✓ Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- ✓ Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- ✓ Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e 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 indicando 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 o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame

COSA FARE IN CASO DI PERSONA SOSPETTA O CONFERMATO DI COVID-19

Nell'eventualità, gli ausiliari entrino in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 dovranno immediatamente:

- Avisare il personale ASL autorizzato;
- Indossare i DPI (mascherina FFP2, guanti);
- Mantenere la distanza di almeno 1 metro dal contagiato;
- Smaltire i DPI come rifiuti sanitari pericolosi dopo l'utilizzo.

7. Accesso ambienti di competenza ASL

Per l'accesso agli Ospedali e, in generale in tutti gli ambienti di competenza ASL, rispettare le procedure impartite dalle ASL, come ad esempio l'eventuale misurazione della temperatura corporea dei dipendenti che accedono ai suddetti ambienti. In ogni caso, ai sensi dell'art. 3 c 2 del DPCM 17 maggio 2020 è fatto obbligo di accesso con protezione delle vie respiratorie in tutti i locali ASL.

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

8. Misure igienico-sanitarie generali

FASE OPERATIVA	PERSONALE COINVOLTO	MODALITA' OPERATIVE DELLA FASE
Rispetto in tutti gli ambienti di lavoro degli standard d'igiene di cui All. 16 del D.P.C.M. 17/05/2020	- ausiliari, commessi, facchini	<p>In tutti i luoghi di lavoro devono essere rispettate le misure igienico-sanitarie di cui a all'All. 16 del D.P.C.M. del 17/05/2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione dei dipendenti, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani; - evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute; - evitare abbracci e strette di mano; - mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro; - praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie); - evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri; - non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani; - coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce; - non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico; - pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol; - è fortemente raccomandato in tutti i contatti sociali, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie.
Dpi per il transito in ambienti ospedalieri	- ausiliari, commessi, facchini	<p>È obbligatorio per tutti i dipendenti operanti in ambienti sanitari l'utilizzo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mascherina chirurgica monouso ai fini di ridurre il contagio, evitando di immettere nell'area aerosol.

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

9. Sanificazione ambienti ospedalieri con caso sospetto o confermato COVID-19

FASE OPERATIVA	PERSONALE COINVOLTO	MODALITA' OPERATIVE DELLA FASE
Sanificazione ambientale ambienti esposti a pazienti con caso sospetto o confermato di COVID-19	- ausiliari	<p>Gli ambienti ospedalieri che ospitano pazienti affetti da COVID-19 (sospetto o confermato) devono essere puliti e disinfettati almeno due volte al giorno dal personale addetto munito di adeguati dispositivi di protezione e specificamente formato per la bonifica di ambienti a rischio biologico.</p> <p>Prima di procedere alla bonifica, le aree di intervento sanitario (stanze dei pazienti, aree di attesa, sale per le procedure mediche, sale di rianimazione) in cui sia stato visitato o ricoverato un caso sospetto o confermato di COVID-19, devono essere areate adeguatamente per almeno un'ora tramite ventilazione naturale o tramite l'impianto di ventilazione meccanica controllata (VCM) dell'edificio. I locali in cui sono state eseguite procedure che generano aerosol (ventilazione assistita, intubazione, somministrazione di medicinali nebulizzati, broncoscopia, ecc.) devono essere areati con ventilazione naturale per 1-3 ore (se non a pressione negativa) o tramite l'impianto di ventilazione meccanica controllata (VCM) dell'edificio prima della pulizia e prima di ammettere nuovi pazienti.</p> <p>Inoltre, per procedere alla sanificazione è necessario definire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • due diverse squadre di intervento oppure • due tempi d'intervento: uno dedicato alla rimozione degli effetti lettereschi e della biancheria ed uno per la pulizia e disinfezione dei locali. <p>Tenendo conto che la rimozione degli effetti lettereschi è un'attività a rischio di aerosolizzazione, il personale addetto alla biancheria e alle lenzuola dovrà seguire le seguenti disposizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usare i dispositivi medici e i DPI come indicato dal Rapporto COVID-19 n.2 /2020 nella sua ultima versione. • Rispettare i seguenti elementi per la cura della biancheria e delle lenzuola: <ul style="list-style-type: none"> – Non agitare le lenzuola e la biancheria durante il cambio. – Non appoggiare le lenzuola e la biancheria al corpo. – Raccogliere la biancheria sporca in contenitori chiusi (sacchi o sacconi in carrelli) manipolandola e scuotendola il meno possibile nell'ambiente prima dell'inserimento nel sacco e dell'invio all'impresa qualificata (sia essa esterna o



PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19

Cod	P-SIC-05
Rev	02
Data	17/05/2020

		<p>interna all'organizzazione) addetta al lavaggio e alla sanificazione.</p> <ul style="list-style-type: none">– Sostituire la biancheria da letto e da bagno utilizzata con biancheria sanificata da impresa qualificata (es. dotata di certificazione UNI EN 14065:2016 Tessili trattati in lavanderie).– Eseguire la corretta procedura di svestizione.• Depositare dispositivi medici e DPI dopo l'uso in un sacchetto sigillato e smaltirli secondo i protocolli aziendali. <p>Il personale addetto alla sanificazione del pavimento e delle superfici dovrà seguire le seguenti disposizioni:</p> <ul style="list-style-type: none">• Equipaggiarsi con sovracamice impermeabile e guanti in gomma. Se le precauzioni di rimozione della biancheria sopra citate sono rispettate, è sufficiente che il personale addetto indossi una mascherina chirurgica.• Rispettare i seguenti elementi per la pulizia di pavimenti e superfici:<ul style="list-style-type: none">– Le superfici devono essere accuratamente pulite con un detergente neutro.– In seguito, praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro i virus (i prodotti con attività virucida normati dalla ISO EN 14476 sono autorizzati dai mercati nazionali e possono essere utilizzati seguendo le istruzioni del produttore. In alternativa, è suggerito l'utilizzo di soluzioni a base di ipoclorito di sodio di cloro attivo allo 0,1% o 0,5%. Per superfici che possono essere danneggiate dal sodio ipoclorito, possono essere utilizzati i prodotti a base di etanolo (almeno il 70%).– Pulire le superfici con una frangia monouso impregnata di un prodotto detergente.– Sciacquare con acqua usando un'altra frangia monouso.– Lasciare asciugare.– Eseguire la corretta procedura di svestizione <p>Nella sanificazione del locale:</p> <ul style="list-style-type: none">• Procedere dalle aree più pulite verso quelle più contaminate, ad esempio:<ol style="list-style-type: none">1. Nella pulizia terminale pulire le superfici condivise della stanza prima di passare a quelle dell'area dello specifico paziente, quindi pulire le aree e superfici a bassa frequenza di contatto prima di quelle ad alta frequenza.2. Pulire la stanza prima del bagno.• Procedere dall'alto verso il basso per prevenire la ricaduta dei microrganismi su aree precedentemente sanificate; ad
--	--	--



**PROCEDURA PER
SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI
MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE
CONTAGIO COVID-19**

Cod	P-SIC-05
Rev	02
Data	17/05/2020

	<p>esempio, pulire le sponde del letto prima delle gambe; pulire le superfici verticali prima del pavimento, il quale va pulito per ultimo per asportare lo sporco che si è eventualmente depositato.</p> <ul style="list-style-type: none">• Disinfettare le superfici ad alta frequenza di contatto (es. sponde del letto, comodini, piani di appoggio, maniglie, pulsantiere, tutte le superfici dei bagni) con una soluzione di ipoclorito alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo, alcol etilico a 70% o altro disinfettante di provata attività virucida, quindi disinfettare i pavimenti con una soluzione di ipoclorito alla concentrazione di 0,1% di cloro attivo con una frangia o un panno monouso diversa dalle due precedenti. <p>Per i dispositivi elettronici come tablet, touch screen, tastiere, telecomandi, seguire le istruzioni del produttore per tutti i prodotti di pulizia e disinfezione. Se non sono disponibili istruzioni del produttore, considerare l'uso di salviette pre-impregnate o panni imbevuti di prodotti a base di alcol etilico al 70% per disinfettare i touch screen.</p> <p>Asciugare accuratamente le superfici per evitare il ristagno di liquidi. Considerare anche l'impiego di involucri sanificabili per tali dispositivi.</p> <p>Si raccomanda di non spruzzare in maniera diretta i disinfettanti sopra gli eventuali spandimenti di materiale biologico, al fine di evitare la formazione di aerosol.</p> <p>La pulizia di servizi igienici, lavandini del bagno così come tutte le superfici accessibili di pareti e finestre deve essere eseguita con cura.</p> <p>Le apparecchiature di laboratorio utilizzate devono essere sanificate in accordo con quanto prescritto dalla ditta produttrice o in accordo ai protocolli in uso all'interno dei laboratori</p> <p>N.B. Non utilizzare un'aspirapolvere per la pulizia dei pavimenti per il rischio di generazione di aerosol.</p> <p>Il personale che ha effettuato le procedure non va considerato come caso CONTATTO salvo in caso di mancata osservanza delle misure di protezione o di esposizione accidentale.</p>
--	--

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

		<p>La pulizia deve essere effettuata utilizzando gli appositi dispositivi medici e di protezione individuale (DPI). Si raccomanda l'uso di dispositivi di pulizia monouso o dedicati; i dispositivi medici e i DPI non monouso devono essere decontaminati utilizzando i prodotti disponibili (ad esempio, ipoclorito di sodio di cloro attivo allo 0,1% o etanolo al 70%). Se si usano prodotti chimici per la pulizia, è importante mantenere l'ambiente arieggiato sia durante che dopo l'uso (ad es. aprendo le finestre) per proteggere la salute del personale addetto alle pulizie.</p> <p>Si sottolinea che le stanze che ospitano pazienti con malattia trasmessa da goccioline devono essere pulite e disinfettate quotidianamente secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22/02/2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione.</p> <p>Le Direzioni dei Presidi Ospedalieri danno indicazione per incrementare la frequenza delle pulizie, in particolare nelle sale di attesa. Ciascuna, dà indicazioni puntuali circa i locali, il numero e la qualità degli interventi di pulizia da effettuare tenendo conto del flusso dei pazienti e dei visitatori, inviando il piano per le pulizie ai fornitori.</p>
Smaltimento rifiuti potenzialmente contaminati da COVID-19		<p>I rifiuti potenzialmente contaminati da COVID-19 vanno trattati e smaltiti come rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo secondo procedura aziendale.</p> <p>Al momento, non è noto il tempo di sopravvivenza dei coronavirus nei rifiuti. Per precauzione quindi, vanno smaltiti con i rifiuti indifferenziati ma sempre posti prima dentro un sacchetto chiuso, per evitare contatti da parte degli operatori ecologici.</p>

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

10. Procedura di vestizione e svestizione del personale in caso sospetto o confermato COVID-19 (fonte ISS)

FASE OPERATIVA	PERSONALE COINVOLTO	MODALITA' OPERATIVE DELLA FASE
VESTIZIONE	- ausiliari	<p><i>nell'anti-stanza/zona filtro</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. togliere ogni monile ed oggetto personale e praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica; 2. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri; 3. indossare un primo paio di guanti; 4. indossare sopra la divisa il camice monouso; 5. indossare idoneo filtrante facciale; 6. indossare gli occhiali di protezione; 7. indossare secondo paio di guanti.
SVESTIZIONE	- ausiliari	<p><i>nell'anti-stanza/zona filtro</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • evitare qualsiasi contatto tra i dispositivi medici e i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute; • smaltire i dispositivi medici e i DPI monouso nell'apposito contenitore nell'area di svestizione; • decontaminare i DPI riutilizzabili; • rispettare la sequenza indicata: <ol style="list-style-type: none"> 1. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore; 2. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore; 3. rimuovere gli occhiali di protezione e lasciarli nel contenitore per successiva sanificazione; 4. rimuovere la maschera maneggiandola dagli elastici posteriori e smaltirla nel contenitore; 5. rimuovere il secondo paio di guanti.

	PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19	Cod	P-SIC-05
		Rev	02
		Data	17/05/2020

11. Dispositivi di protezione individuale

AMBIENTI OSPEDALIERI GENERICI			
DPI	RACCOMANDAZIONI	RIFERIMENTO NORMATIVO	IMMAGINE
MASCHERINA CHIRURGICA (transito in ambienti ospedalieri)	<p>Non sono dei D.P.I.: impediscono al portatore di emettere il proprio aerosol; proteggono le altre persone.</p> <p>Deve coprire bene il naso, la bocca e il mento.</p> <p>Deve essere cambiata se diviene umida, si danneggia o si sporca.</p> <p>Possono essere utilizzate mascherine riutilizzabili (se previsto dal fabbricante).</p> <p>Attenersi a quanto stabilito dal fabbricante per il lavaggio o la sanificazione e per il riutilizzo</p>	<p>EN 14683</p> <p>Art. 15-16, c. 1, D.P.C.M. 17/03/2020</p>	



PROCEDURA PER SANIFICAZIONE AMBIENTI OSPEDALIERI MISURE PREVENZIONE E PROTEZIONE CONTAGIO COVID-19

Cod	P-SIC-05
Rev	02
Data	17/05/2020

DPI DA UTILIZZARE PER LE ATTIVITÀ DI PULIZIA E SANIFICAZIONE DA SVOLGERE IN AMBIENTI COVID-19

FACCIALE FILTRANTE FFP2 O FFP3 (attività di sanificazione ambienti esposti a sospetto o confermato COVID)	Il facciale per garantire una buona protezione deve essere indossato correttamente secondo le indicazioni del produttore e su un viso ben rasato Il facciale è monouso, deve essere comunque sostituito ad ogni turno lavorativo o qualora risulti imbrattato.	EN 149	
GUANTI DI PROTEZIONE	Le prestazioni sono garantite da un giusto uso della taglia e da una corretta calzatura Ispezionare accuratamente il DPI prima di ogni impiego, e non utilizzarlo se qualche particolare dovesse mostrare segni di evidente usura o malfunzionamento Non manomettere i DPI	EN 374-3	
OCCHIALI DI PROTEZIONE	Ispezionare accuratamente il DPI prima di ogni impiego, e non utilizzarlo se qualche particolare dovesse mostrare segni di evidente usura o malfunzionamento Non manomettere i DPI Conservare il DPI nell'imballo originale evitando il contatto con solventi e acidi	EN 166	
TUTA DA LAVORO MONOUSO IN TYVEK	Non indossare la tuta se essa presenta difetti (cerniera lampo difettosa, cuciture aperte ecc.)	EN 14126	

Lo smaltimento deve seguire le modalità previste per i rifiuti sanitari.

N.B.: per tutti gli altri rischi (es. chimico) rimane obbligatorio l'utilizzo dei D.P.I. già previsti.

12. Allegati



REGOLE DA SEGUIRE

- 1) Lavati spesso le mani
- 2) Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3) Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4) Copriti bocca e naso se stamutisci o tossisci
- 5) Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6) Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7) Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- 8) I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9) Contatta il numero verde 1500 se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni
- 10) Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Come lavarsi le mani?

Initial



1.
Inumidisci le mani
e usa il sapone



2.
Strofina i palmi
delle mani



3.
Strofina il dorso
delle mani



4.
Strofina le dita
tra loro



5.
Strofina i pollici
alla base



6.
Strofina le unghie contro
il palmo della mano



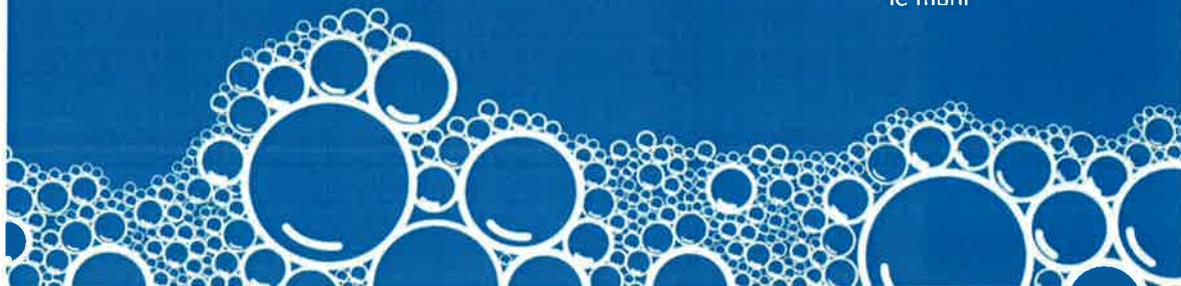
7.
Strofina i polsi



8.
Risciacqua bene



9.
Asciuga completamente
le mani





[SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS](https://salute.gov.it/nuovocoronavirus)



Ministero della Salute