PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4820 di Giovedì 19 novembre 2020

Coronavirus nelle carceri: dall'OMS una guida per prevenire e affrontare l'epidemia

Le principali informazioni riguardanti l'epidemia da COVID-19 e le procedure applicabili in ambiente detentivo allo scopo di prevenirne la diffusione.

Le persone private della loro libertà, come le **persone in carcere** o **in altri luoghi di detenzione**, probabilmente sono più **vulnerabili all'epidemia** di coronavirus (COVID-19) rispetto alla popolazione generale a causa dell'ambiente confinato in cui vivono. Inoltre, l'esperienza mostra che gli **istituti detentivi**, o ambienti simili in cui le persone soggiornano in spazi ristretti, possono fungere da **fonte di infezione**, amplificazione e diffusione di malattie infettive.

Partendo da questi presupposti, un gruppo di esperti che afferiscono all'ufficio europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha redatto il **documento Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention** contenente le principali informazioni riguardanti l'epidemia da COVID-19 e le **procedure applicabili in ambiente detentivo** allo scopo di prevenirne la diffusione.

Mentre per la parte generale rimandiamo alla lettura del documento, riteniamo utile soffermarci su aspetti specifici quali:

1. Le misure preventive raccomandate in ambiente detentivo
2. La valutazione e la gestione del detenuto con COVID-19 (sospetto o accertato)

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0702] ?#>

---

1. Misure preventive raccomandate in ambiente detentivo

Misure di protezione personale: igiene delle mani, distanza di sicurezza

Tutto il **personale**, **visitatori**, **detenuti** o altre figure che accedono alle strutture detentive dovrebbero adottare le **seguenti misure preventive**:

- **lavare le mani** spesso con acqua e sapone e asciugarle con asciugamani monouso
- utilizzare **disinfettante** per le mani contenente alcool al 60%
- osservare la **distanza fisica**
- usare **fazzoletti di carta** usa e getta per coprire la bocca e il naso quando si tossisce o starnutisce, quindi gettarli in un bidone con un coperchio
- **evitare il contatto con gli occhi, il naso o la bocca** se le mani non sono pulite.

Se possibile, distributori di sapone liquido a parete, salviette di carta e pattumiere a pedale dovrebbero essere resi disponibili e accessibili in aree specifiche come servizi igienici, docce, palestre, mense e altre aree comuni allo scopo di facilitare l'igiene regolare delle mani.
Il personale addetto alla sicurezza dovrebbe valutare se l'installazione di tali dispositivi rappresenta un rischio in ambiente detentivo.

Uso di mascherine protettive

È importante diffondere informazioni riguardanti le misure che ogni persona dovrebbe adottare in caso di sospetta infezione da COVID-19 in ambito detentivo. In particolare, far comprendere l'importanza dell'**igiene** e le **modalità di trasmissione** chiarendo che, in caso di utilizzo della **mascherina**, questa misura deve essere combinata con l'igiene delle mani e altre misure per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive[1].

Indossare mascherine mediche **quando non indicato** può comportare **costi inutili**, causare **oneri di approvvigionamento** e creare un **falso senso di sicurezza** che può portare a trascurare altre misure essenziali come le pratiche di igiene delle mani. Inoltre, l'uso errato di una mascherina può ostacolarne l'efficacia nel ridurre il rischio di trasmissione.

Uso corretto delle maschere protettive

Se si indossano mascherine mediche, l'**uso e lo smaltimento appropriati sono essenziali** per garantire che siano efficaci ed evitare qualsiasi aumento del rischio di trasmissione associato a uso e smaltimento non corretti.
I seguenti **consigli sull'uso corretto delle mascherine mediche** si basano sulla pratica standard in ambito sanitario:

1. **posizionare la mascherina con cura** per coprire bocca e naso e legare in modo sicuro per ridurre al minimo gli spazi tra viso e mascherina;
2. durante l'uso, **evitare di toccare** la mascherina;
3. **rimuovere la mascherina usando una tecnica appropriata** (cioè non toccare la parte anteriore ma rimuoverla da dietro);
4. dopo la rimozione, o ogni volta che tocchi inavvertitamente una mascherina usata, **pulire le mani** usando una soluzione a base di alcool (se disponibile) o acqua e sapone;
5. **sostituire** la mascherina con una nuova pulita e asciutta **non appena diventa umida**;
6. **non riutilizzare le mascherine monouso**;
7. gettare le mascherine monouso dopo ogni utilizzo e **smaltirle** immediatamente dopo la rimozione (considerare un posto centrale nel blocco reparto/cella dove le maschere usate possono essere smaltite). Le maschere di stoffa (ad es. cotone o garza) non sono consigliate in nessun caso.

Pulizia e disinfezione dell'ambiente

Le procedure di **pulizia e disinfezione** ambientale devono essere seguite in modo coerente e corretto. La pulizia con **acqua e detergenti domestici**, o con **prodotti disinfettanti** sicuri per l'uso in ambienti carcerari, dovrebbe essere sempre usata in via precauzionale.

Il **personale addetto alle pulizie** dovrebbe essere informato sull'infezione da COVID-19 per assicurarsi che puliscano regolarmente e accuratamente le superfici. Devono essere protetti dall'infezione COVID-19 e indossare guanti monouso durante la pulizia o la manipolazione di superfici, indumenti o biancheria sporca di fluidi corporei e devono eseguire l'igiene delle mani prima e dopo aver rimosso i guanti.

Poiché il virus COVID-19 ha il potenziale per sopravvivere nell'ambiente per diversi giorni, **i locali e le aree** che potrebbero essere stati **contaminati devono essere puliti e disinfettati** prima di essere riutilizzati, con un normale **detergente domestico seguito da un disinfettante contenente una soluzione di candeggina** diluita. Per le superfici che non tollerano la candeggina, è possibile utilizzare **etanolo al 70%**. Se la candeggina o l'etanolo non possono essere utilizzati in carcere per motivi di sicurezza, assicurarsi che il **disinfettante utilizzato per la pulizia sia in grado di inattivare i virus**. Le autorità penitenziarie potrebbero dover consultare i produttori di disinfettanti per assicurarsi che i loro prodotti siano attivi contro i coronavirus.
I rifiuti devono essere trattati come rifiuti clinici infettivi e gestiti secondo le normative locali.

Per maggiori informazioni consultare il sito ECDC[2].

Misure di distanziamento fisico

Tutto il personale deve essere consapevole del maggior rischio di infezione da COVID-19 presente in ambito penitenziario a causa della potenziale **esposizione dei detenuti nel periodo (14 giorni) che precede l'ingresso** in struttura.
A questo proposito è necessario valutare eventuali problemi linguistici o di comunicazione e favorire l'accesso a **mediatori linguistici** al fine di acquisire una cronologia accurata degli spostamenti o contatti avvenuti prima dell'ingresso in struttura.
Inoltre:

- qualsiasi **detenuto che ha viaggiato o vissuto in una zona identificata ad alto rischio**, o che ha avuto **contatti con un caso** noto di COVID-19, deve essere posto in **quarantena**, in un alloggio singolo, per 14 giorni dalla data di viaggio o ultimo possibile giorno di contatto. **Se non è possibile ospitare il detenuto in isolamento medico**, allora i **detenuti con fattori di rischio ed esposizioni simili** possono essere **ospitati nella stessa zona** mentre sono sottoposti a quarantena
- il paziente deve indossare una **mascherina** medica durante il **trasferimento** in una stanza di isolamento
- durante l'**isolamento**, la persona isolata deve essere sotto **osservazione medica almeno due volte al giorno**, inclusa la misurazione della temperatura corporea e la valutazione di sintomi di infezione da COVID-19.

Considerazioni sulla limitazione dell'accesso e dei movimenti all'interno degli istituti detentivi

Come primo aspetto è importante sottolineare che ciascun caso richiede una valutazione specifica effettuata congiuntamente dall'amministrazione penitenziaria e dall'amministrazione sanitaria. La gestione del personale o delle persone in carcere, o dei luoghi di detenzione, si baserà su questa valutazione.
Pertanto:

- in linea con le valutazioni dei rischi locali, e in collaborazione con i colleghi della sanità pubblica, dovrà essere attentamente considerata una **sospensione temporanea delle visite** in carcere (in loco) includendo misure per mitigare la negazione
- le misure per **limitare i movimenti di persone** all'interno e all'esterno della struttura di detenzione, tra cui la limitazione dei trasferimenti all'interno del sistema carcerario/detentivo e la limitazione dell'accesso al personale non essenziale e ai visitatori, devono essere considerate attentamente in linea con le appropriate valutazioni del rischio, poiché tali restrizioni possono avere un impatto più ampio sul funzionamento del sistema di detenzione.

Le **misure** che possono essere prese in considerazione comprendono:

- la limitazione delle visite dei familiari
- la riduzione del numero dei visitatori e/o la durata e la frequenza delle visite
- l'introduzione di videoconferenze (ad esempio Skype) per i familiari e i rappresentanti legali.

Per le persone che accedono in struttura può essere previsto:

- la somministrazione di un **questionario** all'ingresso che faciliti l'**esclusione di persone con sintomatologia** riferibile a COVID-19;
- vietare l'acceso al personale che sviluppa **segni o sintomi riferibili a COVID-19**.

Le strutture detentive dovrebbero rivedere/aggiornare i loro piani di continuità e di emergenza per garantire lo svolgimento delle funzioni critiche in presenza di un numero ridotto di personale, in modo da limitare l'impatto sulla sicurezza del carcere.

2. La valutazione e la gestione del detenuto con COVID-19 (sospetto o accertato)

L'**identificazione del caso** deve essere eseguita in conformità con le linee guida nazionali/internazionali disponibili.
In carcere, i casi sospetti, possono essere identificati dalle notifiche ricevute dal personale di custodia, da altri detenuti, autoriferite, dallo screening alla reception, o con altri mezzi[3].

Le principali misure da considerare sono:

- creazione di un'area di **screening** dedicata all'ingresso della struttura
- stabilire una procedura per l'**isolamento immediato dei casi sospetti**.

Consigli sull'uso dei dispositivi di protezione individuali (DPI) e altre precauzioni standard per il personale sanitario e il personale di custodia con ruoli rivolti al paziente

È molto probabile che gli **operatori sanitari** nelle carceri e altre strutture di detenzione lavorino direttamente con i **pazienti con una possibile diagnosi** di COVID-19, ma possono anche essere coinvolti **personale di custodia e servizi di trasporto**, specialmente alla presentazione iniziale. Ciò significa che **tutto il personale** (operatori di custodia e sanitari) dovrebbe essere istruito sulle **precauzioni standard** (l'igiene personale), le misure di base per la **prevenzione delle infezioni** (IPC) e le modalità da adottare in caso di persona sospettata COVID-19.

La gestione dell'IPC comprende:

- indossare il livello adeguato di dispositivi di protezione individuali (DPI) in base alla valutazione del rischio
- garantire una gestione sicura dei rifiuti, biancheria adeguata, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature per la cura del paziente.

Dispositivi di protezione individuali per il personale di custodia

Per le attività che comportano uno **stretto contatto con un caso di COVID-19 sospetto o confermato** (colloquio a una distanza inferiore a 1 metro, arresto e/o contenzione), si consiglia che il **livello minimo di dispositivi di protezione** che il personale di custodia/scorta sia:

- guanti sovrapponibili
- maschera medica
- se disponibile, un abito completo monouso e una protezione per gli occhi monouso (ad es. visiera o occhiali).

Dispositivi di protezione individuali per il personale sanitario

Il livello minimo di DPI per il **personale sanitario richiesto in caso di COVID-19 sospetto o confermato** dovrebbe essere il seguente:

- maschera medica
- abito completo
- guanti
- protezione degli occhi (ad es. occhiali monouso o visiera)
- sacchetti per rifiuti clinici

- prodotti per l'igiene delle mani
- soluzioni detergenti e disinfettanti per uso generale che siano virucide e approvate per l'uso da parte delle autorità penitenziarie.

Per tutto il personale, i DPI devono essere cambiati dopo ogni interazione con un caso sospetto o confermato.

Rimozione dei dispositivi di protezione individuali

I DPI devono essere **rimossi in un ordine che minimizzi il potenziale di contaminazione** incrociata. Prima di lasciare la stanza in cui è tenuto il paziente, guanti, camice/grembiule, protezione per gli occhi e maschera devono essere rimossi (in questo ordine, se indossati) e smaltiti come rifiuti clinici. Dopo aver lasciato l'area, la maschera facciale può essere rimossa e smaltita come rifiuto clinico in un recipiente adatto.
La procedura corretta per la rimozione dei DPI è consultabile sul sito OMS[4,5].

Igiene delle mani

Una scrupolosa **igiene delle mani** è essenziale per ridurre la contaminazione incrociata. Si deve ricordare che:

- l'igiene delle mani comporta la pulizia delle mani con uno strofinamento a base di **alcool** o con **acqua e sapone**; si preferisce lo sfregamento delle mani con **soluzione a base di alcol se le mani NON sono visibilmente sporche**
- se si utilizza una soluzione a base di alcol, dovrebbe essere almeno a una **concentrazione alcolica del 60%**
- lavarsi sempre le mani con **acqua e sapone quando SONO visibilmente sporche**.

Maggiori informazioni su come lavarsi le mani correttamente sono disponibili sul sito OMS[6].

Consulenza per le attività di polizia

Durante la propria attività lavorativa, si potrebbero verificare situazioni in cui un individuo, che **deve essere arrestato o detenuto**, viene identificato come potenzialmente a rischio di COVID-19.
Se è necessaria assistenza per un individuo che è **sintomatico e identificato come un possibile caso** COVID-19, la persona dovrebbe, ove possibile, essere collocata in un **luogo lontano dagli altri**. Se non esiste una stanza fisicamente separata, a tutte le persone non coinvolte nella fornitura di assistenza, dovrebbe essere chiesto di stare lontano dall'individuo.
Se disponibili, possono essere utilizzati **barriere o schermi** ed è necessario attivare tutte le misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni.
Nelle attività che comportano uno **stretto contatto** con una persona sintomatica sospettata di avere COVID-19 (come colloqui a una distanza inferiore a 1 metro, arresto e contenzione), il **personale deve indossare**:

- guanti monouso
- mascherina medica
- abito a maniche lunghe
  protezione degli occhi (ad es. visiera o occhiali).

Gestione clinica di infezione respiratoria acuta grave quando si sospetta COVID-19

L'OMS ha pubblicato una **guida** destinata ai **medici** coinvolti nella gestione clinica e nella cura di pazienti adulti, in gravidanza e pediatrici con o a rischio di infezione respiratoria acuta grave in caso di sospetta infezione da COVID- 19. Il documento non

ha lo scopo di sostituire il giudizio clinico o la consultazione specialistica, ma piuttosto di **rafforzare la gestione clinica** di questi pazienti e di fornire una guida aggiornata. Sono incluse le migliori pratiche per la prevenzione delle infezioni, triage e terapia di supporto.

Precauzioni aggiuntive

I pazienti devono essere collocati in uno spazio **adeguatamente ventilato**. Se vengono rilevati più casi sospetti o se non sono disponibili spazi individuali, i pazienti sospettati di essere infettati da COVID-19 devono essere raggruppati. Tuttavia, tutti i **letti** dei pazienti devono essere posizionati ad almeno **1 metro di distanza** indipendentemente dal fatto che si sospetti o meno che abbiano l'infezione da COVID-19.
Un team di operatori sanitari e personale di custodia dovrebbe essere designato per occuparsi esclusivamente di casi sospetti o confermati per ridurre il rischio di trasmissione[7].

Come eseguire la pulizia ambientale a seguito di un caso sospetto in un luogo di detenzione

Una volta che un caso sospetto di COVID-19 è stato **trasferito dal carcere a una struttura ospedaliera**, la stanza in cui il paziente è stato collocato e la stanza in cui risiedeva il paziente non devono essere utilizzate fino a quando non vengono adeguatamente decontaminate; le porte dovrebbero rimanere chiuse, con le finestre aperte e l'eventuale aria condizionata spenta, fino a quando le stanze non saranno state pulite con un detergente e un disinfettante virucida approvato per l'uso in ambito penitenziario (informazioni dettagliate su pulizia e disinfezione è disponibile sul sito web dell'OMS e nell'**allegato 1** al documento **Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention**).
Una volta completato il processo di pulizia, la stanza può essere rimessa immediatamente in uso. I dispositivi e le attrezzature mediche, la lavanderia, gli utensili per la ristorazione e i rifiuti sanitari devono essere gestiti in conformità con la procedura prevista per i rifiuti medici.

Dimissione di persone detenute COVID-19 (confermato o sospettato)

Se una persona che **ha scontato la pena è un caso COVID-19 attivo** al momento del **rilascio**, o è il **contatto di un caso COVID-19** ed è ancora entro il periodo di quarantena di 14 giorni, le autorità sanitarie del carcere devono garantire che la persona dimessa abbia **un posto dove concludere il periodo di quarantena**.
Deve essere informata l'**autorità sanitaria locale** affinché, quest'ultima, possa svolgere il follow-up previsto.
Se una persona, al termine del periodo di detenzione, viene trasferita in un ospedale o in un'altra struttura medica, ma è ancora in quarantena o sottoposta a cure mediche dovute a infezione da COVID-19, la struttura ricevente deve essere informata in modo che sia pronta a fornire un adeguato isolamento.

C. Silvestri

--
Traduzione liberamente adattata da Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention

Consulta anche:

- l'articolo **Coronavirus: Prison Fever**, in cui viene fatta una panoramica sulle misure adottate per **garantire la sicurezza dei detenuti** e sulle **conseguenze della pandemia** sulle condizioni di vita in carcere

- la pagina **Prevention measures in European prisons**, che raccoglie e condivide tutti i **regolamenti e protocolli** redatti per affrontare il virus Covid-19 negli istituti detentivi
- il rapporto ECDC **Infection prevention and control and surveillance for coronavirus disease (COVID-19) in prisons in EU/EEA countries and the UK**, che raccoglie i principi di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) e gestione delle infezioni da COVID-19 nelle carceri in Europa

Fonte: ARS TOSCANA

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it