

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4711 di Giovedì 04 giugno 2020

La protezione degli operatori sanitari nella nuova fase dell'emergenza COVID-19

Un aggiornamento di un rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità riporta indicazioni sulle protezioni dal SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie. Focus sulla protezione degli operatori dei servizi sanitari durante la fase di riapertura.

Roma, 4 Giu ? È evidente che per tutelare adeguatamente gli operatori sanitari che sono tra i lavoratori maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2, è necessario fare riferimento sia alla particolare fase dell'emergenza epidemiologica in corso che alle "più consolidate evidenze scientifiche ad oggi disponibili a tutela della salute dei lavoratori e dei pazienti e agli orientamenti delle più autorevoli organizzazioni internazionali, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità".

Proprio partendo da questi presupposti e con l'intento di favorire la tutela della salute dei lavoratori e dei pazienti, è stato pubblicato un **nuovo aggiornamento** del rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) dal titolo "**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**".

A questo proposito PuntoSicuro ha già presentato:

- la prima versione del 14 marzo nell'articolo " Come migliorare la sicurezza degli operatori sanitari nell'emergenza SARS-CoV-2?";
- un successivo aggiornamento, allegato alla Circolare ministeriale del 29 marzo 2020, nell'articolo " Attività sanitarie: le indicazioni per proteggersi dal virus SARS-CoV-2".

Nella nuova versione del Rapporto, che è del **10 maggio 2020**, oltre a vari approfondimenti, è stato aggiunto un capitolo sulla **protezione degli operatori dei servizi sanitari durante la fase 2**. Un capitolo in cui si sottolinea che "è necessario porre maggiore enfasi sul principio di precauzione a favore dell'utilizzo di dispositivi di protezione individuale, ove disponibili".

L'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- La protezione degli operatori dei servizi sanitari durante la fase 2
- Come definire le priorità per l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale
- I DPI e i dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0701] ?#>

La protezione degli operatori dei servizi sanitari durante la fase 2

Il rapporto indica che le indicazioni delle precedenti due versioni di questo documento "hanno mirato a garantire la salute e sicurezza degli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari, facendo riferimento alle più consolidate evidenze scientifiche". Infatti nell'attuale scenario da COVID-19 è necessario tutelare i professionisti "dotandoli, sulla base delle evidenze, di dispositivi appropriati secondo un **razionale basato sulla valutazione del rischio con priorità per gli operatori più esposti**".

Da questo punto di vista mentre è evidenza consolidata "che le vie di trasmissione principali del virus siano per droplet e per contatto, recenti pubblicazioni scientifiche portano **sia dati a supporto che contrari della presenza di RNA del virus in forma aerosol anche in assenza di procedure a rischio di generazione di aerosol**" (aerosol-generating procedure - AGP), "lasciando **aperto il dibattito su questa problematica**" (problematica che è affrontata anche nell'allegato 1 del rapporto "Evidenze sulle modalità di trasmissione di SARS-CoV-2").

Si ricorda poi che OMS che ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) "sono impegnati in un aggiornamento permanente delle raccomandazioni sulla base di nuove informazioni che possono essere rese disponibili ed allo stato attuale non vi sono evidenze consolidate di trasmissione per via aerosol in condizioni diverse dalla esecuzione di procedure classicamente note in grado di generale aerosol".

Inoltre la Infectious Diseases Society of America ha pubblicato delle linee guida sulla prevenzione e controllo dell'infezione nella gestione di pazienti affetti da COVID-19, "basate su una rigorosa valutazione delle evidenze scientifiche secondo il metodo GRADE e sull'attuale contesto di crisi internazionale dovuto alla carenza di protezioni. L'evidenza analizzata sulla comparazione tra mascherine chirurgiche e filtranti facciali nella protezione degli operatori in assenza di AGP si riferisce a studi su SARS e varie altre infezioni virali; tale evidenza non ha rilevato differenze tra mascherine chirurgiche e filtranti facciali dal punto di vista del rischio di infezione negli operatori sanitari e pertanto le linee guida IDSA **raccomandano l'utilizzo dei due tipi di dispositivi in maniera equivalente, le mascherine chirurgiche o i filtranti facciali, in contesti assistenziali che non presentano rischio apparente di generazione di aerosol**".

Vi sono poi procedure che hanno "maggiori probabilità di generare concentrazioni più elevate di aerosol respiratori infettivi, esponendo il personale sanitario ad un aumentato rischio di infezione; tuttavia allo stato attuale, **non vi è consenso uniforme fra gli esperti per la creazione di un elenco definitivo ed esaustivo di AGP per setting assistenziale**, per cui è sempre necessaria una valutazione del rischio in base alle procedure adottate localmente, ma è ragionevole in questa fase in cui si stanno accumulando nuove conoscenze, porre maggiore enfasi sul principio di precauzione a favore dell'utilizzo di dispositivi di protezione individuale, ove disponibili".

Come definire le priorità per l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale

Il rapporto sottolinea che nella definizione della priorità per i DPI bisogna tenere conto dei seguenti elementi:

1. "Nell'ambito di un uso razionale delle risorse nell'attuale contesto COVID-19, è raccomandato a livello internazionale che i dispositivi mascherine chirurgiche e respiratori facciali FFP2/3 devono essere **resi disponibili con priorità per l'utilizzo in ambito sanitario e sociosanitario** rispetto all'uso in comunità da parte della popolazione generale.

2. La scelta dell'uso dei respiratori a livello locale nei percorsi COVID-19 e nell'assistenza ai casi sospetti, probabili, confermati di COVID-19 sia in ambito ospedaliero sia in ambito territoriale deve essere guidata da un **valutazione del rischio per SARS-CoV-2** tenendo in considerazione anche la situazione epidemiologica locale, le caratteristiche degli ambienti di lavoro (es. superfici, cubatura, ricambi d'aria), i tempi e il numero di esposizioni a rischio, la presenza di condizioni di maggiore suscettibilità degli operatori coinvolti in assistenza sanitaria e l'attuazione in ambito locale dei programmi di prevenzione e controllo delle infezioni, in particolare l'aderenza al principio di precauzione. Alla luce delle conoscenze scientifiche che hanno avviato un dibattito circa la possibilità di una trasmissione dell'infezione per via aerosol (es. close-range aerosol transmission) durante l'assistenza a pazienti COVID-19, pur in assenza di evidenze incontrovertibili, **si ritiene necessario applicare il principio di precauzione per dare maggiore enfasi alla prevenzione del rischio**. Pertanto, ove disponibili e sempre secondo una priorità basata sulla valutazione del rischio, adottando il principio di massima cautela, **fornire i DPI FFP2 rispetto alle mascherine chirurgiche nella assistenza senza generazione di aerosol e FFP3 rispetto a FFP2 nelle manovre assistenziali a rischio di generazione di aerosol** (si segnala che "tale raccomandazione non è conforme con le linee guida dell'OMS").
3. È necessario che le Autorità sanitarie competenti (direzioni delle organizzazioni sanitarie o nel caso degli operatori convenzionati le direzioni degli organi delle ASL interessati) garantiscano una **governance dei dispositivi**, per favorirne la disponibilità e un utilizzo appropriato e corretto. L'uso corretto dei dispositivi medici e DPI rappresenta, infatti, un fattore fondamentale per la protezione dei lavoratori prevedendo programmi di formazione e addestramento specifici. La formazione e informazione devono avere l'obiettivo non solo di promuovere l'uso corretto dei DPI ove appropriati, di scoraggiarne l'uso inappropriato, informando correttamente gli operatori anche sull'efficacia delle mascherine chirurgiche nelle diverse condizioni di esposizione.
4. L'attività di tutela della salute dei lavoratori e, più in generale, la sicurezza degli ambienti e luoghi di lavoro saranno garantite dal datore di lavoro con la collaborazione di RSPP e medico competente.
5. È necessario implementare e monitorare in modo sistematico tutte le **più efficaci misure e procedure** previste all'interno delle gerarchie dei controlli in ambito di IPC" (*Infection prevention and control, ndr*), "in particolare su igiene delle mani (es. consumi di gel alcolico), distanziamento sociale, pulizia/sanificazione/disinfezione degli ambienti di lavoro, ecc.) che rappresentano una indispensabile condizione per la sicurezza del lavoratore e degli ambienti e luoghi di lavoro. È, infatti, necessario evidenziare che le più efficaci misure di prevenzione sia nell'ambito comunitario che sanitario, sono rappresentate dall'applicazione delle precauzioni standard ed in particolare l'igiene delle mani e respiratoria. Su tale attività si raccomanda di garantire la collaborazione dei referenti ICA e del rischio clinico. Tali misure devono essere adottate nell'assistenza di tutti i pazienti e nel corso dell'attività lavorativa anche quando non si è a contatto con i pazienti.
6. Nella valutazione del rischio e nella individuazione dei DPI appropriati, bisognerà tenere conto anche delle **modifiche nelle modalità di erogazione dei servizi** che interverranno nella fase 2. Tra queste vi sono il potenziamento della presa in carico a livello territoriale dei casi sospetti e accertati di COVID, già sottolineato dalla Circolare Ministeriale 7865--DGPROGS-MDS-PI del 25/03/2020 'Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19' e che rappresenta uno dei 5 punti del piano sanitario che il governo sta elaborando. In questo scenario, bisognerà valutare il rischio, in ragione delle caratteristiche del contatto, per tutti gli operatori (MMG, PLS, MCA, infermieri, personale delle USCA, altro personale) che assistono pazienti sospetti/probabili/confermati di COVID nei setting territoriali, assicurando un adeguato livello di protezione".

I DPI e i dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio

Rimandiamo alla lettura integrale del documento con riferimento anche alla **tabella sui DPI e dispositivi medici** indicati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Riportiamo una prima parte di tabella rimandando alla lettura sul rapporto delle tante note evidenziate:

Tabella 1. DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione
(consultare anche il capitolo *Protezione degli operatori dei servizi sanitari durante la fase 2*)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di pazienti COVID-19¹²	Operatori sanitari (si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta a pazienti COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali¹³ • Camice monouso /grembiule monouso • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> • FFP3 o FFP2 • Camice /grembiule monouso • Guanti • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo (stessi DPI anche per tamponi effettuati in comunità)	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile • Camice /grembiule monouso • Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) • Guanti
		Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica • Camice /grembiule monouso • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) • Stivali o scarpe da lavoro chiuse
		Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica • Camice monouso • Guanti
	Addetti alle pulizie (si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)		
	Visitatori (necessario limitare l'accesso) ¹⁵		

Concludiamo segnalando che la tabella, che vi invitiamo a leggere integralmente, riporta ulteriori indicazioni per:

- altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)
- aree di degenza senza pazienti COVID-19 accertati o sospetti, incluse unità di lungodegenza, Day Hospital, Day Services
- triage
- laboratorio di riferimento regionale e nazionale ISS
- aree amministrative
- ambulatori
- sale d'attesa

- accettazione utenti
- assistenza a domicilio
- ambulanza o mezzi di trasporto.

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

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 sociosanitarie \(assistenza a soggetti affetti da covid-19\) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 10 maggio 2020](#)". Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 - Rapporto ISS COVID-19, n. 2/ 2020 Rev. 2 (formato PDF, 1.64 MB).

Scarica la normativa di riferimento:

[DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 - Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonche' di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19](#)

[DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 17 maggio 2020 - Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19](#)

[DECRETO-LEGGE 16 maggio 2020, n. 33 - Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19](#)

[Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale - Circolare n. prot. 10736 del 29 marzo 2020 - oggetto "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie \(assistenza a soggetti affetti da COVID-19\) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 ? aggiornato al 28 marzo 2020.](#)

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul nuovo coronavirus Sars-CoV-2](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it