

FADOI-ANÌMO

SCHEDE PRATICHE

PER LA GESTIONE INFERMIERISTICA

COVID-19

e DPI

A cura dell'Esecutivo e del Gruppo di Ricerca ANÌMO

Rev. 1 | 12 maggio 2020



Associazione Nazionale Infermieri Medicina

Premesse

I DPI devono essere considerati come una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nei vari contesti sanitari.

Pertanto, nella situazione attuale a livello nazionale e mondiale, risulta fondamentale perseguire l'obiettivo volto alla massima tutela possibile del personale, dotandolo, in base alle evidenze scientifiche, di dispositivi di protezione individuale (DPI) di livello adeguato al rischio professionale a cui viene esposto, valutato in base del contesto assistenziale e della durata dell'esposizione al rischio.

Le posizioni delle agenzie internazionali sulle raccomandazioni, ad oggi anche i CDC (con un documento del 10 marzo 2020) ed ECDC (17 marzo 2020) che avevano adottato un atteggiamento precauzionale, non escludendo in via teorica e in assenza di consolidate evidenze una trasmissione per via aerea, si sono allineate sull'uso in sicurezza delle mascherine chirurgiche in assenza o scarsa disponibilità di filtranti facciali (FFP), ad eccezione delle attività che **prevedano manovre e/o procedure a rischio di generare aerosol**, in cui risulta necessario l'uso dei FFP.

Punti focali

A tale proposito, considerando sempre la necessità di garantire la disponibilità di FFP per tutti gli operatori che eseguono procedure in grado di generare aerosol, si potrà valutare l'utilizzo di FFP, in relazione alle specifiche attività e prestazioni erogate, alle modalità di organizzazione del lavoro e ad una valutazione del rischio complessivo e individuale, come ad esempio, in:

- contesti organizzativi ove vengono concentrati pazienti con infezione COVID-19, soprattutto quando alcuni dei pazienti sono sottoposti a manovre in grado di generare aerosol, e l'utilizzo di FFP può consentire all'operatore di utilizzare lo stesso DPI per un periodo di tempo più lungo;
- occasioni in cui, sulla base di una attenta valutazione del rischio (caratteristiche individuali dell'operatore, caratteristiche strutturali degli ambienti), si ritenga necessario adottare in via precauzionale una protezione superiore.

Si sottolinea infine che le indicazioni fornite sono ad interim, e potrebbero quindi essere ulteriormente e tempestivamente modificate in base ad eventuali nuove evidenze scientifiche ed al mutamento delle condizioni di contesto

Raccomandazioni

Nell'attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano, la selezione del tipo di DPI deve tenere conto del rischio di trasmissione di SARS-CoV-2; questo dipende da:

- a. **tipo di trasmissione (da *droplets* e da contatto);**
- b. **tipo di paziente: i pazienti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;**
- c. **tipo di contatto assistenziale - Il rischio aumenta quando:**
 - il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti)².
 - il contatto è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di
 - esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali territoriali (come ad esempio
 - operatori del territorio coinvolti nella assistenza medica ripetuta e/o continuata di casi
 - sospetti e confermati di COVID-19)
- d. **si eseguono manovre e procedure a rischio di produrre aerosol delle secrezioni del paziente (esempi: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).**

In questo contesto emergenziale e di carenza di DPI, I filtranti facciali devono prioritariamente essere raccomandati per gli operatori sanitari impegnati in aree assistenziali dove vengano effettuate procedure a rischio di generazione di aerosol.

Scenari:

Contesto di lavoro	Tempo di esposizione	DPI e misure di protezione
Camera di degenza pazienti Covid 19	Superiore a 15 minuti e/o esecuzione di procedure a rischio di generazione di aerosol (punto d paragrafo precedente)	Filtrante facciale Camice Monouso Guanti Occhiali di protezione a mascherina o visiera
Camera di degenza pazienti Covid 19	Inferiore a 15 minuti senza esecuzione di procedure generanti aerosolizzazione	Mascherina chirurgica Camice Monouso Guanti Occhiali di protezione a mascherina o visiera
Camere di degenza no Covid 19		DPI previsti dalle Precauzione Standard
Aree di convivenza lavorativa		Mascherina chirurgica e distanziamento sociale
Trasporti pazienti		Mascherina chirurgica e guanti monouso
Aree ambulatoriali		DPI previsti dalle Precauzione Standard

Vestizione con camice

1. Igienizzare le mani
2. Indossare la cuffia, avendo cura di coprire capelli e orecchie
3. Indossare il filtrante facciale FFP2 assicurandosi che aderisca bene al volto; non toccare con le mani il filtrante indossato.
4. Indossare occhiali di protezione (tipo goggle) o la visiera
5. Igienizzare le mani (con gel idroalcolico)
6. Indossare il primo paio di guanti, inserendo l'estremità sotto il polsino del camice
7. Indossare il camice protettivo idrorepellente allacciandolo posteriormente ad incrocio: "camice a maniche lunghe water-resistant" (qualora non disponibile si possono usare grembiuli di plastica applicabili sopra tute/camici non water resistant)
8. Indossare il secondo paio di guanti, sopra le maniche del camice.

Svestizione

1. Rimuovere il primo paio di guanti, avendo cura di afferrare il primo guanto dall'esterno con la mano guantata opposta e il secondo paio di guanti inserendo l'indice nello spazio tra il bordo e il polso; smaltire nell'apposito contenitore per i Rifiuti a Rischio Biologico
2. Procedere all'igienizzazione delle mani con gel idroalcolico
3. Rimuovere il camice protettivo, avendo cura di sfilarlo dall'interno verso l'esterno; smaltire nell'apposito contenitore per i rifiuti a Rischio Biologico
4. Procedere all'igienizzazione delle mani con gel idroalcolico
5. Rimuovere gli occhiali di protezione o schermo facciale, afferrandoli dalla nuca. Smaltire nell'apposito contenitore per la successiva sanificazione
6. Rimuovere il filtrante facciale FFP2, abbassando il capo e afferrando entrambi gli elastici dalla nuca e contemporaneamente rimuovere la cuffia; smaltire nell'apposito contenitore per i rifiuti a Rischio Biologico
7. Rimuovere il secondo paio di guanti, avendo cura di togliere il primo guanto afferrando dall'esterno con la mano guantata opposta e il secondo paio di guanti inserendo l'indice nello spazio tra il polso; rimuovere nell'apposito contenitore per rifiuti a Rischio Biologico
8. Procedere all'igienizzazione delle mani

Vestizione con tuta

- 1) Igienizzare le mani (con gel idroalcolico)
- 2) Indossare il primo paio di guanti
- 3) Indossare il filtrante facciale FFP2 assicurandosi che aderisca bene al volto; non toccare con le mani il filtrante indossato.
- 4) Indossare la tuta, senza chiuderla
- 5) Indossare occhiali di protezione
- 6) Indossare il secondo paio di guanti, sopra le maniche della tuta.
- 7) Chiudere la tuta e Indossare cappuccio

Svestizione

- 1) Rimuovere il primo paio di guanti, avendo cura di afferrare il primo guanto dall'esterno con la mano guantata opposta e il secondo paio di guanti inserendo l'indice nello spazio tra il bordo e il polso; smaltire nell'apposito contenitore per i Rifiuti a Rischio Biologico
- 2) Procedere all'igienizzazione delle mani guantate con gel idroalcolico.
- 3) Rimuovere la tuta protettiva, portandola verso il basso, sciacchiando prima un piede e poi l'altro e avendo cura di sfilarla dall'interno verso l'esterno; smaltire nell'apposito contenitore per i rifiuti a Rischio Biologico.
- 4) Procedere all'igienizzazione delle mani con gel idroalcolico.
- 5) Rimuovere gli occhiali di protezione, afferrandoli dalla nuca e smaltirli nell'apposito contenitore per la successiva sanificazione.
- 6) Rimuovere il filtrante facciale FFP2 e la mascherina chirurgica, abbassando il capo e afferrando entrambi gli elastici dalla nuca e smaltendo nell'apposito contenitore per i rifiuti a Rischio Biologico
- 7) Procedere all'igienizzazione delle mani

BIBLIOGRAFIA

1. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control. WHO.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infectionprevention-and-control>
2. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html> 20.
3. ECDC TECHNICAL REPORT - Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings.
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-controlhealthcare-settings-march-2020.pdf>
4. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings.; CDC/HICPAC. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L.; 2007
5. 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 socio-sanitarie (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),
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-2-2020.pdf>