 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		


MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA

Linee Guida Operative per Misure di Prevenzione e protezione degli OPERATORI SANITARI per INFEZIONE da COVID_19 (SARS-CoV-2)

STATUS	FUNZIONE	NOME COGNOME	DATA	FIRMA
Elaborato	RSPP con la consulenza di Hospital Consulting S.p.A.	arch. Rosario Di Muzio	06/04/2021	
Verificato	Direzione Sanitaria	dott. Giuseppe Russo		
Approvato	RSPP	arch. Rosario Di Muzio		

Ruolo	Nome e cognome	Firma
Datore di Lavoro		
Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione		
Medico Competente Coordinatore		


Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 1 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Sommario

1.Scopo	3
2.Raccomandazioni degli organismi istituzionali.....	3
2.1- Protezione degli operatori sanitari.....	4
2.2-Prevenzione e risposta Covid-19: autunno-inverno 2020-21.....	4
2.3-Definizione di caso e rintraccio dei contatti	6
2.4-Diagnosi	6
2.5-Gestione clinica del paziente	7
2.6-Riorganizzazione delle attività ospedaliere	8
2.7-Indicazioni per patologie specifiche	9
2.8-Indicazioni per gravidanza, parto, neonato e allattamento	10
2.9-Certificazione del COVID-19	11
2.10-Indicazioni per le operazioni di primo soccorso	11
3. Misure di Prevenzione e Protezione per gli operatori sanitari.....	12
4.Ulteriori misure di prevenzione per gli ambienti ospedalieri	15
5. I Dispositivi di Protezione Individuali per gli operatori sanitari	21

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 2 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

1.Scopo

Il presente documento ha lo scopo di delineare una linea guida operativa per definire le misure di prevenzione e protezione degli operatori sanitari nel momento in cui si trovano a fronteggiare la pandemia dovuta al diffondersi della pandemia di Covid-19, riconducibile all'infezione del coronavirus denominato SARS-CoV-2.

Le linea guida prende in esame, innanzitutto, l'insieme di Raccomandazioni degli organismi istituzionali (Organizzazione Mondiale della Sanità – WHO, Ministero della Salute, Istituto Superiore della Sanità – ISS, Protezione Civile) e enti tecnici e strutture riconosciuti (Centro Nazionale Trapianti, Società italiana di nefrologia – Sin, ecc.) relativi a protocolli operativi, raccomandazioni e buone prassi di tipo clinico e gestionali nel trattamento del paziente COVID, nelle sue varie accezioni patologiche e durante il percorso assistenziale.

L'insieme di Raccomandazioni è utile, tra l'altro a far emergere le misure di prevenzione e protezione a favore degli operatori sanitari in termini di Salute e Sicurezza sul lavoro illustrate nel capitolo successivo. Seguiranno Ulteriori misure per gli ambienti di lavoro e infine le indicazioni sui Dispositivi di protezione Individuali.

Il presente documento è frutto di un processo dinamico ed è chiaramente suscettibile di eventuali modifiche e/o aggiornamenti sulla base di ulteriori elementi di evoluzione epidemiologiche della pandemia, delle conoscenze scientifiche e delle indicazioni degli organismi istituzionali ed enti tecnici e strutture riconosciute.

2.Raccomandazioni degli organismi istituzionali

In passato, l'attuazione sistematica di misure di sanità pubblica come l'individuazione attiva dei casi, il rapido isolamento dei casi e la quarantena dei contatti, nonché l'applicazione rigorosa delle pratiche di controllo delle infezioni hanno avuto successo nel controllo dei focolai.

Durante le epidemie di SARS e MERS, l'infezione del personale sanitario è stata una preoccupazione significativa. Rigorose procedure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) sono fondamentali per la sicurezza sul lavoro e per il controllo di tali agenti patogeni.

Pertanto, al fine di ridurre il rischio di diffusione di infezioni da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2), si raccomanda di promuovere misure igienico-sanitarie, quali buona igiene respiratoria e etichetta respiratoria; frequente lavaggio accurato delle mani; evitando di toccarsi gli occhi, la bocca e il naso smaltimento sanitario delle secrezioni orali e nasali, evitando il contatto con i malati.


L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda che gli operatori sanitari applichino adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni in generale e delle infezioni respiratorie, in particolare.

- [Scheda informativa per operatori sanitari \(/imgs/C_17_pagineAree_5373_8_file.pdf\)](#)

Sono di seguito riportati i link di documenti scaricabili dai principali siti di organismi istituzionali (Organizzazione Mondiale della Sanità – WHO, Ministero della Salute, Istituto Superiore della Sanità – ISS, Protezione Civile) e enti tecnici e strutture riconosciuti (Centro Nazionale Trapianti, Società italiana di nefrologia – Sin, ecc.) relativi a protocolli operativi, raccomandazioni e buone prassi di tipo clinico e gestionali nel trattamento del paziente COVID, nelle sue varie accezioni patologiche e durante il percorso assistenziale.

Per i protocolli operativi di carattere gestionale, clinico e assistenziale adottati a livello aziendale, fare riferimento alle comunicazioni, note e procedure trasmesse dalla Direzione Strategica.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 3 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Come da indicazioni riportate nel sito

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp> si dipana quanto segue:

2.1- Protezione degli operatori sanitari

- [Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 REV.2](#) - *aggiornato al 24 agosto 2020 Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e ociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni*

Le indicazioni di questo documento vertono principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione delle strutture residenziali alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati COVID-19. Si tratta di un aggiornamento del rapporto pubblicato ad aprile che forniva le misure generali per l'implementazione dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), inclusa una adeguata formazione degli operatori e una specifica sorveglianza attiva tra i residenti e gli operatori per l'identificazione precoce dei casi. Si ribadisce l'importanza dell'isolamento temporaneo dei casi sospetti e, in caso di impossibilità di un efficace isolamento e gestione clinica del caso confermato, di effettuare il trasferimento in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata per i casi COVID-19.

2.2-Prevenzione e risposta Covid-19: autunno-inverno 2020-21

- [Circolare Ministero Salute 15 febbraio 2021](#) - *Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione di SARS-CoV-2*

La Circolare aggiorna alla luce delle evidenze epidemiologiche le Circolari precedentemente emanate sull'uso dei test antigenici e molecolari. In particolare il nuovo documento sottolinea che la strategia di testing and tracing rimane alla base del controllo dell'infezione da SARS-CoV-2. Si evidenzia che rispetto alla circolare dell'8 gennaio 2021 si è osservata un'evoluzione dei test, nonché un cambiamento nella situazione epidemiologica dovuta alla circolazione di nuove varianti virali. Il documento specifica che le nuove varianti, dalla cosiddetta variante UK alla variante brasiliana, che presentano diverse mutazioni nella proteina spike (S), non dovrebbero in teoria causare problemi ai test antigenici, in quanto questi rilevano la proteina N. Si sottolinea che le mutazioni della proteina N vanno monitorate con attenzione per valutare la possibile influenza sui test antigenici.

- [Circolare del Ministero della Salute 31 gennaio 2021](#) - *Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARS-CoV2, valutazione del rischio e misure di controllo (pdf, 0.88 Mb)*

- [Rapporto ISS COVID-19 n. 62/2020](#) - *“Indicazioni per la prevenzione e il controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari” Versione del 15 dicembre 2020*

Il documento propone indicazioni per la prevenzione e la gestione delle infezioni da SARS-CoV-2 negli hospice e nelle cure palliative domiciliari. Queste strutture si collocano nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria territoriale

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 4 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

e come tali rappresentano realtà assistenziali per le quali è necessario prevedere misure organizzative in grado di far fronte all'emergenza COVID-19. Il documento fornisce indicazioni su come regolamentare l'accesso dei visitatori nelle strutture, sulla gestione gli assistiti, sui controlli cui sottoporre il personale sanitario, sulla comunicazione tra l'assistito e la famiglia e sulla gestione complessiva delle strutture hospice in corso di pandemia. Specifiche indicazioni sono fornite per le strutture di hospice pediatrico e per le cure palliative domiciliari.

- [Nota tecnica ad interim 8 novembre 2020](#) - *Esecuzione dei test diagnostici nello studio dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale.*

La nota tecnica ad interim fornisce gli elementi essenziali per lo svolgimento in sicurezza dei test rapidi antigenici che verranno effettuati presso gli studi medici o presso le strutture individuate come idonee in collaborazione con le locali Autorità sanitarie e civili.

- [Circolare Ministero Salute 30 dicembre 2020](#) - *Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di malattia da virus influenzali e/o da SARS-CoV-2 confermate in laboratorio, stagione 2020-2021*

Nell'attuale contesto emergenziale dovuto alla pandemia Covid-19, diventa di fondamentale importanza sorvegliare le forme gravi e complicate di malattia dovute ai virus influenzali e al SARS-CoV-2. La circolare sottolinea l'esigenza di effettuare, al momento del ricovero, i test di laboratorio per l'identificazione dei virus influenzali, inclusa la sottotipizzazione per A(H1N1)pdm09 e A(H3N2) e del SARS-CoV-2, a tutti i pazienti con SARI (Severe Acute Respiratory Infection) e con ARDS (Sindrome da distress respiratorio acuto) ricoverati in UTI e/o sottoposti ad ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation)

- [Circolare Ministero Salute 12 ottobre 2020](#) - *Trasmissione documento “Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale*


Con l'inizio della stagione autunno-invernale l'Italia, come altri Paesi europei, si trova ad affrontare un lento e progressivo peggioramento della epidemia da virus SARS-CoV-2 in un momento in cui è prevista una aumentata cocircolazione di altri patogeni respiratori (come i virus influenzali). Il documento allegato alla circolare, realizzato prendendo a riferimento i pilastri strategici individuati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per la risposta a COVID-19, costituisce una “cassetta degli attrezzi” per le autorità di sanità pubblica impegnate nella risposta all'epidemia da SARS-CoV-2 nel nostro Paese.

- [Circolare del Ministero della salute del 12 ottobre 2020](#) *Trasmissione documento “Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale*

Con l'inizio della stagione autunno-invernale l'Italia, come altri Paesi europei, si trova ad affrontare un lento e progressivo peggioramento della epidemia da virus SARS-CoV-2 in un momento in cui è prevista una aumentata cocircolazione di altri patogeni respiratori (come i virus influenzali).

Il documento allegato alla circolare, realizzato prendendo a riferimento i pilastri strategici individuati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per la risposta a COVID-19, costituisce una “cassetta degli attrezzi” per le autorità di sanità pubblica impegnate nella risposta all'epidemia da SARS-CoV-2 nel nostro Paese.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 5 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

2.3-Definizione di caso e rintraccio dei contatti

- [Circolare Ministero Salute 8 gennaio 2021](#) - *Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing*

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni pubblicate dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC), si forniscono aggiornamenti sulla definizione di caso ai fini della sorveglianza e sulla strategia di testing e screening che sostituiscono rispettivamente le indicazioni contenute nelle circolari n. 7922 Circolare del Ministero della Salute 9 marzo 2020. Aggiornamento della definizione di caso e n. 35324 Circolare del Ministero della Salute 30 ottobre 2020. Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica.

- [Circolare Ministero Salute 29 maggio 2020](#) - *Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni.*

La circolare aggiorna le indicazioni sul sistema di ricerca e gestione dei contatti (contact tracing), anche alla luce delle nuove tecnologie (Es.: App). Lo scopo di identificare e gestire i contatti dei casi probabili o confermati di COVID-19 è quello di individuare e isolare rapidamente i casi secondari, per poter intervenire e interrompere la catena di trasmissione.


Nell'ambito del contact tracing, l'utilizzo di tecnologie come le applicazioni mobili (“apps”) offre numerose possibilità, sebbene il metodo tradizionale rimanga quello principale per la ricerca e la gestione dei contatti. Le applicazioni mobili possono integrare e supportare questo processo, ma in nessun caso possono essere l'unico strumento utilizzato. Bisogna considerare infatti che non tutta la popolazione scaricherà l'applicazione di ricerca dei contatti sul proprio dispositivo mobile e che il suo utilizzo sarà basso in alcune popolazioni chiave (ad esempio gli anziani). L'applicazione si basa sull'installazione volontaria da parte degli utenti e prevede una stretta collaborazione fra il cittadino, il Medico di Medicina Generale, il Pediatra di Libera Scelta e il Dipartimento di Prevenzione.

2.4-Diagnosi

- [Circolare Ministero Salute del 15 febbraio 2021](#) - *Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione di SARS-CoV-2.*

La Circolare aggiorna alla luce delle evidenze epidemiologiche le Circolari precedentemente emanate sull'uso dei test antigenici e molecolari. In particolare il nuovo documento sottolinea che la strategia di testing and tracing rimane alla base del controllo dell'infezione da SARS-CoV-2. Si evidenzia che rispetto alla circolare dell'8 gennaio 2021 si è osservata un'evoluzione dei test, nonché un cambiamento nella situazione epidemiologica dovuta alla circolazione di nuove varianti virali. Il documento specifica che le nuove varianti, dalla cosiddetta variante UK alla variante brasiliana, che presentano diverse mutazioni nella proteina spike (S), non dovrebbero in teoria causare problemi ai test antigenici, in quanto questi rilevano la proteina N. Si sottolinea che le mutazioni della proteina N vanno monitorate con attenzione per valutare la possibile influenza sui test antigenici.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 6 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- [Circolare Ministero Salute 8 gennaio 2021](#) - *Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing*

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni pubblicate dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC), si forniscono aggiornamenti sulla definizione di caso ai fini della sorveglianza e sulla strategia di testing e screening che sostituiscono rispettivamente le indicazioni contenute nelle circolari n. 7922 Circolare Ministero Salute 9 marzo 2020 - Aggiornamento della definizione di caso e n. 35324 Circolare Ministero Salute 30 ottobre 2020 - Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica.

- [Circolare Ministero Salute 3 novembre 2020](#) - *Indirizzi operativi per l'effettuazione dei test antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale (MMG) e i pediatri di libera scelta (PLS)*

Le modalità di coinvolgimento dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PDS) nell'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, per evitare che il rafforzamento di tali attività gravi esclusivamente sui Dipartimenti di Sanità Pubblica.

- [Circolare Ministero Salute 30 ottobre 2020](#) - *Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica.*

La circolare trasmette il documento 'Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica', al fine di fornire indicazioni sui criteri di scelta dei test a disposizione, per un uso razionale e sostenibile delle risorse, nei diversi contesti.

2.5-Gestione clinica del paziente

- [Circolare Ministero Salute 30 novembre 2020](#) - *Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-CoV-2.*

Anche in occasione di questa seconda ondata pandemica, esiste la necessità di razionalizzare le risorse al fine di poter garantire la giusta assistenza a ogni singolo cittadino in maniera commisurata alla gravità del quadro clinico. Il documento fornisce indicazioni operative per una corretta gestione del caso fin dalla diagnosi.


- [Circolare Ministero Salute 12 ottobre 2020](#) - *COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.*

La Circolare del ministero della Salute del 12 ottobre 2020 aggiorna le indicazioni riguardo la durata e il termine dell'isolamento e della quarantena, in considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico l'11 ottobre 2020.

- [Rapporto ISS COVID-19 - n. 1/2020 Rev](#) - *Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19 (aggiornato al 24 luglio 2020) Istituto Superiore di Sanità*

L'isolamento di casi di COVID-19 e la quarantena dei contatti è una misura di salute pubblica molto importante che viene effettuata per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione del virus SARSCoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 7 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- [Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da Covid -19, 29 febbraio 2020](#)

La Commissione Tecnico Scientifica del Dipartimento della Protezione Civile si è avvalsa di un gruppo di esperti che ha elaborato le Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19. Il documento affronta gli aspetti relativi alla gestione del paziente critico, ipossiemico con insufficienza respiratoria, con ARDS, con sospetta malattia da coronavirus (COVID-19). Per la gestione dei pazienti critici affetti da COVID-19 è necessario che le Regioni predispongano un piano di emergenza per garantire idonei livelli di trattamento, individuando opportune soluzioni organizzative che consentano di soddisfare il potenziale incremento della necessità di ricovero. Ogni Regione deve identificare prioritariamente una o più strutture/stabilimenti da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da COVID-19 (“COVID Hospital”) in relazione alle dinamiche epidemiologiche, dovranno intanto essere predisposte pianificazioni per ognuno degli ambiti territoriali.

- [Gestione clinica dell’infezione respiratoria acuta grave nei casi di sospetta infezione da nuovo coronavirus \(nCoV\). Guida provvisoria - 12 gennaio 2020](#)

È necessario rafforzare la gestione clinica di pazienti con sospetta infezione respiratoria acuta grave (SARI) e ottimizzare l'utilizzo delle migliori prassi, tra cui le misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) e le cure di supporto per i pazienti gravemente malati. L’OMS ha adattato il documento ‘la Gestione clinica da MERS-CoV’, del 2019, realizzando una guida aggiornata rivolta ai medici di pazienti adulti e pediatrici ricoverati con SARI quando si sospetta un’infezione da nuovo Coronavirus. Le raccomandazioni fornite in questa guida sono state revisionate dai membri di una rete globale di medici dell’OMS e da medici che hanno trattato pazienti affetti da SARS, MERS o influenza grave. La guida affronta i diversi aspetti per la presa in carico di questi pazienti: dal triage alle misure di prevenzione delle infezioni e delle complicanze, dalla diagnosi di laboratorio alla terapia, oltre che considerazioni speciali per le pazienti in gravidanza.

2.6-Riorganizzazione delle attività ospedaliere


- [Circolare Ministero Salute 3 novembre 2020](#) - *Linee di indirizzo organizzative per la gestione dell’emergenza COVID-19 nell’attuale fase epidemica.*

Il documento fornisce indicazioni utili ad individuare le eventuali iniziative di riorganizzazione da assumere localmente sulla base della valutazione della situazione epidemiologica locale e delle peculiari condizioni logistiche di sicurezza, al fine di soddisfare l’incremento delle necessità di ricovero e nel contempo di garantire l’adeguata presa in carico dei pazienti affetti da COVID-19 in relazione alle specifiche necessità assistenziali.

- [Circolare Ministero Salute 1 giugno 2020](#) - *Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19*

Il documento fa seguito alle “Linee di indirizzo per la rimodulazione dell’attività programmata considerata differibile in corso di emergenza da COVID-19” del 16.03.2020 e ai relativi chiarimenti del 30.03.2020. Le nuove Linee di indirizzo sono finalizzate alla riattivazione in sicurezza dei servizi socio-sanitari ridotti o sospesi a causa dell’emergenza COVID-19 ed al progressivo ripristino della totalità dei livelli essenziali di assistenza: le indicazioni contenute per evitare la diffusione del virus SARS-CoV2 riguardano tutte le attività sanitarie, pubbliche (istituzionali e libero professionali), private, accreditate e non accreditate.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 8 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

2.7-Indicazioni per patologie specifiche

- [Rapporto ISS COVID -19 n. 61/2020](#) - Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell'attuale scenario della pandemia di COVID-19 – Versione 23 ottobre 2020

Tavolo per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze

Il documento sottolinea che le persone con demenza devono essere protette e supportate in modo mirato nell'attuale scenario pandemico. In diversi Paesi europei, tra cui l'Italia, un'elevata percentuale dei decessi per COVID-19 (circa il 20%) si è verificato tra le persone con demenza, probabilmente per effetto della difficoltà ad aderire alle norme igienico-sanitarie e di salvaguardia individuale e della comune presenza di patologie croniche concomitanti. Inoltre, circa il 20% delle persone con demenza vive in strutture residenziali dove la circolazione del virus è più sostenuta. Parallelamente, anche i pazienti non contagiati hanno presentato un rilevante peggioramento clinico come risultato dell'isolamento e distanziamento sociale. L'obiettivo del documento è di fornire ai professionisti sanitari e socio-sanitari e ai caregiver alcune indicazioni pratiche per prevenire il contagio e fornire il supporto necessario a tutte le persone con demenza. Il maggior carico richiesto a operatori e famiglie dovrebbe corrispondere ad un adeguato sostegno da parte delle Istituzioni.

- [Rapporto ISS COVID-19 - n. 29/2020](#) - Indicazioni ad interim su malattia di Kawasaki e sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2. (aggiornato al 21 maggio 2020). Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19

Le evidenze scientifiche disponibili ad oggi indicano che l'infezione da SARS-CoV-2 si manifesta nei pazienti pediatrici con un andamento clinico con letalità molto bassa (0,06% nella fascia di età 0-15 anni). Tuttavia, recenti pubblicazioni europee e statunitensi descrivono una sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale, associata a positività per il SARS-CoV-2 o presenza di anticorpi anti SARS-CoV-2, il cui preciso inquadramento nosologico è attualmente in corso. Il documento evidenzia che, al momento, pur in assenza di una definizione di caso condivisa a livello europeo, sia plausibile una correlazione fra infezione da SARS-CoV-2 e insorgenza della sindrome, pur in presenza di evidenze limitate del nesso di causalità.

- [Affrontare la salute mentale e gli aspetti psicosociali dell'epidemia di COVID-19](#), marzo 2020


Traduzione del documento Interim Briefing Note. Addressing mental health and psychosocial aspects of Covid-19 outbreak, elaborato da IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, WHO

La paura, la preoccupazione, le incertezze e i fattori di stress costanti nella popolazione durante l'epidemia di COVID-19 possono portare a conseguenze a lungo termine all'interno delle comunità, delle famiglie e degli individui vulnerabili. Comprendere e tenere conto delle considerazioni di salute mentale e supporto psicosociale nelle azioni di sanità pubblica in risposta all'epidemia è cruciale nel fermare la trasmissione e nel prevenire il rischio di ripercussioni a lungo termine sul benessere della popolazione e sulla sua capacità di far fronte alle avversità.

- [Indicazioni sull'effettuazione del tampone per la ricerca di SARS-CoV-2 nei riceventi di trapianto d'organo da donatore vivente e donatore deceduto](#), 16 marzo 2020. Centro Nazionale Trapianti

Le indicazioni del Centro nazionale trapianti sull'effettuazione del tampone in relazione alla fragilità clinica dei pazienti in lista d'attesa per trapianto, nonché allo stato di immunosoppressione a cui il paziente andrà incontro dopo il trapianto.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 9 di 34
-----------------	--	--	--------------------	--------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- [Aggiornamento delle misure di prevenzione della trasmissione dell'infezione da nuovo Coronavirus \(SARS-CoV-2\) mediante la trasfusione di emocomponenti labili, 9 marzo 2020. Integrata dalla Circolare 16 marzo 2020](#)

Si riportano le specifiche misure di prevenzione per il sistema trasfusionale, in riferimento all'attuale situazione di emergenza epidemica. Le misure tengono in considerazione le ultime indicazioni fornite dall'ECDC e gli aggiornamenti dell'OMS.

- [Raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e onco-ematologici, in corso di emergenza da COVID-19 10 marzo 2020. Comitato Tecnico Scientifico della Protezione Civile](#)

I pazienti affetti da patologie oncologiche o onco-ematologiche, così come altre patologie associate ad immunosoppressione, sono particolarmente a rischio. Riguardo COVID-19, infatti, sebbene i dati al momento siano estremamente limitati, sembra che i pazienti con patologie oncologiche o onco-ematologiche siano da un lato esposti a maggior rischio di contrarre l'infezione, e dall'altro ad andare incontro a un andamento più severo. Vengono perciò fornite alcune indicazioni sia per i pazienti che hanno completato il percorso terapeutico sia per i pazienti ancora in trattamento.

- [Protocollo Coronavirus e dialisi, 27 febbraio 2020. Società italiana di nefrologia \(Sin\)](#)

I pazienti in dialisi sono senz'altro tra quelli più esposti a contrarre patologie infettive, come la malattia Covid-19. La Società italiana di nefrologia (Sin) ha quindi steso un protocollo rivolto ai medici specialisti con le norme da seguire per la gestione di pazienti nefropatici che dovessero contrarre l'infezione da Covid-19. Alcune indicazioni e raccomandazioni agli operatori sanitari per la gestione del Covid-19.


2.8-Indicazioni per gravidanza, parto, neonato e allattamento

- [Report ISS n. 2/2021 - “Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19”](#)

Il report evidenzia che le donne in gravidanza non sembrano essere a maggior rischio rispetto alle non-gravide per infezione grave da COVID-19 che richiede il ricovero ospedaliero. La prevalenza e le manifestazioni cliniche della patologia da COVID-19 in gravidanza risultano essere sostanzialmente simili alla popolazione generale. In relazione alle attuali conoscenze non c'è indicazione elettiva al taglio cesareo nelle donne positive al nuovo coronavirus e rimangono valide le indicazioni attuali al taglio cesareo. L'analgesia epidurale non è controindicata in caso di infezione da SARS-CoV-2. L'infezione da COVID-19 non è una controindicazione all'allattamento. Le donne positive al nuovo coronavirus non devono necessariamente rinunciare ad allattare al seno il proprio bambino ed il contatto pelle a pelle non è controindicato per le donne SARS-CoV-2 positive. Durante tale contatto, come pure durante il rooming-in e l'allattamento, è raccomandata l'adozione di misure di prevenzione (mascherina, lavare accuratamente le mani prima di toccare il bambino e/o di spremere il latte (manualmente o meccanicamente), non tossire o starnutire vicino al bambino. Gli operatori sanitari che si rapportano con donne Sars-CoV-2 positive devono adottare tutte le misure di prevenzione e protezione previste.

- [Circolare Ministero Salute 31 marzo 2020 - COVID-19: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento.](#)

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 10 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Le indicazioni contenute nella Circolare del ministero della Salute del 31 marzo 2020 tengono conto dei dati scientifici ed epidemiologici disponibili e sono suscettibili di future variazioni sulla base della progressiva acquisizione di conoscenze sull'epidemia da SARS-CoV2, sulla sua trasmissione perinatale e sulle caratteristiche cliniche dei casi di infezione perinatali madre-neonato.

2.9-Certificazione del COVID-19

- [COVID-19: indicazioni per la compilazione della scheda di morte \(modello istat d4\)](#) *Istituto nazionale di statistica ISTAT*

Per adottare corrette misure di salute pubblica e condurre analisi epidemiologiche riguardanti la grave crisi sanitaria, per i decessi correlati al COVID-19 è fondamentale disporre di statistiche di qualità. Le schede di morte Istat permettono di fornire informazioni essenziali sul deceduto e sulle circostanze della morte, ma solo una compilazione appropriata consente la produzione di statistiche accurate e affidabili. L'Istat fornisce le indicazioni per la corretta compilazione della scheda.

- [Rapporto ISS COVID-19 n. 49/2020 - COVID-19: rapporto ad interim su definizione, certificazione e classificazione delle cause di morte \(versione 8 giugno 2020\)](#). Gruppo di Lavoro ISS Cause di morte COVID-19 Gruppo di lavoro Sovrintendenza sanitaria centrale – INAIL ISTAT


Il rapporto presenta indicazioni per la definizione dei decessi per COVID-19, per la certificazione ISTAT e classificazione degli stessi e per la definizione del decesso ai fini di indennità INAIL. L'adozione di criteri standardizzati consente di confrontare l'impatto dell'epidemia a livello regionale ed internazionale, di valutare in maniera standardizzata l'efficacia di politiche sanitarie per il contenimento dell'infezione e di stimare l'efficacia di trattamenti terapeutici e preventivi.

2.10-Indicazioni per le operazioni di primo soccorso

- [Circolare Ministero Salute 7 gennaio 2021](#) - *Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso e per la formazione in sicurezza dei soccorritori – Integrazione*

La Circolare fornisce chiarimenti in merito alla circolare del 23 giugno 2020 (prot. n. 21859) alla luce delle disposizioni normative dettate dagli ultimi DPCM del 3 novembre e del 3 dicembre 2020. Il documento costituisce perciò un'integrazione utile ad armonizzare le procedure in oggetto, con la finalità di renderle uniformi su tutto il territorio nazionale.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 11 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

3. Misure di Prevenzione e Protezione per gli operatori sanitari

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

La gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro prevede l’attuazione di misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori (art. 15 del D.Lgs 81/08) tra cui “l’eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico; la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è, o è meno pericoloso; la limitazione al minimo del numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio; l’utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici sui luoghi di lavoro; la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale”.

Il primo e più importante livello di intervento è l’applicazione delle precauzioni standard, insieme di misure di prevenzione delle infezioni, che dovrebbero applicarsi in tutte le strutture sanitarie alle quali accedono pazienti e/o utenti di cui non sono note le effettive condizioni di salute. L’attuazione di misure di prevenzione/protezione della salute per gli operatori sanitari è di fondamentale importanza sia per la comunità che per il singolo lavoratore. Infatti, l’adeguata applicazione di tali misure può limitare la trasmissione e la circolazione del SARS-CoV-2 e quindi mantenere i servizi sanitari “efficienti”, anche in situazioni di emergenza.

MISURE DI PREVENZIONE

Le strategie di prevenzione mirano a limitare il più possibile la diffusione dell’infezione attraverso l’implementazione di misure primarie che sono particolarmente importanti, trattandosi di un agente patogeno per l’uomo di nuova comparsa, per cui ancora non esistono terapie specifiche né un vaccino.

In Italia il Ministero della Salute ha adottato misure specifiche per limitare la diffusione del contagio da SARS-CoV-2. La Circolare del 22 febbraio 2020 richiama l’attenzione sull’importanza di adottare corrette misure di prevenzione da parte della popolazione generale, sottolineando la necessità di garantire la stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto) in tutte le strutture sanitarie.

Nell’attuale situazione di emergenza epidemica da SARS-CoV-2, ciascun individuo è chiamato ad applicare misure di prevenzione adeguate al fine di limitare la diffusione dell’infezione.


Si tratta di misure di prevenzione generale, che riguardano l’intera popolazione e che si concretizzano nei “10 comportamenti da seguire”, descritti nel documento prodotto dal Ministero della Salute e dall’Istituto Superiore di Sanità (*Decalogo del Ministero della Salute*) e che qui di seguito si riportano:

- *Lavati spesso le mani;*
- *Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;*
- *Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani;*
- *Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci. Se non hai il fazzoletto usa la piega del gomito;*
- *Non prendere farmaci antivirali né antibiotici a meno che siano prescritti dal medico;*
- *Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool;*
- *Usa la mascherina all’aperto e nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private;*
- *I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi;*
- *Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus;*
- *In caso di dubbi non recarti al Pronto soccorso: chiama il tuo medico di base e segui le sue indicazioni.*

Il DPCM 3 novembre 2020 conferma l’obbligo di indossare le mascherine all’aperto e nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private (non solo nei luoghi chiusi accessibili al pubblico).

Per gli operatori sanitari esiste il seguente “CODICE: COME COMPORTARSI”

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 12 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- **DPI E DIVISA PULITA** – Indossa e rimuovi correttamente i DPI e indossa la divisa pulita a ogni turno di lavoro;
- **TOCCARSI** – Attenzione a non toccare occhi, naso e bocca quando non indossi i DPI;
- **SE PARLI** – Indossa la mascherina chirurgica se parli con un altro operatore o con un familiare a distanza ravvicinata;
- **SENZA DPI** – Mantieni la distanza di sicurezza con gli altri operatori sanitari;
- **PAUSA** – Programma una pausa alternandoti con un collega ed evita la compresenza con altri nell’area ristoro (attenzione alla distanza di sicurezza);
- **IGIENE MANI** – Lava le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica all’inizio e alla fine di ogni turno e nel passaggio da un paziente all’altro. Lavale anche prima e dopo l’ingresso nell’area ristoro;
- **BRIEFING** – Tieni alta l’attenzione sui tuoi comportamenti (distanza sicurezza, igiene mani, non toccare occhi, naso e bocca) durante le riunioni di lavoro;
- **DISATTENZIONE** – Se vedi commettere disattenzioni che possono aumentare il rischio di diffusione del SARS-CoV-2, segnalalo al collega o al responsabile del servizio;
- **IGIENE OPERATORE** – Fai una doccia a fine turno. Se non è possibile esegui una buona igiene parziale prima di indossare i tuoi abiti e fai la doccia appena rientri a casa;
- **DUBBI?** – Se hai dubbi chiedi! Gli esperti ti possono aiutare: Covid-19 - Operatori sanitari - Ministero della Salute

Inoltre, tenuto conto della contingente situazione di emergenza epidemica in cui i soggetti portatori di coronavirus possono essere scarsamente sintomatici, rappresentando una fonte inconsapevole di trasmissione della malattia, ben si comprende il ruolo delle sopra richiamate precauzioni, anche in ambito lavorativo.


Più in generale, con riferimento all’*ambito lavorativo nel settore sanitario* gli interventi di prevenzione sono finalizzati a migliorare l’organizzazione del lavoro e a definire strategie per incrementare una corretta comunicazione e percezione del rischio.

Infatti, si sottolinea che la buona organizzazione del lavoro, la chiarezza dei ruoli, il rispetto di percorsi dedicati e delle procedure, accompagnati da una corretta comunicazione, informazione e formazione, rappresentano misure di prevenzione collettiva di fondamentale importanza.

Alcune delle principali misure di prevenzione da adottare sono rappresentate sostanzialmente dalle seguenti azioni:

- se è necessario trasportare il paziente (ad es. fuori dalla tenda di isolamento), usare percorsi precedentemente identificati dalla Direzione Sanitaria e in accordo tra la U.O. di destinazione e quella di provenienza, per minimizzare la possibile esposizione di personale sanitario, altri pazienti e/o visitatori. Durante gli spostamenti far mantenere la mascherina chirurgica al paziente, il personale sanitario continua ad indossare i DPI idonei, come successivamente definiti;
- il numero di lavoratori presenti durante l’attività specifica che sono esposti o, che possono essere potenzialmente esposti, ad agenti biologici ed al rischio specifico deve essere quello minimo in relazione ai trattamenti da effettuare e nel rispetto delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori al fine di eliminare o, comunque ridurre al minimo, i rischi derivanti;
- monitoraggio delle sale di attesa di pronto soccorso ed ambulatori, in cui è necessario garantire la disponibilità del gel alcolico il mantenimento della cartellonistica illustrativa sul corretto modo di tossire e/o starnutire e lavaggio delle mani;
- sulla base delle indicazioni regionali e nazionali, è vietata la presenza di accompagnatori nelle sale di attesa del Pronto Soccorso e dei reparti con pazienti COVID 19, fatto salvo in caso di pazienti fragili che richiedono assistenza (un accompagnatore per pazienti non autosufficienti, fino a due genitori per i pazienti in età pediatrica);
- sorvegliare affinché venga rispettato il divieto di assembramento in tutte le aree adiacenti a quelle strettamente assistenziali (sale di attesa, corridoi, sale ristoro, spazi comuni. ecc.);
- sospendere il programma di eventi culturali, scientifici e formativi nelle sale convegni;

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 13 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- interventi di pulizia e di sanificazione dei locali, in base ad indicazioni puntuali della Direzione Sanitaria, in seguito arrivo/trasferimento/dimissioni di pazienti sospetti e/o conclamati;
- negli uffici e nelle postazioni amministrative è indispensabile separare le scrivanie, per una maggiore distanza tra gli operatori. Se è presente spazio a sufficienza, basterà separare le varie scrivanie per garantire la distanza di


sicurezza tra gli operatori. In caso di spazio limitato e/o insufficiente, attrezzare le postazioni di lavoro con pannelli divisorii, in modo che ciascun operatore abbia il proprio spazio e sia garantita la sicurezza dell'operatore stesso;

- verificare la necessità di eventuali aggiornamenti del protocollo di sorveglianza del personale sanitario, dovuti all'emergenza Covid-19, anche con riferimento alla gestione dei cosiddetti lavoratori “fragili”;
- mantenere la misurazione della temperatura corporea in modo che non sia consentito l'accesso alle strutture dell'A.O.R.N. “A. Cardarelli” con temperatura superiore ai 37,5°C.

Inoltre, di seguito si riportano alcune azioni e raccomandazioni generali da mettere in atto giornalmente nelle condizioni di emergenza associate all'epidemia virale SARS-CoV-2 per il mantenimento di una buona qualità dell'aria indoor negli ambienti di lavoro, quali:

- garantire un buon ricambio dell'aria in tutti gli ambienti dove sono presenti postazioni di lavoro e personale aprendo con maggiore frequenza le diverse aperture: finestre e balconi. L'ingresso dell'aria esterna outdoor all'interno degli ambienti di lavoro opera una sostituzione/diluizione e, contemporaneamente, una riduzione delle concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe). In particolare, scarsi ricambi d'aria favoriscono, negli ambienti indoor, l'esposizione a inquinanti e possono facilitare la trasmissione di agenti patogeni tra i lavoratori;
- negli edifici senza specifici sistemi di ventilazione può essere opportuno, preferibilmente, aprire quelle finestre e quei balconi che si affacciano sulle strade meno trafficate e durante i periodi di minore passaggio di mezzi (soprattutto quando l'edificio è in una zona trafficata. In generale, si raccomanda di evitare di aprire le finestre e balconi durante le ore di punta del traffico (anche se in questo periodo è molto diminuito) o di lasciarle aperte la notte;
- negli edifici dotati di specifici impianti di ventilazione (Ventilazione Meccanica Controllata, VMC) che movimentano aria attraverso un motore/ventilatore e consentono il ricambio dell'aria di un edificio con l'esterno. Questi impianti devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria;
- negli edifici dotati di impianti di riscaldamento/raffrescamento (es. pompe di calore, fancoil, o termoconvettori), tenere spenti gli impianti per evitare che, il possibile ricircolo del virus SARS-CoV-2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire settimanalmente in base alle indicazioni fornite dal produttore, ad impianto fermo, i filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione/rimozione adeguati. Evitare di utilizzare e spruzzare prodotti per la pulizia detergenti/disinfettanti spray direttamente sul filtro per non inalare sostanze inquinanti (es. COV), durante il funzionamento. In questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente le finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 14 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

4. Ulteriori misure di prevenzione per gli ambienti ospedalieri

1. Informazione dei dipendenti e del personale esterno

L’Azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci ha informato, e informa costantemente, tutti i lavoratori e chiunque entri a vario titolo in Azienda, sulle disposizioni delle Autorità, divulgando, anche tramite il Portale aziendale, consegnando e/o affiggendo nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, apposite istruzioni, depliant informativi, etc.

Tra le informazioni si ricordano le principali:

- a) *L’obbligo di restare a casa con febbre oltre i 37,5° C.* In presenza di febbre o altri sintomi influenzali vi è l’obbligo di rimanere al proprio domicilio e di chiamare il proprio Medico di famiglia e l’autorità sanitaria.
- b) *L’accettazione di non poter entrare o permanere in azienda, e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo:* sintomi di influenza, temperatura corporea, provenienza da zone a rischio secondo le indicazioni delle Autorità Sanitarie, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti.
- c) *L’impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda.* In particolare: mantenere la distanza di sicurezza in vigore, osservare scrupolosamente le regole di igiene delle mani e igiene respiratoria, nonché per tutte le altre misure individuate dal datore di lavoro con particolare attenzione al corretto utilizzo dei DPI.

Pertanto oltre alla stesura del D.V.R. Parte XXIX “Documento di Valutazione del Rischio Biologico correlato alla diffusione del virus SARS-CoV2 (cosiddetto “coronavirus”) causa della malattia COVID-19 per il personale dell’A.O.R.N. “A. CARDARELLI” e relativi Aggiornamenti, si proceduto alla redazione degli allegati n. 23-24-25-26-27 al DVR parte XXII - Manuale delle Procedure di Sicurezza dai seguenti titoli:

- Misure di Prevenzione e Protezione degli Operatori Sanitari per Infezione da COVID-19 (SARS-VoV-2)
- Rischio Covid-19 - Informazione e buone Pratiche
- Consultazioni Elettorali e Referendarie Norme comportamentali ed aspetti Organizzativi per la Prevenzione dal Rischio Covid-19 2021 Settembre 2020
- La Gestione del Rischio Biologico da Covid-19 in U.O. Radiologia
- Linee per la Disposizione dei Mobili per Ufficio nel periodo post Covid19

2. Modalità di ingresso in azienda

Le misure poste in essere hanno lo scopo di “intercettare” prima dell’accesso ai luoghi di lavoro i soggetti che presentano uno dei sintomi più comuni malattia (la temperatura corporea superiore a 37,5°) nonché i soggetti che potrebbero essere stati contagiati dal SARS-CoV-2 ed essere in quel momento asintomatici ovvero nel periodo di incubazione della malattia. In tal senso il datore di lavoro sottoporrà il personale, prima dell’accesso al luogo di lavoro, al controllo della temperatura corporea e impedirà l’accesso ai soggetti con temperatura superiore ai 37,5°, tramite un sistema di rilevazione della temperatura (Termoscanner) collegato ai marcatempo. Inoltre è stato attivato per gli utenti, i fornitori e il personale afferente le ditte di appalto che operano a vario titolo all’interno dell’AORN A. Cardarelli, un sistema di controllo di ciascun accesso pedonale ai diversi padiglioni, tramite ThermoScan portatili forniti al personale della Vigilanza (disposizione della Direzione Generale prot. N. 5872 del 28.10.2020).

Il datore di lavoro tramite la presente procedura informa ancora una volta i dipendenti ed i terzi che intendono accedere in azienda del divieto di ingresso a chiunque abbia avuto contatti negli ultimi 14 giorni con soggetti risultati positivi al test per SARS-CoV-2 o provenga da zone a rischio secondo l’OMS (in questo caso si tratta peraltro di soggetti che dovrebbero essere già destinatari di provvedimenti di isolamento domiciliare e quindi l’eventualità che si presentino in azienda è abbastanza remota) o da zone segnalate dalle Ordinanze Regionali.

In ottemperanza all’integrazione del 24 aprile 2020 del Protocollo condiviso del 13 marzo 2020 il rientro in

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 15 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N. “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

azienda di lavoratori risultati positivi all'infezione da COVID 19 è condizionato ad una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza. Inoltre il datore di lavoro dovrà collaborare con l'autorità sanitaria qualora la stessa disponga ulteriori misure (es. esecuzione del tampone per i lavoratori) al fine di prevenire l'attivazione di focolai epidemici nelle aree maggiormente colpite dal virus.

3. Modalità di accesso dei fornitori esterni

Le misure sono indicate dall'informativa redatta ad integrazione del Documento Informativo sui rischi esistenti, misure di prevenzione e di emergenza adottate per le imprese appaltatrici e lavoratori autonomi operanti presso il Presidio Ospedaliero dell'A.O.R.N. “A. Cardarelli” (art.26, comma1, lett. b, D.Lgs.81/08) e del DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE (articolo 26, comma 3, D.Lgs. 81/08) del 22.06.2020, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 624 del 23.06.2020.

4. Pulizia e sanificazione

Le misure indicate nel Documento Unico di Valutazione Rischi Interferenti di contratto con la ditta appaltatrice delle pulizie Dussmann S.r.l. e nel Verbale di Riunione Periodica di Sopralluogo, Valutazione, Cooperazione e Coordinamento del 11.11.2020 tengono conto della possibilità di sopravvivenza del virus negli ambienti di lavoro per diverse ore e fino ad alcuni giorni in determinate condizioni, per cui si rende necessaria una pulizia giornaliera ed una sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni; particolare attenzione deve essere dedicata alle superfici più frequentemente a contatto con le mani (es. porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari, corrimano, schermi touch, tastiere, mouse ecc.).

Nel caso di riscontro di un caso confermato COVID-19, tutti i locali e le aree potenzialmente contaminate devono essere adeguatamente ventilati e sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni e successivamente disinfettati con ipoclorito di sodio 0,1% (oppure, per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, con etanolo al 70% dopo pulizia con detersivo neutro (vedi circolare n. 5443 del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020).

Per indicazioni più dettagliate sulla pulizia e sanificazione dei locali e sulla ventilazione degli ambienti lavorativi si rimanda al Rapporto ISS n. 5/2020 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2”.

Modalità effettuazione pulizia straordinaria degli ambienti di lavoro:

Durante le operazioni di pulizia, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale provvisto di DPI (secondo l'allegato mod. 07 della DUSMANN Rev. 0 del 04.11.2020 del DUVRI di contratto del 12.11.2020) e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI. Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Le misure indicate si aggiungono alla pulizia giornaliera e alla sanificazione periodica dei locali, degli ambienti e delle postazioni di lavoro e delle aree comuni di svago.


5. Precauzioni igieniche personali

Per evitare la trasmissione del virus attraverso la contaminazione delle superfici viene previsto l'obbligo per tutte le persone presenti in azienda della frequente pulizia delle mani con acqua e sapone; il datore di lavoro ha messo a disposizione idonei mezzi detersivi; questi sono accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili e prevalentemente posti nei pressi degli accessi di reparto e lungo i corridoi degli stessi, oltre alla fornitura ai vari reparti, su specifica richiesta, di flaconi contenenti igienizzante per le mani e disinfettante per le superfici. Inoltre sono stati acquistati al momento n. 9 Tunnel Sanificati Individuali posti a servizio dei reparti COVID (+ 1 in fase di installazione).

6. Dispositivi di protezione individuale

L'utilizzo delle mascherine (e dei DPI in generale) negli ambienti di lavoro è stato considerato nell'ambito della valutazione dei rischi (DVR) a cui sono esposti i lavoratori.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 16 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Riguardo la protezione delle vie respiratorie, nel caso del rischio COVID-19, è necessario avere sempre con sé la mascherina chirurgica, e indossarla:

- Nei luoghi al chiuso (con l'eccezione del proprio ufficio qualora utilizzato singolarmente)
- In tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento.

L'utilizzo della mascherina non consente in ogni caso di derogare al rispetto del distanziamento sociale.

Inoltre, per le specifiche attività lavorative, in particolare per tutte quelle attività per la quali è necessaria una protezione superiore, si faccia riferimento ai moduli di “informazione/formazione/addestramento e consegna dispositivi di protezione” e alle relative “istruzioni operative all'uso dei dispositivi”.

E' stato già introdotto l'obbligo di adozione di dispositivi di protezione individuale (mascherine e altri dispositivi come guanti, occhiali, tute, camici etc.) qualora il lavoro imponga di lavorare con un paziente COVID+ o con un sospetto COVID+ e non siano possibili altre soluzioni organizzative. L'obbligo della mascherina chirurgica si applica comunque a tutti i lavoratori che condividono spazi comuni.

7. Gestione degli ambienti di lavoro nella disponibilità dell'azienda, degli spazi comuni (spogliatoi, etc.)

I tutti i locali deve essere garantito un buon ricambio dell'aria aprendo frequentemente le diverse aperture, in funzione del numero di persone presenti, evitando di creare situazioni di discomfort climatico (correnti d'aria).

Assicurarsi che gli interventi di pulizia e manutenzione dell'impianto aeraulico siano effettuati nel rispetto del piano, definito in base alle competenze previste dai contratti/ capitolati di appalto.

Per gli impianti di ventilazione meccanica controllata “a tutt'aria”, verificare che non siano dotati di ricircolo parziale dell'aria, in caso affermativo il ricircolo deve essere eliminato.


Per gli impianti di ventilazione meccanica misti, si consiglia di mantenere in funzione l'impianto in modo continuo (possibilmente con un decremento del livello di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spengimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori, e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio) a prescindere dal numero di lavoratori presenti in ogni ambiente o stanza, mantenendo chiusi gli accessi (porte). Al tal fine si consiglia di programmare una pulizia periodica, ogni quattro settimane, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. La pulizia dei filtri, il controllo della batteria di scambio termico e le bacinelle di raccolta della condensa possono contribuire a rendere più sicuri gli edifici riducendo la trasmissione delle malattie, compreso il virus SARS-CoV-2.

Dove possibile in questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente finestre/portefinestre per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO2, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe) accumulati nell'aria ricircolata dall'impianto. Si consiglia di aprire ogni 2 ore ca. per 15-20 minuti.

Nel caso in cui alcuni singoli ambienti o locali di lavoro siano dotati di piccoli impianti autonomi fissi di riscaldamento/raffrescamento (es. climatizzatori a pompe di calore split o climatizzatori aria-acqua) oppure siano utilizzati sistemi di climatizzazione portatili collegati con un tubo di scarico flessibile dell'aria calda appoggiato o collegato con l'esterno dove l'aria che viene riscaldata/raffrescata è sempre la stessa (hanno un funzionamento simile agli impianti fissi e dipende dal tipo di modello e potenzialità), deve essere effettuata una pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati (es. i filtri sono in materiale plastico: polietilene PE, poliestere PL, poliammide o nylon PA, ecc.). Alcuni climatizzatori già utilizzano filtri dell'aria di ricircolo ad altissima efficienza chiamati High Efficiency Particulate Air filter (HEPA) o Ultra Low Penetration Air (ULPA) (UNI EN 1822).

La pulizia deve essere effettuata in base alle indicazioni fornite dal produttore e ad impianto fermo. Si raccomanda di programmare una periodicità di pulizia dei filtri che tenga conto del reale funzionamento del climatizzatore, delle condizioni climatiche e microclimatiche e dell'attività svolta nel locale e del numero di persone presenti; è possibile consigliare una pulizia ogni quattro settimane.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 17 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione_protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Nel caso in cui alcuni ambienti siano dotati di ventilatori a soffitto o portatili a pavimento o da tavolo che comportano un significativo movimento dell'aria, si consiglia di porre grande attenzione nell'utilizzo in presenza di più persone. In ogni caso si ricorda di posizionare i ventilatori ad una certa distanza, e mai indirizzarli direttamente sulle persone. Si sconsiglia l'utilizzo di queste apparecchiature in caso di ambienti con la presenza di più di un lavoratore.

Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, servizi igienici, ecc.), ma dotati di ventilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria. I ventilatori devono essere accesi almeno 2 ore prima dell'ingresso nei locali e spenti almeno 2 ore dopo. Nei locali in cui la permanenza è prolungata (oltre mezz'ora) è necessario l'utilizzo della mascherina chirurgica.

Oltre a quanto predetto è stata apposta cartellonistica di Sicurezza nel mese di luglio/2020, quest'ultima ha lo scopo di evitare situazioni di assembramento, con il contingentamento degli accessi e il mantenimento della distanza interpersonale di sicurezza, e di garantire condizioni igienico-sanitarie adeguate dei locali e delle attrezzature, attraverso la ventilazione continua dei locali e la pulizia/sanificazione degli spogliatoi, dei distributori di alimenti.

8. Locali/Aree Produttivi

E' necessario organizzare le attività e le postazioni di lavoro in modo tale da garantire il rispetto della distanza di sicurezza di minimo 1 metro tra le persone e attenersi ai consigli riportati nelle varie procedure, e dotare i lavoratori di mascherina chirurgica.

9. Locali non produttivi

Spogliatoi e Servizi Igienici

All'interno dei locali deve essere possibile rispettare la distanza di sicurezza di 1 mt tra le persone, ciò può essere attuato con misure di prevenzione specifiche in base alle singole realtà ambientali, quali, ad esempio, contingentare e scaglionare gli accessi del personale. Deve essere disponibile un lavabo dotato acqua calda, detergente e carta monouso per il lavaggio delle mani, in alternativa è possibile prevedere un distributore di soluzione idroalcolica per la disinfezione delle mani.

Prevedere un intervento di pulizia e disinfezione almeno giornaliero.

Non usare i servizi igienici riservati ai visitatori delle Unità Operativa, né quelli riservati ai pazienti/ospiti.

10. Sale/Aree Break

Utilizzare le aree break garantendo il distanziamento minimo di 1 metro tra le persone.

Per l'utilizzo di distributori automatici utilizzare, se possibile, penne o altri strumenti personali per digitare sulla pulsantiera e comunque prevedere interventi di pulizia durante la giornata.


Per gli addetti che usufruiscono delle pause pranzo, rispettare le distanze di sicurezza segnalate e rispettare le distanze previste per il consumo del pasto a tavola (area disponibile per persona 4 mq., distanza tra i tavoli 2 mt, distanza tra persone sedute a tavola 2 mt.), nonché utilizzare il tempo strettamente necessario per la consumazione del pasto.

Prediligere l'uso degli specifici locali per il consumo dei pasti; qualora le dimensioni degli stessi non consentano un adeguato distanziamento è possibile utilizzare le postazioni di lavoro: in tal caso è necessario provvedere alla loro pulizia prima e dopo aver mangiato.

11. Uffici e Aree Amministrative

Le postazioni di lavoro devono essere distanziate di almeno 1 mt (vedasi indicazioni riportate nel *DVR parte XXII - Manuale delle Procedure di Sicurezza: Linee guida per la predisposizione dei mobili per ufficio nel periodo post covid-19*, se necessario, ricorrere allo sfasamento dei turni di lavoro o al lavoro agile.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 18 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

12. Organizzazione aziendale (turnazione, smart working ecc.)

Le misure hanno lo scopo di limitare il numero di dipendenti contemporaneamente presenti all'interno dell'unità produttiva quali la chiusura dei reparti non essenziali alla produzione, la turnazione dei dipendenti, il ricorso allo smart working e altri interventi di natura contrattuale (ammortizzatori sociali, ferie ecc.).

Il protocollo condiviso integrato del 24 aprile 2020 pone particolare attenzione alla regolamentazione della fase di ripresa, che possono essere così sintetizzate:

- *Favorire il lavoro a distanza anche nella fase di ripresa;*
- *Rimodulazione degli spazi al fine di rispettare il distanziamento sociale.*
- *Ridefinizione organizzativa e degli orari di lavoro;*
- *Incentivare l'uso del mezzo privato o di navette per raggiungere i luoghi di lavoro.*

Per una lettura integrale delle indicazioni, si rimanda alla nota della Direzione Generale prot. N. 5935 del 02.11.2020 avente per oggetto: Ulteriori misure di contrasto alla diffusione del contagio da virus Covid-19 – *Modalità di accesso al lavoro agile.*

In accordo con il Governo, il 6 aprile 2021, è stato sottoscritto il Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro, che aggiorna e rinnova i precedenti accordi, su invito del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e del Ministro della salute, tenuto conto dei precedenti provvedimenti adottati, ultimo il DPCM 2 marzo 2021. Ecco in sintesi le principali raccomandazioni contenute nel protocollo:

- *Informazione*
- *Accesso alla sede di lavoro*
- *Igiene in azienda*
- *Spazi comuni e spostamenti*
- *Organizzazione aziendale*
- *Gestione di una persona sintomatica in azienda*
- *Sorveglianza sanitaria, Medico competente e RLS.*

13. Gestione entrata e uscita dei dipendenti

Le misure indicate vengono a completare quelle del punto 7, avendo la stessa finalità di evitare situazioni di assembramento del personale negli spazi comuni, tra cui sono compresi anche gli ingressi; in questo senso deve intendersi la sospensione del riconoscimento dell'impronta digitale nell'utilizzo dei marcatempo o rilevatore presenze, con velocizzazione delle operazioni tramite il solo passaggio del badge.

14. Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione

Gli spostamenti all'interno del sito aziendale devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali. Non sono consentite le riunioni in presenza. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale, l'uso della mascherina chirurgica o dispositivi di protezione individuale di livello superiore e un'adeguata pulizia e areazione dei locali. Sono sospesi tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, fatte salve le deroghe previste dalla normativa vigente. Sono consentiti in presenza gli esami di qualifica dei percorsi di IeFP, nonché la formazione in azienda esclusivamente per i lavoratori dell'azienda stessa, secondo le disposizioni emanate dalle singole regioni, i corsi di formazione da effettuarsi in materia di protezione civile, salute e sicurezza, i corsi di formazione individuali e quelli che necessitano di attività di laboratorio, nonché l'attività formativa in presenza, ove necessario, nell'ambito di tirocini, stage e attività di laboratorio, in coerenza con i limiti normativi vigenti, a condizione che siano attuate le misure di contenimento

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 19 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------


 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

del rischio di cui al "Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" pubblicato dall'INAIL. E' comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in lavoro agile e da remoto. (agg. 7 aprile 2021)

15. Gestione di una persona sintomatica in azienda

Si dà attuazione a quanto previsto dall'integrazione del 24 aprile 2020 del Protocollo Condiviso prevede che “in caso di lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nello stesso sito produttivo (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti”.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 20 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N. “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

5. I Dispositivi di Protezione Individuali per gli operatori sanitari

MISURE DI PROTEZIONE

Tutte le operazioni che prevedono il contatto con casi sospetti o confermati di COVID-19, alle misure collettive deve essere affiancato l'uso di idonei dispositivi di protezione individuale (DPI). I DPI, selezionati anche in base al rischio correlato alle specifiche mansioni, devono consentire la protezione delle vie respiratorie, degli occhi e delle mucose, delle mani e del corpo.

Si raccomanda di seguire con attenzione le procedure di vestizione e svestizione, nonché quelle di smaltimento dei DPI come riportato nel Rapporto ISS COVID-19 • n. 2/2020 Rev. 2 “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” aggiornato al 10/05/2020 (ancora valido) e secondo le procedure interne. Nell'attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano, la selezione del tipo di DPI tiene conto del rischio di trasmissione di SARS-CoV2; esso dipende da:

- tipo di trasmissione (da droplets e da contatto);
- 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 contagiosità si riduce notevolmente;
- tipo di contatto assistenziale: il rischio aumenta quando:
 - il contatto è ravvicinato (< 2¹ metri) e prolungato (>15minuti). Il contatto ravvicinato vale in situazioni particolari per gli operatori di reparto anche in attività routinarie come il giro-visita dei medici, durante il cambio dei letti e l'assistenza infermieristica;
 - 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);
 - 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).


I DPI di seguito raccomandati sono stati derivati dalla Circolare della Regione Campania – Unità di Crisi Regionale Emergenza epidemiologia da COVID-19 del 05/04/2020, avente ad oggetto “Utilizzo DPI o DM – “Rapporto ISS COVID-19 • n. 2/2020 Rev. – 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” aggiornato al 10 maggio 2020, andando a dettagliare e integrare/personalizzare la tabella riportata nel rapporto stesso con le specificità derivanti dalle attività cliniche della A.O.R.N. “A. Cardarelli”.

L'A.O.R.N. “A. Cardarelli” si riserva la facoltà di dotare il proprio personale, in particolare quello maggiormente esposto nelle aree a “contatto stretto” con il paziente COVID-19, di DPI in grado di garantire un maggiore grado di protezione (D.P.I. ad alto biocontenimento). Ciò avverrà in considerazione dell'evolversi dell'emergenza epidemiologica, delle difficoltà per reperire sul mercato DPI in quantità sufficienti, e su eventuali verifiche amministrative e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario specifico.

La tabella sottostante andrà quindi a trattare i DPI delle “aree COVID” (aree che prevedono la presenza e/o il

¹ Integrazione come si evince dal documento: Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2021 – Interazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID.19 (13 marzo 2021)

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 21 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

trattamento di pazienti COVID), tenendo presente che per le “aree NON COVID”, per le routinarie attività cliniche assistenziali dei pazienti, per le attività tecnico amministrative e per le attività di pulizia, devono essere indossati i DPI propri dell’attività specifica, nonché, all’occorrenza, i DPI aggiuntivi indicati da disposizioni regionali, nazionali e decreti legge specifici e in essere durante l’attuale periodo di emergenza da COVID-19.


Si precisa, infine, sempre nell’ottica di un maggior grado di protezione di ciascun operatore, che, essendo spesso il contagio dei pazienti non evidente fino al risultato dei test diagnostici (test molecolare, antigenico, etc.), ed essendoci la possibilità di situazioni “borderline” in cui non è possibile sapere a priori la contagiosità del paziente, come più volte sottolineato nel presente documento, nel caso in cui in aree non covid si manifesti la presenza di pazienti covid si invita il personale ad utilizzare ai DPI sotto indicati in base al contesto di lavoro specifico corrispondente. Si specifica, infine, che per le aree No Covid, trattandosi di DPI di utilizzo accidentale / occasionale, è necessario garantirne una fornitura che copra le necessità improvvise e non un fabbisogno ordinario, come avviene per le aree Covid.

Contesto di lavoro	Destinatari dell’indicazione (operatori / pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
AREE COVID			
Degenze COVID	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Assistenza diretta a pazienti COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 ⁽²⁾ • Camice monouso idrorepellente /grembiule monouso idrorepellente • Doppi guanti monouso • Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera • Calzari • Copricapo / cuffia
OBI COVID		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ⁽³⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP3 o FFP2 se non disponibile • Camice monouso idrorepellente /grembiule monouso idrorepellente • Doppi guanti monouso • Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera • Calzari • Copricapo / cuffia
Sub-Intensiva COVID			<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) • Doppi guanti monouso • Calzari • Copricapo / cuffia
Terapia Intensiva COVID ⁽¹⁾		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) • Doppi guanti monouso • Calzari • Copricapo / cuffia

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 22 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi
 (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)

	Addetti alle pulizie / manutentori ⁽⁴⁾	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Scarpe da lavoro chiuse
	Paziente COVID 19	-	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica se tollerata e/o compatibile con i trattamenti⁽⁶⁾
C.O. COVID	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Attività chirurgica su pazienti COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 ⁽²⁾ Camice monouso idrorepellente /grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera Calzari Copricapo / cuffia
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol ⁽³⁾	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP3 o FFP2 se non disponibile Camice monouso idrorepellente /grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera Calzari Copricapo / cuffia
C.O. no COVID per interventi di urgenza su pazienti COVID sospetti	Addetti alle pulizie / manutentori ⁽⁴⁾	Accesso alle stanze del C.O. COVID	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Scarpe da lavoro chiuse
	Paziente COVID 19	-	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica se tollerata e/o compatibile con i trattamenti⁽⁶⁾

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli		DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it		
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)			
Diagnostica per immagini e diagnostica interventistica COVID <small>(7) (8)</small>	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Procedure diagnostiche nei reparti di radiodiagnostica per pazienti COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 ⁽²⁾ • Camice monouso idrorepellente /grembiule monouso idrorepellente • Doppi guanti monouso • Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera • Calzari • Copricapo / cuffia
		Procedure diagnostiche con RX portatile in aree COVID su pazienti COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 ⁽²⁾ • Camice monouso idrorepellente /grembiule monouso idrorepellente • Doppi guanti monouso • Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera • Calzari • Copricapo / cuffia
	Addetti alle pulizie / manutentori ⁽⁴⁾	Accesso alle stanze del C.O. COVID	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) • Scarpe da lavoro chiuse
	Paziente COVID 19	-	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾
Pre-Triage COVID	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Screening preliminare che non comporta il contatto diretto con paziente COVID 19 positivo o sospetto	<ul style="list-style-type: none"> • Vetrata, interfono/citofono. • In alternativa mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro se possibile e indossare mascherina chirurgica
		Screening con contatto diretto con paziente COVID 19 positivo o sospetto	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Doppi guanti monouso • Occhiali / visiera protettivi • Calzari • Copricapo / cuffia

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 24 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro (in assenza di vetrata e interfono) Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾ Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro
Percorso pazienti COVID in gravidanza in condizioni di urgenza	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Assistenza alla nascita di pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina / visiera Calzari Copricapo / cuffia
	Caso sospetto con sintomi respiratori – paziente COVID-19	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾
Stanze grigie di accettazione	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Assistenza diretta a paziente COVID 19 positivo o sospetto	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali / visiera protettivi Calzari Copricapo / cuffia
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) Doppi guanti monouso Calzari Copricapo / cuffia

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 25 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

	Addetti alle pulizie / manutentori ⁽⁴⁾	Accesso alle stanze grigie	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) • Scarpe da lavoro chiuse
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro (in assenza di vetrata e interfono) • Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾ • Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ • Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro
Aree per esecuzione tamponi (tenda pressi mensa, reparti area covid, P.S., stanze grigie di accettazione, stanze degenze reparti No Covid)	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Esecuzione tampone oro e rinofaringeo	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) • Doppi guanti monouso • Calzari • Copricapo / cuffia
	Addetti alle pulizie / manutentori ⁽⁴⁾	Accesso alle aree tamponi	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) • Scarpe da lavoro chiuse

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 26 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------


 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro (in assenza di vetrata e interfono) Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾ Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro
Altre aree di transito in aree COVID (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori (operatori sanitari, tecnici addetti alle pulizie / manutentori, amministrativi)	Presenza di pazienti COVID- 19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente
		Assenza di pazienti COVID- 19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente
	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Trasporto interno dei pazienti nelle aree di transito	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Guanti monouso Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente
Laboratorio locale o di riferimento regionale e nazionale ISS	Tecnici di laboratorio ⁽⁴⁾	Manipolazione di campioni respiratori	<ul style="list-style-type: none"> Laboratorio BSL di classe 3 (coltura per isolamento del virus) con procedure e DPI conseguenti Laboratorio BSL di classe 2 (diagnostica con tecniche di biologia molecolare) con procedure e DPI conseguenti
Laboratorio diagnostica tamponi COVID-19 presso NAT del SIMT	Tecnici di laboratorio ⁽⁴⁾	Manipolazione di campioni respiratori	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Schermo / maschera di protezione in plastica / occhiali di protezione Calzari Copricapo / cuffia
Anatomia Patologica (per campioni freschi senza formalina)	Tecnici di laboratorio per processo Specifico ⁽⁴⁾	Manipolazione di campioni bioptici senza formalina	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP3 o FFP2 se non disponibile Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 27 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi
 (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)

Obitorio	Operatori addetti ad attività necroscopiche ⁽⁴⁾	Spostamento salma (paziente COVID-19) chiusa in body bag e collocazione in bara	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente/ grembiule monouso idrorepellente Guanti monouso Occhiali / mascherina con visiera Scarpe da lavoro chiuse
Aree amministrative aree COVID	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Mantenere una distanza dagli utenti di almeno 1 metro
Sale di attesa aree COVID	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾ Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri Se tale soluzione non è adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro
Assistenza a domicilio (se svolta)	Operatori sanitari ⁽⁴⁾	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina / visiera Calzari Copricapo / cuffia
	Caso sospetto con sintomi respiratori/ paziente COVID-19	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾
Ambulanza o mezzi di trasporto tra i padiglioni	Operatori sanitari	Trasporto con permanenza con il sospetto o confermato caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina FFP2 Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente Doppi guanti monouso Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera
	Addetti alla guida	Solo guida del mezzo con sospetto/confermato caso COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾
		Assistenza per carico e scarico del paziente	<ul style="list-style-type: none"> Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente /

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

		sospetto o confermato per COVID-19	grembiule monouso idrorepellente <ul style="list-style-type: none"> • Doppi guanti monouso • Occhiali di protezione / occhiale a mascherina / visiera
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica ⁽⁵⁾ • Mantenere la distanza di almeno 1 metro
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica se tollerata ⁽⁶⁾
	Addetti alle pulizie delle autambulanze	Pulizie dopo e durante il trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina FFP2 • Camice monouso idrorepellente / grembiule monouso idrorepellente • Guanti spessi • Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) • Scarpe da lavoro chiuse

(1) in UTI l'operatore che passa da un paziente ad un altro effettuando procedure differenziate dovrebbe indossare sempre FFP2/FFP3, per un minor consumo di dispositivi o FFP3 o Powered Air Purifying Respirator (PAPR) o sistemi equivalenti.

(2) in contesti assistenziali ove vengono concentrati numerosi pazienti COVID-19, se sottoposti a CPAP/NIV, è necessario il ricorso a FFP2. Anche laddove non sia praticata CPAP/NIV è comunque preferibile, ove disponibili, il ricorso a filtranti facciali (rispetto alla mascherina chirurgica) in base alla valutazione del rischio, effettuata a livello dal datore di lavoro con la collaborazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente, che ha tenuto conto anche del significativo incremento del tempo di esposizione.

(3) Ad esempio rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo.

(4) si raccomanda la riduzione al minimo del numero di operatori esposti.

(5) uso della mascherina chirurgica come presidio da utilizzare all'interno dell'ospedale tout court per tutti i sanitari al fine di ridurre la trasmissione da eventuali operatori sanitari infetti.


(6) se il paziente con sintomi non tollera la mascherina chirurgica e l'esame obiettivo comporta l'avvicinamento all'apparato respiratorio del paziente, al fine di evitare successive ricerche dei contatti e possibili allontanamenti del personale sanitario, sarebbe raccomandabile usare almeno la mascherina chirurgica con visiera.

(7) è da sottintendersi che i DPI indicati per la Diagnostica per immagini e la Diagnostica Interventistica sono integrativi e specifici per la protezione da rischio biologico ma non sostituiscono in alcun modo i DPI da radioprotezione, che quindi devono essere utilizzati laddove necessario.

Con riferimento all'utilizzo dei DPI, si ricorda quanto segue:

- oltre a utilizzare il DPI adeguato, è necessario effettuare sempre l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria. Il DPI non riutilizzabile dopo l'uso deve essere smaltito in un contenitore per rifiuti appropriato e deve essere effettuata

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 29 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI;

- mascherine e guanti non possono essere riutilizzati e devono essere smaltiti correttamente;
- la mascherina deve essere comunque sostituita immediatamente se danneggiata, contaminata o umida;
- In tutti gli scenari è possibile usare un grembiule monouso in assenza di camice monouso;
- la maschera chirurgica/FFP2/FFP3 deve coprire bene il naso, la bocca e il mento. La maschera deve essere cambiata se diviene umida, si danneggia o si sporca.
- In tutti gli scenari è consigliabile porre sul pavimento a margine dell'uscita dalla camera di svestizione, un telino/tappetino imbevuto di ipoclorito allo 0,5 %, sul quale occorre strofinare la suola delle scarpe/zoccoli da lavoro (prima di accedere alla zona pulita).

Per ridurre il consumo improprio ed eccessivo di DPI e prevenire la loro carenza è opportuno che gli operatori evitino di entrare nella stanza in cui sia ricoverato un caso sospetto/accertato di COVID-19 se ciò non è necessario a fini assistenziali. È anche opportuno considerare di raggruppare le attività e pianificare le attività assistenziali al letto del paziente per minimizzare il numero di ingressi nella stanza (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo ad opera di un operatore sanitario che deve eseguire altri atti assistenziali) rivedendo l'organizzazione del lavoro al fine di evitare, ripetuti accessi agli stessi e conseguente vestizione e svestizione e consumo di DPI ripetuta. Inoltre, in caso di disponibilità limitata, è possibile programmare l'uso della stessa mascherina chirurgica o del filtrante per assistenza di pazienti COVID-19 che siano raggruppati nella stessa stanza, purché la mascherina non sia danneggiata, contaminata o umida. Il raggruppare i pazienti COVID-19 in aree dedicate consente di utilizzare in modo più efficiente i DPI e, di conseguenza, rende sostenibile l'utilizzo di DPI di livello più elevato necessario poiché in presenza spesso di pazienti assistiti con procedure a rischio di generare aerosol (Ad esempio rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo).

Alle stesse condizioni, infatti, i filtranti possono essere utilizzati per un tempo prolungato, fino a 6 ore (fonte WHO, in press).

Si raccomandano le seguenti procedure di vestizione/svestizione, rispettando le sequenze di seguito indicate.


Per le attività di vestizione è preferibile avere l'aiuto di un secondo operatore che controllerà la corretta vestizione dei D.P.I./D.M.

Vestizione: presso il locale dedicato all'attività o nell'anti-stanza/zona filtro.

1. togliere ogni monile e oggetto personale. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. legare i capelli se di lunghezza medio lunga con elastico (non mollettone)
3. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
4. indossare un primo paio di guanti;
5. indossare sopra la divisa il camice monouso;
6. indossare cuffia e calzari;
7. indossare idoneo filtrante facciale;
8. indossare gli occhiali/visiera di protezione;
9. indossare secondo paio di guanti;

Per le attività di svestizione, in assenza di Tunnel di Sanificazione, è preferibile avere l'aiuto di un secondo operatore posto alla distanza di 1-1,5 mt. dall'operatore potenzialmente contaminato. L'operatore esterno spruzza

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 30 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

anteriormente e posteriormente l'operatore che indossa i DPI, con soluzione di ipoclorito allo 0,5%, anche sulle mani guantate, facendo estrema attenzione a non spruzzare le zone scoperte del corpo;

Il Tunnel di Sanificazione, invece, comprende un erogatore d'igienizzante per le mani e due erogatori ad alta efficienza che diffondono igienizzante vaporizzato da un sistema ad ultrasuoni che spruzzano il liquido sanitizzante su tutto il corpo, garantendo l'uccisione di batteri e virus. L'azione vaporizzante entra in azione con la presenza di una persona all'interno del tunnel, il processo dura all'incirca trenta secondi. Il prodotto utilizzato per la sanificazione è a base di perossido di idrogeno 12%.

Svestizione: presso il locale dedicato all'attività o nell'anti-stanza/zona filtro

Regole comportamentali:


- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rispettare la sequenza indicata:
 1. rimuovere il secondo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore per i rifiuti speciali infettivi ;
 2. spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica;
 3. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
 4. spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica;
 5. rimuovere i calzari;
 6. spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica;
 7. rimuovere gli occhiali/visiera e sanificarli (dalla parte meno contaminata – posteriore);
 8. spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica;
 9. rimuovere il facciale filtrante maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore;
 10. spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica;
 11. rimuovere cuffia (dalla parte meno contaminata – posteriore);
 12. spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica;
 13. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
 14. praticare l'igiene finale delle mani con acqua e sapone e con soluzioni alcolica

*Manovra ad opera del secondo operatore

Infine, è utile ribadire e ricordare che:

- oltre a utilizzare i DPI adeguati, è necessario effettuare sempre l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria. Il DPI non riutilizzabile dopo l'uso deve essere smaltito in un contenitore per rifiuti appropriato e deve essere effettuata l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso ogni DPI;
- mascherine e guanti non possono essere riutilizzati e devono essere smaltiti correttamente;
- la maschera chirurgica/FFP2/FFP3 deve coprire bene il naso, la bocca e il mento. La maschera deve essere cambiata se diviene umida, si danneggia o si sporca;

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 31 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		


- in tutti gli scenari, in base alla valutazione del rischio, considerare l'uso di camici idrorepellenti. E' possibile usare un grembiule monouso in assenza di camice monouso.
- In tutti gli scenari è consigliabile porre sul pavimento a margine dell'uscita dalla camera di svestizione, un telino/tappetino imbevuto di ipoclorito allo 0,5 %, sul quale occorre strofinare la suola delle scarpe/zoccoli da lavoro (prima di accedere alla zona pulita).

Come detto in precedenza

L'A.O.R.N. “A. Cardarelli” si riserva la facoltà di dotare il proprio personale, in particolare quello maggiormente esposto nelle aree con il paziente COVID-19 conclamato (nei reparti di degenza, sub-intensiva. T.I., C.O. riferiti ai padiglioni H ed M, e pre.triage del P.S. al pad.L), di DPI in grado di garantire un maggiore grado di protezione (D.P.I. ad alto biocontenimento). Ciò avverrà in considerazione dell'evolversi dell'emergenza epidemiologica, delle difficoltà per reperire sul mercato DPI in quantità sufficienti, e su eventuali verifiche amministrative e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario specifico.

Pertanto, fino a quando se ne avrà disponibilità e con riferimento ai soli reparti/settori/attività dove sono presenti pazienti COVID-19 conclamati (reparti di degenza, sub-intensiva. T.I., C.O. riferiti ai padiglioni H ed M, e pre.triage del P.S. al pad.L), sono distribuite tute integrali ad alto biocontenimento, la cui vestizione e svestizione avviene seconde le successive sequenze (come da attività di formazione/informazione svolta dal 04.02.2020 per i reparti e a far data dal 22.04.2020 per il personale delle camere operatorie

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 32 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------


 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Reparti COVID+ :

<p style="text-align: center;">CHECK LIST</p> <p style="text-align: center;">VESTIZIONE</p> <p style="text-align: center;">DPI nCoV ad alto biocontenimento (tuta integrale ecc..)</p> <p style="text-align: center;">Tempo stimato di vestizione: 15 minuti</p> <p style="text-align: center;">MONITORAGGIO COSTANTE da parte di n° 1 OPERATORE</p>	Dopo aver indossato la DIVISA nello spogliatoio aziendale
	<p>NELLA CAMERA “PULITA” UTILIZZARE, UNA SEDIA -</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ RIMUOVERE OROLOGIO DA POLSO, ANELLI, FERMAGLI ○ EFFETTUARE IGIENE DELLE MANI ○ LEGARE I CAPELLI (SE LUNGHEZZA MEDIO/LUNGA) con ELASTICO (NON MOLLETTONE) ○ SCEGLIERE LA TUTA DELLA PROPRIA TAGLIA e VERIFICARE SE LA TUTA è CERTIFICATA PER IL RISCHIO BIOLOGICO ATTRAVERSO LA LETTURA DELLO SPECIFICO PITTOGRAMMA ○ INDOSSARE IL COPRICAPO MONOUSO (cuffia da sala operatoria) ○ INDOSSARE 1° PAIO DI GUANTI LUNGI ○ INDOSSARE LA TUTA (non chiudere ancora la cerniera e la linguetta del mento e non alzare ancora il cappuccio), occorre ovviamente sedersi per facilitare l’inserimento delle gambe. ○ AGGANCIARE L’ELASTICO DELLA TUTA AL POLLICE ○ ALLACCIARE I NASTRI DELLA TUTA INCROCIANDOLI SOPRA IL PIEDE E INTORNO ALLA CAVIGLIA (facendo un 'fiocco') se la tuta è integrale (cioè comprensiva di calzari) ○ Indossare i CALZARI che Possono essere integrati ad altri DPI (Camice monouso impermeabile a maniche lunghe se non si ha una tuta a disposizione) o previsti a completamento (tuta completa se non già provvista di copri scarpe). ○ INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE FFP2 o FFP3
	<p>FILTRANTE FACCIALE FFP2 o FFP3</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ POSIZIONARE IL FILTRANTE SENZA INCROCIARE GLI ELASTICI ○ MODELLARE IL NASELLO SUL NASO ○ EFFETTUARE LA PROVA DI TENUTA (mettendo le mani a conchiglia, inspirare ed espirare: verificare che l’aria fuoriesca non dai bordi del filtrante). Tutte le persone che hanno la barba, sono pregate di radersi al fine di non compromettere la tenuta della mascherina
	<p>CHIUSURA DELLA TUTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ POSIZIONARE IL CAPPUCCIO DELLA TUTA SUL CAPO ○ ALZARE LA CERNIERA E SIGILLARE TUTTE LE BANDE ADESIVE (una verticale e una sotto il mento) se presenti
	<p>INDOSSARE CAMICE MONOUSO/GREMBIULE MONOUSO IMPERMEABILE se la TUTA INTEGRALE non è indumento CE di III categoria per protezione da rischio biologico (EN 14126:2004)</p> 
<p>INDOSSARE OCCHIALI a MASCHERA oppure VISOR (Solo x i soggetti portatori di occhiali da vista)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ INDOSSARE 2° PAIO DI GUANTI LUNGI SOPRA IL POLSINO 	



Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 33 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

RIMOZIONE DPI nCoV ad alto biocontenimento (tuta integrale ecc.):


Rimuovere con attenzione i DPI nella sequenza di seguito indicata, presso il locale dedicato all'attività di svestizione, con l'aiuto di un secondo operatore addestrato, posto a distanza di circa 1,0/1,5 metri dal potenzialmente contaminato:

- 1) L'operatore esterno spruzza anteriormente e posteriormente l'operatore che indossa i DPI, con soluzione di ipoclorito allo 0,5%, anche sulle mani guantate*, se non presente il Tunnel di Sanificazione Individuale
- 2) Rimuovere il primo paio di guanti, afferrandoli dal bordo esterno vicino al polso e smaltirli nei ROT;
- 3) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 4) Rimuovere il camice monouso/grembiule monouso impermeabile se indossato e smaltirlo nel ROT, nel caso di utilizzo di una tuta non per alto rischio biologico.
- 5) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 6) Rimuovere gli occhiali o il visor afferrandoli dalla zona meno potenzialmente contaminata (cioè la posteriore) e immergerli nel secchio con ipoclorito allo 0,5%.
- 7) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%*
- 8) Sciolte le stringhe, rimuovere la tuta se comprensiva anche di copri-scarpe, oppure - Se indossiamo una tuta non integrale (non comprensiva di calzari) : Aprire leggermente la cerniera, Abbassare il cappuccio e provvedere all'apertura della cerniera, Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%*, Abbassare la tuta fino al giro vita afferrandola dalla parte interna, Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%*, Sedersi per facilitare l'abbassamento finale della restante parte della tuta comprensiva di calzari sovrapposti, infine riporre la tuta nel ROT.
- 9) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 10) Rimuovere la maschera FFP3 prendendola dalla zona meno contaminata, cioè posteriormente e smaltirla nel ROT;
- 11) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 12) Rimuovere il Copricapo monouso (cuffia da sala operatoria)
- 13) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 14) Rimuovere l'ultimo paio di guanti e smaltirli nei ROT;
- 15) Praticare igiene delle mani con acqua e sapone e igienizzare con soluzione idroalcolica;

*Manovra ad opera del secondo operatore



Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 34 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

PRELIEVO con TAMPONE RINO/OROFARINGEO PER LA DIAGNOSI DI COVID-19 :

Il prelievo viene eseguito in pochi secondi e ha un'invasività minima, originando al più un impercettibile fastidio nel punto di contatto. La semplicità del prelievo non significa però che possa essere eseguito da chiunque, ma da personale addestrato e specializzato che deve garantire la corretta esecuzione della procedura evitando sia la contaminazione del campione che la raccolta solo del tratto più esterno delle fosse nasali, procedura che inficerebbe il risultato del test molecolare.

Prelievo

Per ragioni di contenimento da potenziale contagio, la procedura deve essere svolta dal personale addestrato utilizzando opportuni DPI.

Per le attività di vestizione è preferibile avere l'aiuto di un secondo operatore che controllerà la corretta vestizione dei D.P.I./D.M.

DPI

- Guanti monouso.
- Camice monouso impermeabile cori manica lunga.
- Cuffia per capelli monouso.
- Mascherina monouso FFP2/FFP3.
- Protezione per gli occhi (occhiali o schermo facciale di protezione).
- Controllare l'integrità dei DPI prima di indossarli.

Vestizione operatore


- Togliere monili o altro oggetto personale.
- Effettuare l'igiene delle mani con acqua e sapone o in alternativa con soluzione alcolica.
- Indossare il primo paio di guanti.
- Indossare il camice.
- Raccogliere i capelli e indossare la cuffia e i calzari.
- Indossare la mascherina FFP2/FFP3.
- Indossare gli occhiali o schermo facciale.
- Indossare un secondo paio di guanti.

Svestizione operatore

Al termine della procedura evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e mucose o cute.

- Sfilare il primo paio di guanti.
- Rimuovere il camice.
- Rimuovere calzari
- Rimuovere gli occhiali.
- Rimuovere la mascherina facendo attenzione a non toccarla nella parte anteriore ma maneggiarla posteriormente prendendo l'elastico tra le dita e facendo scorrere verso la parte superiore della testa.
- Rimuovere cuffia
- Rimuovere il secondo paio di guanti.
- Detergere le mani con acqua e sapone o in alternativa con soluzione alcolica.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 35 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------


 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

È consigliabile spruzzare sulle mani con soluzione di ipoclorito allo 0,5%* o praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica, ogni qualvolta si toglie un DPI

SALA OPERATORIA COVID-19:

<p>CHECK LIST</p> <p>VESTIZIONE</p> <p>DPI ad alto biocontenimento (tuta integrale ecc..)</p> <p>CAMERA OPERATORIA nCoV</p> <p>Tempo stimato di vestizione: 15 minuti</p> <p>MONITORAGGIO COSTANTE da parte di n° 1 OPERATORE</p> 	<p>Dopo aver indossato la DIVISA nello spogliatoio aziendale</p> <p>NELLA CAMERA “PULITA” UTILIZZARE, se necessita, UNA SEDIA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ RIMUOVERE OROLOGIO DA POLSO, ANELLI, FERMAGLI ○ EFFETTUARE IGIENE DELLE MANI ○ LEGARE I CAPELLI (SE LUNGHEZZA MEDIO/LUNGA) con ELASTICO (NON MOLLETTONE) ○ SCEGLIERE LA TUTA DELLA PROPRIA TAGLIA ○ INDOSSARE IL COPRICAPO MONOUSO (cuffia da sala operatoria) ○ INDOSSARE 1° PAIO DI GUANTI LUNGI ○ INDOSSARE LA TUTA INTEGRALE (non chiudere ancora la cerniera e la linguetta del mento e non alzare ancora il cappuccio) ○ AGGANCIARE L'ELASTICO DELLA TUTA AL POLLICE ○ ALLACCIARE I NASTRI DELLA TUTA INCROCIANDOLI SOPRA IL PIEDE E INTORNO ALLA CAVIGLIA (facendo un 'fiocco') ○ Indossare i CALZARI che Possono essere integrati ad altri DPI (Camice monouso impermeabile a maniche lunghe se non si ha una tuta a disposizione) o previsti a completamento (tuta completa se non già provvista di copri scarpe); è necessario dispongano di sistema antiscivolamento. ○ INDOSSARE IL FILTRANTE FFP2 o FFP3 <p>FILTRANTE FACCIALE FFP2 o FFP3</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ POSIZIONARE IL FILTRANTE SENZA INCROCIARE GLI ELASTICI ○ MODELLARE IL NASELLO SUL NASO ○ EFFETTUARE LA PROVA DI TENUTA (chiudendo la valvola e soffiando, OPPURE mettendo le mani a conchiglia, inspirare ed espirare: verificare che l'aria fuoriesca non dai bordi del filtrante) <p>CHIUSURA DELLA TUTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ POSIZIONARE IL CAPPUCCIO DELLA TUTA SUL CAPO ○ SIGILLARE TUTTE LE BANDE ADESIVE (una verticale e una sotto il mento) <p>Nel percorso pulito della camera operatoria</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alzare le maniche della tuta fino al gomito ○ Togliere i guanti ○ Effettuare il lavaggio delle mani e braccia fino al gomito ○ INDOSSARE 1° PAIO DI GUANTI LUNGI sterili ○ Abbassare le maniche della tuta integrale e agganciare l'elastico della tuta al pollice <p>INDOSSARE OCCHIALI a MASCHERA oppure VISOR (CON PELLICOLA TRASPARENTE SULLA PARTE DI PLASTICA SCOPERTA) (Solo x i soggetti non portatori di occhiali da vista)</p> <p>INDOSSARE il CAMICE MONOUSO/GREMBIULE MONOUSO IMPERMEABILE sterile</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Infilare entrambe le mani nelle aperture delle maniche. Tenere il camice lontano dal corpo e attendere che si apra completamente. Infilare le mani e gli avambracci nelle maniche; tenere le mani al livello delle spalle e lontano dal corpo ○ allacciare il camice monouso/grembiule monouso ○ Effettuare la sanificazione dei guanti con soluzione idroalcolica ○ INDOSSARE 2° PAIO DI GUANTI LUNGI sterili SOPRA IL POLSINO
---	---

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 36 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

RIMOZIONE DPI ad alto biocontenimento (tuta integrale ecc.) CAMERA OPERATORIA nCoV:

Rimuovere con attenzione i DPI nella sequenza di seguito indicata, presso il locale dedicato all'attività di svestizione, con l'aiuto di un secondo operatore addestrato, posto a distanza di circa 1,0/1,5 metri dal potenzialmente contaminato:

- 1) L'operatore esterno spruzza anteriormente e posteriormente l'operatore che indossa i DPI, con soluzione di ipoclorito allo 0,5%, anche sulle mani guantate*;
- 2) Rimuovere il primo paio di guanti, afferrandoli dal bordo esterno vicino al polso e smaltirli nei ROT;
- 3) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 4) Rimuovere il camice monouso/grembiule monouso impermeabile sterile e smaltirlo nel ROT;
- 5) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 6) Rimuovere i goggles (Occhiali a Maschera oppure Visor) afferrandoli dalla zona meno potenzialmente contaminata (cioè la posteriore) e immergerli nel secchio con ipoclorito allo 0,5%.
- 7) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%*
- 8) Sciolte le stringhe, rimuovere la tuta comprensiva anche di copri-scarpe, (dopo l'apertura della cerniera evitando di toccare la superficie esterna con le mani guantate). Rimuovere eventuali Calzari che possono essere parte integrante di altri DPI. Liberarsi dell'indumento sul quale l'operatore esterno spruzzerà ipoclorito allo 0,5%, dopodiché la tuta verrà riposta dall'operatore sanitario che se l'è tolta nel ROT;
- 9) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 10) Rimuovere la maschera FFP2 o FFP3 prendendola dalla zona meno contaminata, cioè posteriormente e smaltirla nel ROT;
- 11) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 12) Rimuovere il Copricapo monouso (cuffia da sala operatoria)
- 13) Spruzzare le mani guantate con soluzione di ipoclorito allo 0,5%;*
- 14) Rimuovere l'ultimo paio di guanti e smaltirli nei ROT;
- 15) Lavare le mani con soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,05% (facendosi spruzzare dall'operatore esterno);
- 16) Praticare igiene delle mani con soluzione idroalcolica.

*Manovra ad opera del secondo operatore

UTILIZZO DEI DPI NEI REPARTI

Resta invariato l'utilizzo dei dpi previsti dal Documento di Valutazione dei Rischi di attività/reparto in assenza di segnalazioni da parte della Direzione Strategica e da parte degli organismi preposti a livello nazionale/regionale.

Proc. N.23/2021	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P 06 aprile 2021	Revisione 3	Pag. 37 di 34
-----------------	--	--	--------------------	---------------