

Studio Dr:

RIUNIONE DEI DIPENDENTI DELLO STUDIO:

In data _____
i dipendenti dello studio del Dott.

si sono riuniti.

Gli argomenti trattati sono stati:

1. situazione infezione da coronavirus: informazioni, istruzioni, consegna di documenti e ordine di servizio;
2. rivalutazione della situazione rischio dello studio;
3. assenza, presenza di infortuni mancati, discussione sulla loro prevenzione;
4. rivalutazione sull'uso dei DPI;
5. Aggiornamento del DVR

Conclusioni:

Data _____

Il Datore di Lavoro _____ Firma _____

L'RSPP _____ Firma _____

L'RLS _____ Firma _____

Il Medico Competente(ove nominato) _____ Firma _____

Dipendenti (opzionale) _____ Firma _____

_____ Firma _____

_____ Firma _____

Studio Dr:

ALLEGATO AL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR) AGGIORNAMENTO DEL RISCHIO BIOLOGICO DERIVANTE DAL NUOVO CORONAVIRUS SARS-CoV-2

Il rischio biologico costituisce di per sé un rischio intrinseco all'attività dello studio odontoiatrico al quale il lavoratore può trovarsi esposto. Tale rischio è determinato da diversi tipi di agenti biologici che possono risultare potenziali portatori delle più svariate patologie infettive.

Il D.Lgs. 81/08 al Titolo X tratta l'esposizione ad agenti biologici: tali norme si applicano a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici, compresi gli studi odontoiatrici.

Pertanto, il DVR prevede già una valutazione degli agenti biologici e una conseguente minimizzazione dello stesso attraverso l'utilizzo di appositi dispositivi di protezione individuale (DPI), quali guanti, mascherine, visiere, occhiali, indumenti dati in dotazione ai lavoratori esposti a tale rischio.

Vengono inoltre già attuate un insieme di disposizioni che hanno come obiettivo la prevenzione, il controllo e la riduzione della trasmissione delle infezioni in ambiente sanitario, sia da fonti note che da fonti ignote.

Sono costantemente messe in atto dal personale sanitario tutte le procedure di decontaminazione, disinfezione e sterilizzazione volte ad inattivare, distruggere o rimuovere microrganismi patogeni da qualsiasi superficie o strumento che provenga o possa venire a contatto con il paziente.

Caratteristiche di SARS-CoV-2

I coronavirus (CoV) sono un genere di virus a RNA (sottofamiglia *Orthoronavirinae*, famiglia *Coronaviridae*, sottordine *Cornidovirineae*, ordine *Nidovirales*) che possono causare diverse malattie nell'uomo, principalmente infezioni del tratto respiratorio superiore e del tratto gastrointestinale. La gravità di queste condizioni è molto variabile, dal momento che i coronavirus sono responsabili sia di una buona parte delle comuni sindromi da raffreddamento sia di sindromi respiratorie gravi come la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, *Middle East Respiratory Syndrome*)

Il coronavirus SARS-CoV-2 è stato sequenziato a metà gennaio 2020 dai ricercatori cinesi e successivamente in altri laboratori nel mondo, compreso quello italiano dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani.

Il meccanismo principale di trasmissione del SARS-CoV-2 è quello per via aerea attraverso il contatto con i casi sintomatici, è possibile, pur molto meno frequente, la possibilità di trasmissione da un soggetto infetto ma asintomatico. I sintomi di presentazione sono aspecifici, essendo simili a quelli di una sindrome influenzale. Il virus causa una polmonite, con un quadro radiologico sovrapponibile a quello di altre polmoniti virali.

Le modalità di trasmissione interumana dei coronavirus sono:

- per via aerea, attraverso la saliva e l'aerosol delle secrezioni delle vie aeree superiori veicolati da tosse e/o starnuti;
- per contatto diretto ravvicinato, con la stretta di mano e toccando con le mani contaminate le mucose di bocca, naso e occhi;

- per via oro-fecale.

Il periodo di incubazione è stimato fra i 2 e i 14 giorni, con una media di 5 giorni.

Il quadro dell'infezione da SARS-CoV-2 è quello della polmonite virale acuta. I sintomi d'esordio dell'infezione da SARS-CoV-2 sono piuttosto aspecifici e si presentano nel 90% dei casi in forma sindromica:

- iperpiressia (>90% dei casi) anche elevata, sopra i 39°C
- tosse in genere secca (45-80% dei casi), più raramente produttiva (28% dei casi)
- malessere (44-80% dei casi)
- dispnea (20-50% dei casi) entro una mediana di 8 giorni
- aringodinia (5% dei casi)
- cefalea (3-20% dei casi)
- mialgie (11-23% dei casi).

Dove informarsi

Informazioni aggiornate possono essere reperite dai siti Istituzionali deputati.

In particolare si rimanda a siti che spesso offrono sezioni differenziate per gli operatori sanitari e per la popolazione generale :

- Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>
- EpiCentro, dell'Istituto Superiore di Sanità <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/2019-nCoV>
- OMS <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> e Regione europea dell'OMS <http://www.euro.who.int/en/health-topics/emergencies/novel-coronavirus-2019-ncov>
- European Center for Disease Control (ECDC) <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Centers for Disease Control (CDC), statunitense <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/>
- Center for Health Security della John Hopkins University, con aggiornamenti quotidiani ricevibili sul cellulare <http://www.centerforhealthsecurity.org/resources/2019-nCoV/index.html>

Un altro importante contributo per la conoscenza e l'aggiornamento della comunità scientifica proviene dalle riviste mediche che stanno mettendo a disposizione gratuitamente e in tempo reale gli articoli integrali, che riguardano l'epidemia da 2019-nCoV:

- British Medical Journal <https://www.bmj.com/coronavirus>
 - Lancet <https://www.thelancet.com/coronavirus>
 - JAMA <https://jamanetwork.com/journals/jama/pages/coronavirus-alert>
 - New England Journal of Medicine <https://www.nejm.org/coronavirus>
- Si segnala inoltre la sezione dedicata del portale multilingue del Global Health Network <https://coronavi-rus.tghn.org/>.

Premesse generali

Durante questa fase, considerata dall'OMS fase di Pandemia, vogliamo assicurare interventi solamente urgenti e non in altro modo differibili, al fine di alleviare il carico dei presidi ospedalieri e per garantire continuità assistenziale d'urgenza alla popolazione

Fino al cessare dell'emergenza sanitaria

- ❖ l'epidemia di Coronavirus porta alla esposizione del rischio tutta la popolazione e non solo i lavoratori, è un rischio generico e generalizzato, il lavoratore può contagiarsi in

ogni ambiente, tale conclusione porta alla considerazione che non è rischio specifico e non è campo esclusivo della Medicina del Lavoro e dell'ambiente lavorativo.

- ❖ è un problema di Sanità Pubblica per la quale sono pubblicate linee guida specifiche in costante aggiornamento dell'Istituto Superiore della Sanità, dei Ministeri competenti e delle Regioni che in via diretta o indiretta concorrono alla gestione del rischio attraverso l'individuazione di casi sospetti e l'attivazione delle misure di contenimento e di quarantena per le persone che hanno avuto contatti con casi sospetti.
- ❖ È previsto che rimarrà a casa anche la lavoratrice o il lavoratore che ha avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusa in quanto assoggettata a trattamento sanitario di quarantena; la sua assenza sarà disciplinata secondo le previsioni di legge e contrattuali che riguardano la malattia
- ❖ il Coronavirus appartiene nel Titolo X della 81/08 al gruppo 2, ma allo stato attuale può essere temporaneamente classificato al gruppo 4 in attesa che sia pronto un vaccino e una terapia efficace
- ❖ trovata la cura saremo di fronte a un gruppo 2
- ❖ Per le caratteristiche intrinseche del virus e la modalità di trasmissione dello stesso (presenza di casi asintomatici contagiosi) non è possibile azzerare a prescindere il rischio di trasmissione durante le normali attività di vita quotidiana, indipendentemente dall'attività lavorativa svolta ed è competenza degli organi Ministeriali emanare provvedimenti restrittivi adeguati alle quali anche gli studi odontoiatrici dovranno attenersi, nell'ambito di una più ampia strategia di contenimento individuando, ad esempio le cosiddette zone rosse e zone gialle.

Premesse specifiche dell'ambito odontoiatrico

- ❖ I pazienti ed i lavoratori sospetti positivi a SARS-CoV-2 sono generalmente inseriti in protocolli di gestione ed isolamento da parte delle autorità sanitarie che impediscono la loro presenza in studi odontoiatrici
- ❖ In ambito odontoiatrico, ai fini del controllo dell'infezione COVID-19 la misura preventiva fondamentale risiede nel filtro dei pazienti che si presentano agli ambulatori
- ❖ ad ogni modo bisogna distinguere tra lavoratori generici e lavoratori in ambiente sanitario
- ❖ negli studi odontoiatrici inoltre deve essere fatta distinzione tra dipendenti amministrativi e Assistenti alla poltrona che coadiuvano l'attività clinica
- ❖ per quanto riguarda le norme di profilassi valide per lo studio dentistico ci si riferisce alle recenti normative Ministeriali recentemente pubblicate e alle norme già adottate in ogni studio dentistico (vedi ordini di servizio)
- ❖ norme principali sono :
 - pazienti su appuntamento evitando la presenza di più persone in sala di attesa ovvero controllando e garantendo la distanza minima di sicurezza di 1,5m tra i presenti.
 - rimuovere dalle sale d'aspetto tutti gli oggetti potenzialmente contaminanti, quali: riviste e giocattoli a disposizione dei pazienti.
 - Areazione frequente e prolungata degli ambienti
 - Disponibilità per i pazienti ed i lavoratori di gel igienizzanti ovvero sapone al lavandino e istruzioni sul corretto lavaggio delle mani ed invitarli ad igienizzazione
 - igiene delle superfici (alcool- ipoclorito di sodio vedi ODS). Una corretta disinfezione delle superfici (ripianti, maniglie, oggetti) unita alla corretta sterilizzazione degli strumenti ed alla corretta areazione dei locali è sufficiente ad abbattere la carica virale anche in presenza di pazienti affetti da SARS-CoV-2
 - rispettare le normative di igiene Ministeriali :
cough etiquette - lavaggio delle mani- uso mascherine- distanza tra individui di almeno 1,5/ 2 metri al di fuori delle sale operative

- utilizzo dei dispositivi prescritti dai Decreti Ministeriali
- Protocollo di gestione dell'urgenza di eventuale paziente sospetto presente in studio (vedi ODS)
- informarsi anche preventivamente per via telefonica sullo stato di salute degli stessi e rinviare l'appuntamento se questi presentano i sintomi descritti dalle normative Ministeriali di caso sospetto come da Triage allegato :

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi:

febbre, tosse, dispnea, diarrea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina o nelle zone focolaio (zone rosse)

oppure

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2

oppure

- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

❖ per quanto riguarda l'uso dei dispositivi di protezione facciali si rimanda al **DECRETO-LEGGE 2 marzo 2020 , n. 9** art 34 comma 3 : In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; e **al rapporto "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2" del Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni.**

❖ La presenza di DPI Facciali filtranti (FFP2 o FFP3) non è necessaria per la normale attività lavorativa anche in relazione alle controindicazioni relative alla riduzione della capacità respiratoria del lavoratore qualora la indossi in modo continuativo per un periodo prolungato come richiederebbe l'attività odontoiatrica.
Può essere utile dotarsene nel caso di gestione dell'urgenza di un paziente sospetto presente in studio, qualora siano fallite le precedenti misure di prevenzione del contatto. In questa specifica gestione dell'urgenza bisogna contattare il numero unico regionale, il 1500 o il 112 ed attendere le istruzioni senza far uscire o entrare nessuno nella stanza. Su indicazione dei sanitari contattati può essere utile indossare i DPI: Camicie monouso a manica lunga, doppi guanti, copricapo, occhiali protettivi e FFP2 (qualora presente) e distribuire ai presenti mascherine chirurgiche, fornire al sospetto una mascherina chirurgica ed isolarlo in una stanza separata. Successivamente gli ambienti andranno sanificati. (Vedi ODS)
L'Acquisto di FFP2/FFP3 dipende dalla disponibilità del mercato essendoci per ora una carenza e un ritiro dei prodotti da parte delle autorità per un uso ospedaliero e non deve incidere sulla priorità di fornitura ai presidi ospedalieri e i sanitari addetti alla gestione dell'emergenza sanitaria pubblica.

❖ gli altri dispositivi di protezione sono già in uso dai lavoratori dello studio dentistico e rientrano nella consueta gestione dei rischi

- ❖ l'addetta alla segreteria seguirà le istruzioni di uso comune alla popolazione dettate dal Ministero della Salute (in particolare uso di protezione facciale e igiene mani)
- ❖ la assistente ed i lavoratori delle aree operative useranno i DPI già dati in dotazione dal Datore di Lavoro vedi ODS

Conclusioni

In conclusione il rischio con le precauzioni descritte potrebbe essere considerato residuale e corrisponderebbe a quello della popolazione. Nelle precauzioni necessita una corretta analisi dell'anamnesi nel rispetto dei criteri epidemiologico e clinico.

Bibliografia e Riferimenti normativi

- Decreto legge n 9 del 2 marzo 2020 (in particolare Art. 34 comma 3)
- “Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2” del Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni.
- DPCM 11 Marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n.6(omissis)”
- Garante della Privacy comunicazione del 2 marzo 2020 “Coronavirus: Garante Privacy, no a iniziative “fai da te” nella raccolta dei dati”
- Traduzione in italiano documento OMS “Uso razionale dei dispositivi di protezione individuale per la malattia da coronavirus 2019 (COVID-19)” del 27 Febbraio 2020
- FAD FNOMCeO COVID-19, la malattia da nuovo coronavirus -III edizione (27-02-2020)
- Linee guida ANDI-AIO-CAO
- Linee guida Istituto Superiore della Sanità rivolte alla popolazione “Nuovo Coronavirus - 10 comportamenti da seguire”
- Xian Peng, Xin Xu, Yuqing Li, Lei Cheng, Xuedong Zhou and Biao Ren - Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice - International Journal of Oral Science (2020)12:9
- Ong SWX, Tan YK, Chia PY, et al. - Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. - JAMA. Published online March 04, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3227
- Kampf, Todt, Pfänder, Steinmann - Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents - Journal of Hospital Infection 104 (2020) 246e251
- Triage telefonico FROMCeO Lombardia componente Odontoiatria

Data_____

Il Datore di Lavoro_____ Firma_____

L'RSPP_____ Firma_____

L'RLS_____ Firma_____

Il Medico Competente(ove nominato)_____ Firma_____

Dipendenti (opzionale)_____ Firma_____

_____ Firma_____

_____ Firma_____



Testi rielaborati dalla Task Force Comunicazione ISS su fonti di:
Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS),
European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)
e Istituto Superiore di Sanità (ISS)

Progetto grafico: Servizio Comunicazione Scientifica - Istituto Superiore di Sanità

© Istituto Superiore di Sanità • febbraio 2020

nuovo coronavirus

Dieci comportamenti da seguire

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

1 Lavati spesso le mani

Il lavaggio e la disinfezione delle mani sono decisivi per prevenire l'infezione.

Le mani vanno lavate con acqua e sapone per almeno 20 secondi.

Se non sono disponibili acqua e sapone, è possibile utilizzare anche un disinfettante per mani a base di alcol al 60%.

Lavarsi le mani elimina il virus.

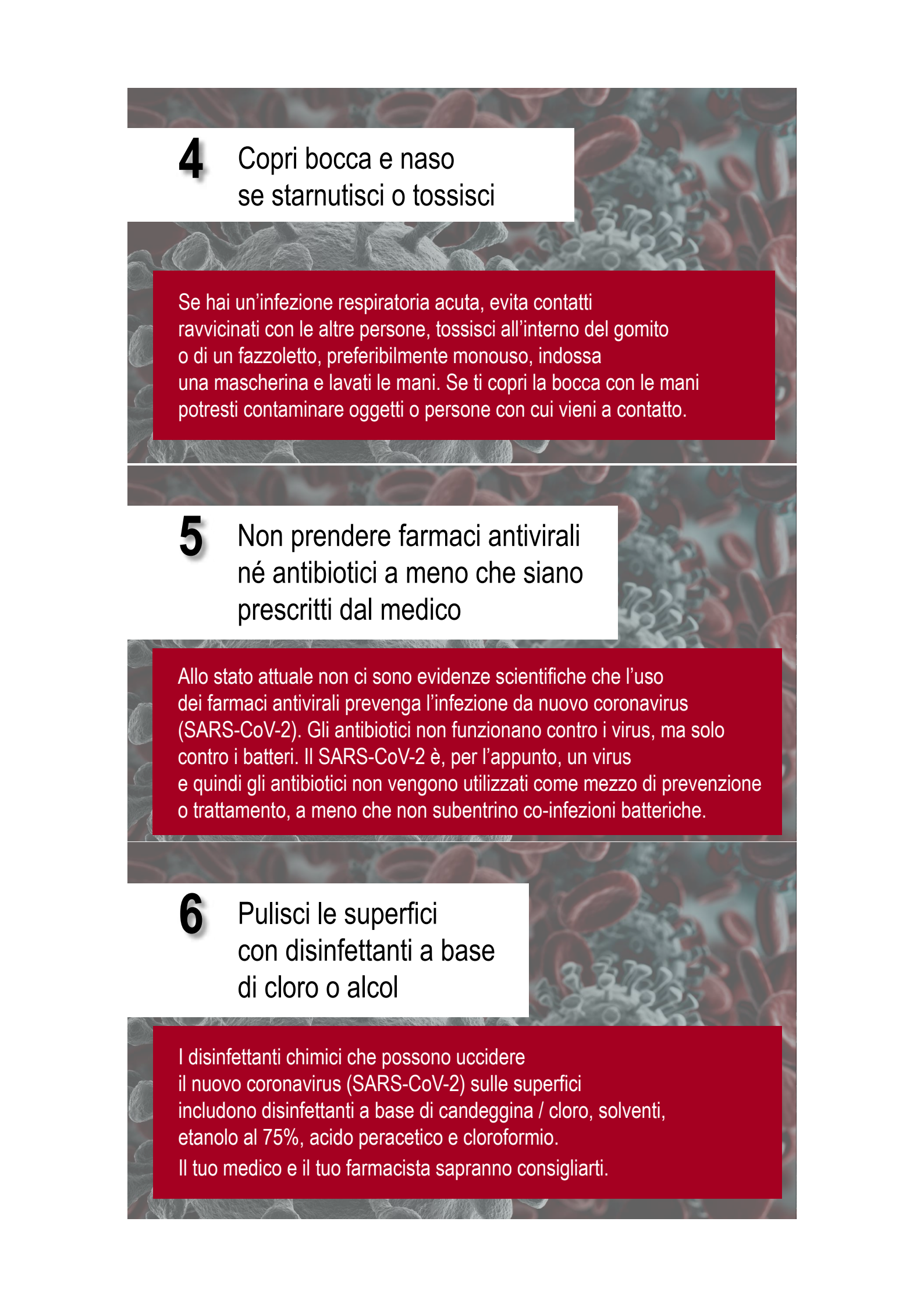
2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute

Mantieni almeno un metro di distanza dalle altre persone, in particolare quando tossiscono o starnutiscono o hanno la febbre, perché il virus è contenuto nelle goccioline di saliva e può essere trasmesso a distanza ravvicinata.

3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani

Il virus si trasmette principalmente per via respiratoria, ma può entrare nel corpo anche attraverso gli occhi, il naso e la bocca, quindi evita di toccarli con le mani non ben lavate.

Le mani, infatti, possono venire a contatto con superfici contaminate dal virus e trasmetterlo al tuo corpo.



4 Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci

Se hai un'infezione respiratoria acuta, evita contatti ravvicinati con le altre persone, tossisci all'interno del gomito o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, indossa una mascherina e lavati le mani. Se ti copri la bocca con le mani potresti contaminare oggetti o persone con cui vieni a contatto.

5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici a meno che siano prescritti dal medico

Allo stato attuale non ci sono evidenze scientifiche che l'uso dei farmaci antivirali prevenga l'infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2). Gli antibiotici non funzionano contro i virus, ma solo contro i batteri. Il SARS-CoV-2 è, per l'appunto, un virus e quindi gli antibiotici non vengono utilizzati come mezzo di prevenzione o trattamento, a meno che non subentrino co-infezioni batteriche.

6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol

I disinfettanti chimici che possono uccidere il nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) sulle superfici includono disinfettanti a base di candeggina / cloro, solventi, etanolo al 75%, acido peracetico e cloroformio. Il tuo medico e il tuo farmacista sapranno consigliarti.

7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di indossare una mascherina solo se sospetti di aver contratto il nuovo coronavirus, e presenti sintomi quali tosse o starnuti, o se ti prendi cura di una persona con sospetta infezione da nuovo coronavirus (viaggio recente in Cina e sintomi respiratori).

USO della MASCHERINA

Aiuta a limitare la diffusione del virus, ma deve essere adottata in aggiunta ad altre misure di igiene quali il lavaggio accurato delle mani per almeno 20 secondi. Non è utile indossare più mascherine sovrapposte.

8 I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato che le persone che ricevono pacchi dalla Cina non sono a rischio di contrarre il nuovo coronavirus, perché non è in grado di sopravvivere a lungo sulle superfici. A tutt'oggi non abbiamo alcuna evidenza che oggetti, prodotti in Cina o altrove, possano trasmettere il nuovo coronavirus (SARS-CoV-2).

9 Contatta il **numero verde 1500** se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni

Il periodo di incubazione del nuovo coronavirus è compreso tra 1 e 14 giorni. Se sei tornato da un viaggio in Cina da meno di 14 giorni, o sei stato a contatto con persone tornate dalla Cina da meno di 14 giorni, e ti viene febbre, tosse, difficoltà respiratorie, dolori muscolari, stanchezza chiama il numero verde 1500 del Ministero della Salute per avere informazioni su cosa fare. Indossa una mascherina, se sei a contatto con altre persone, usa fazzoletti usa e getta e lavati bene le mani.

10 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Al momento, non ci sono prove che animali da compagnia come cani e gatti possano essere infettati dal virus. Tuttavia, è sempre bene lavarsi le mani con acqua e sapone dopo il contatto con gli animali da compagnia.

 **Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano**

 **FIMMG®**
Federazione Medici di Famiglia

 **Federazione Ordini Farmacisti Italiani**

 **FNOMCeO**
Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

 **FNOPI**
FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

 **FNOVI**
FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI VETERINARI ITALIANI

 **SIMG**
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

 **AMCLI**
Associazione microbiologi clinici Italiani

 **CARD**
Società Scientifica delle attività Socio-sanitarie Territoriali
Confederazione Associazioni Regionali di Cardisti

 **federfarma**

 **SIM**
SOCIETÀ ITALIANA DI MICROBIOLOGIA

 **SIMIOS**
Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie

 **ANMDO**
Associazione Nazionale dei Medici delle Aziende Ospedaliere

 **FADOI**

 **CHARITAS EXPERTIA**
SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE

 **SIMIT**
Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

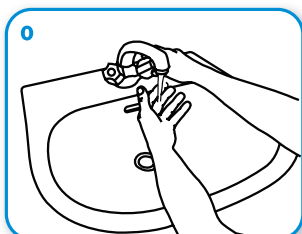
 **Siti**
SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

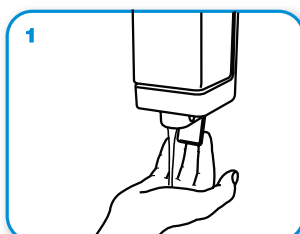
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



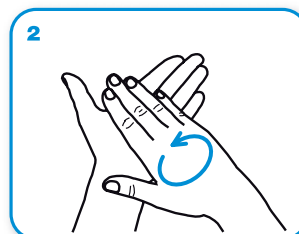
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



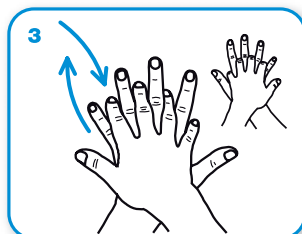
Bagna le mani con l'acqua



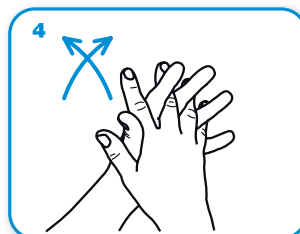
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



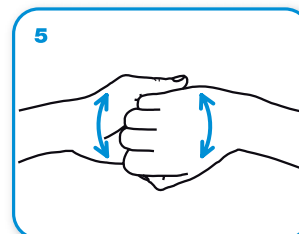
friziona le mani palmo contro palmo



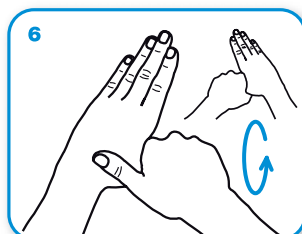
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



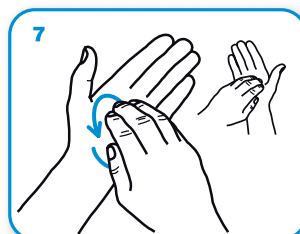
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



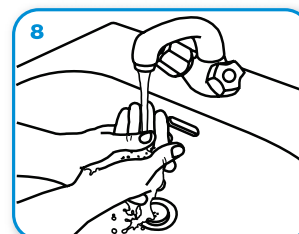
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



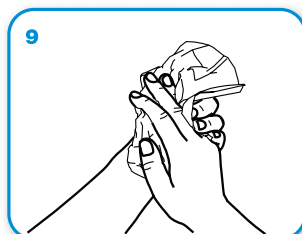
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



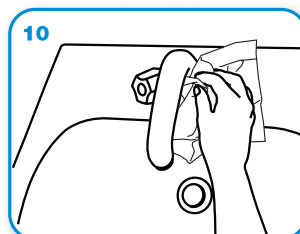
frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



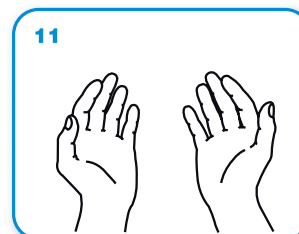
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso

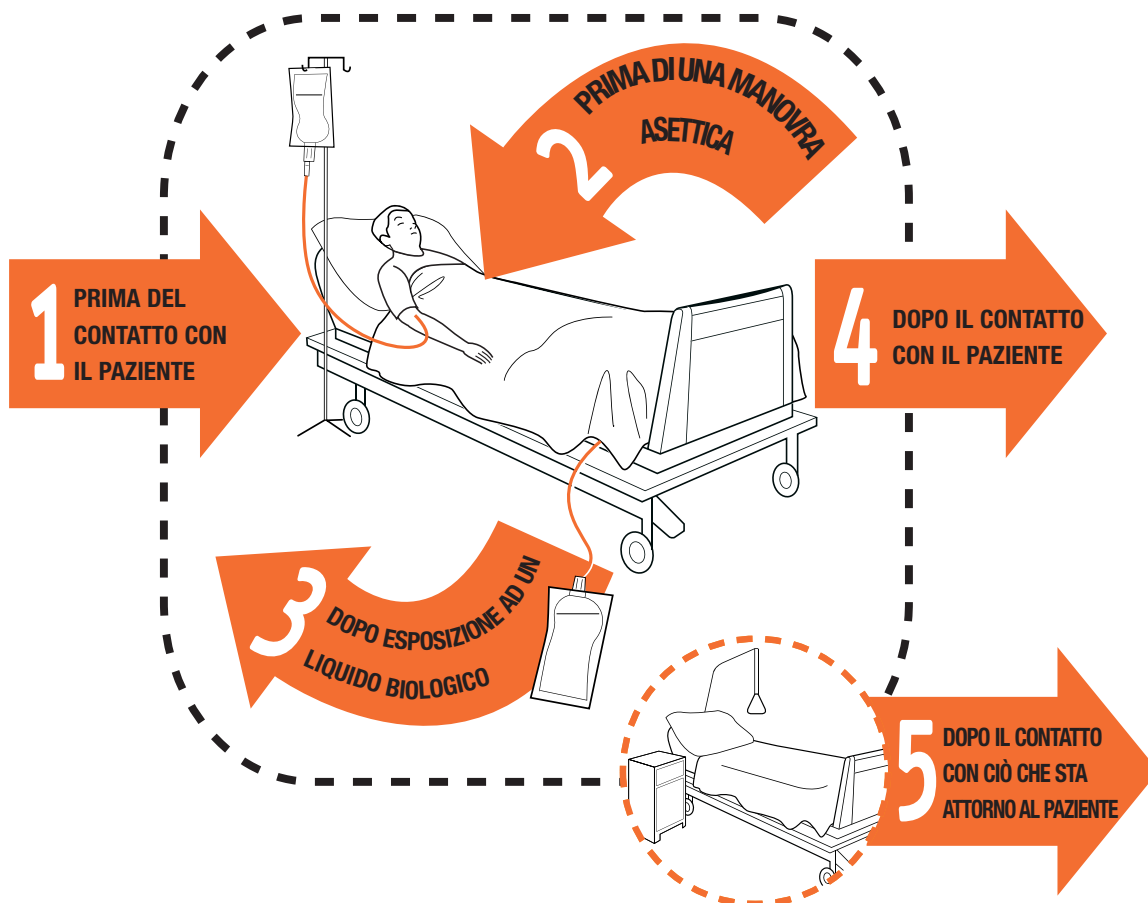


usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

I 5 momenti fondamentali per L'IGIENE DELLE MANI



1 PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini. PERCHÈ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni presenti sulle tue mani.
2 PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. PERCHÈ? Per proteggere il paziente nei confronti di germi patogeni, inclusi quelli appartenenti al paziente stesso.
3 DOPO ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). PERCHÈ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza. PERCHÈ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.
5 DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente - anche in assenza di un contatto diretto con il paziente. PERCHÈ? Per proteggere te stesso e l'ambiente sanitario nei confronti di germi patogeni.

STUDIO DENTISTICO:

ORDINE DI SERVIZIO N.

A: Tutto il personale

Da: Il medico titolare

Oggetto: CC Coronavirus

ISTRUZIONI:

Fino a cessato allarme Coronavirus e fatte salve ulteriori indicazioni degli organi competenti:

1. seguire le istruzioni del Ministero della Salute indicate nei dieci punti in allegato;
2. utilizzare i DPI come da istruzioni;
3. in caso di sintomi personali dubbi, prima dell'ingresso nello studio, chiedere istruzioni al Datore di lavoro o al Medico competente, se nominato;
4. suggerire al paziente il lavaggio delle mani con il prodotto disinfettante messo a disposizione dallo studio;
5. procedere come di consueto alla disinfezione degli studi e copertura delle superfici di contatto clinico tra un paziente e l'altro
6. areare l'ambiente tra un paziente e l'altro e frequentemente anche la sala d'attesa ed evitarne l'affollamento

Data_____

Il Datore di Lavoro_____ Firma_____

L'RSPP_____ Firma_____

L'RLS_____ Firma_____

Il Medico Competente (ove nominato)_____ Firma_____

Dipendenti (opzionale)_____ Firma_____

_____ Firma_____

_____ Firma_____

STUDIO DENTISTICO:

ORDINE DI SERVIZIO N.

A: Tutto il personale
Da: Il medico titolare

OGGETTO: GESTIONE DI UN CASO SOSPETTO SARS-CoV-2 IN STUDIO

Nel caso si presenti in studio un paziente che presenti i seguenti criteri di sospetto per SARS-CoV-2:

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi:

febbre, tosse, dispnea, diarrea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina o nelle zone focolaio (zone rosse)

oppure

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2

oppure

- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si attuano le seguenti procedure:

- Non fare uscire o entrare nessuno nel locale
- Indossare i DPI:
 - Occhiali protettivi o schermo facciale
 - Guanti in lattice o nitrile, meglio doppi
 - Camicie monouso a manica lunga (se disponibile)
 - Copricapo
 - Possono essere indossate, qualora disponibili FFP2 (le FFP3 possono essere comunque indicate) per la sola gestione dell'emergenza
- Distribuire ai presenti (sia al sospetto che al non sospetto) mascherine chirurgiche
- Contattare il numero unico Regionale
oppure il 1500
oppure il 112
- Seguire le istruzioni fornite dagli operatori contattati

Al termine dell'emergenza si provvede alla sanificazione degli ambienti di tutto lo studio indossando appropriati DPI:

- Areazione prolungata dei locali
- Disinfezione con prodotti idonei (alcool 65% oppure ipoclorito 0,1%) di tutte le superfici comprese porte, maniglie, finestre, sedie, ripiani, pavimenti, oggetti.
- Si provvede alla disinfezione dei DPI non monouso utilizzati
- Si buttano i panni utilizzati (meglio se monouso), I DPI monouso nei rifiuti speciali

Data_____

Il Datore di Lavoro_____ Firma_____

L'RSPP_____ Firma_____

L'RLS_____ Firma_____

Il Medico Competente (ove nominato)_____ Firma_____

Dipendenti (opzionale)_____ Firma_____

Utilizzo di DPI in relazione a SARS-CoV-2 e Marcature EN

Premessa:

Il vero concetto per lo studio dentistico è la prevenzione del contatto (anamnesi, gestione dell'agenda e della sala d'attesa, areazione dei locali ecc...) per evitare che pazienti sospetti arrivino in studio. I casi sospetti positivi sono inoltre gestiti indipendentemente da noi e difficilmente ci troveremo casi che possiamo definire sospetti in studio prima che siano individuati da ospedali o centri di riferimento. Il virus si trasmette per effetto Droplet, non per via aerea (non rimane in sospensione, ma cade).

Quindi:

Prima di tutto applicare procedure corrette (disinfezione delle superfici, areazione dei locali, non affollamento, soluzione igienizzante in sala d'attesa o invito a lavarsi le mani adeguatamente prima di accedere all'area operativa). Utilizzare correttamente i DPI, soprattutto il toglì-metti

Comportamento durante la seduta

- Rispettare i comportamenti abituali sull'igiene delle mani (lavare le mani prima e dopo l'uso dei guanti).
- Il lavaggio delle mani può essere effettuato con acqua e sapone per almeno 20 secondi, oppure con una soluzione idroalcolica a base di alcool con almeno il 60% di alcool.
- Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani non lavate o con i guanti.
- Indossare i dispositivi di protezione di seguito elencati
- Durante l'uso dei dispositivi:
 - tenere conto che dal momento in cui i dispositivi vengono indossati e si inizia a lavorare sul paziente, devono essere considerati potenzialmente contaminati.
 - Nel togliere i dispositivi tenere conto che devono essere considerati potenzialmente contaminati.

DPI da utilizzare

Guanti in lattice (o nitrile o simili) EN 374 - EN 420

Mascherina chirurgica -

marcatura (come dispositivo medico, non come DPI) CE UNI-EN 14683:2005

(la marcatura in fase emergenziale potrebbe non essere presente, ma devono essere paragonabili, come indicato nel Decreto legislativo 9 del 2 marzo 2020)

dal FAD Fnomceo: *Le mascherine chirurgiche sono veri e propri dispositivi di protezione individuale e sono disponibili in 4 tipi: I, IR, II e IIR, con protezione crescente a seconda degli strati filtranti e della conseguente filtrazione batterica, che arriva al 98% per il tipo IIR, che resiste anche agli spruzzi. Proteggono da schizzi e da particelle visibili di secrezioni respiratorie e nasali, ma non dall'aerosol virale vero e proprio e andrebbero comunque sostituite ogni 2-3 ore perché inumidendosi perdono efficacia. Bisogna lavarsi le mani prima di indossarle e prima e dopo esserle tolte e assicurarsi che coprano bene naso e bocca, anche se comunque lasciano sempre spazi laterali liberi, che ne diminuiscono l'efficacia.*

Dall'Art 34 comma 3 del Decreto Legge n 9 del 2 marzo 2020: *In relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.*

Conferma anche l'articolo: Transmission routes of 2019-

nCoV and controls in dental practice - International Journal of Oral Science (2020)12:9

Occhiali protettivi (non da vista) - DPI di II categoria - oppure Visiere -DPI III categoria
marchiatura UNI-EN-166

Può essere utile, ma non è indicato un sovra-camice monouso -DPI III categoria
marchiatura EN 340 - EN 14126:2006

In alternativa lavarsi bene o igienizzarsi gli avambracci tra un paziente e l'altro

È sempre opzionale l'utilizzo di un copricapo

EN 340 se classificato come DPI, ma può avere anche il codice come dispositivo medico

Le FFP2 sono utilizzabili, ma:

- vanno cambiate comunque frequentemente
- Negli ospedali scarseggiano, quindi non è opportuno un eccessivo approvvigionamento in studi odontoiatrici
- Riducono la capacità respiratoria

Perciò sono da utilizzare, insieme ai camici monouso ed agli occhiali nella remota eventualità si presenti un paziente sospetto positivo al Coronavirus. Non per curarlo, ma per consegnare ai presenti le mascherine chirurgiche, chiamare il 1500, 112 o numero regionale e attendere le indicazioni. Le stesse FFP sarebbero da usare per la successiva operazione di decontaminazione dello studio (vedi Ordine di servizio)

La sequenza di svestizione è illustrata di seguito.

Smaltimento del monouso e Sanificazione dei prodotti non monouso

Materiale non monouso (visiere/occhialini):

- pulire con un detergente neutro;
- disinfettare con un panno con alcol etilico a 65°, oppure soluzioni allo 0,1% di ipoclorito di sodio oppure immergere in acido peracetico.

Tutto il materiale monouso deve essere gettato nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo.

Data_____

Il Datore di Lavoro_____ Firma_____

L'RSPP_____ Firma_____

L'RLS_____ Firma_____

Il Medico Competente (ove nominato)_____ Firma_____

Dipendenti (opzionale)_____ Firma_____

_____ Firma_____

_____ Firma_____

SEQUENZA DI SVESTIZIONE – BASSO rischio di contaminazione

1. RIMUOVERE IL CAMICE **SE UTILIZZATO**

A seconda della tipologia di camice indossato, rompere delicatamente i lacci del camice prendendo il camice dalla faccia anteriore e tirando in avanti oppure slacciare i lacci del camice, tirar giù il camice partendo dal collo e dalle spalle e arrotolarlo con all'interno la parte esterna contaminata.



2. RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.



3. IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



4. INDOSSARE UN NUOVO PAIO DI GUANTI



5. RIMUOVERE GLI OCCHIALI A MASCHERA O SCHERMO FACCIALE



6. RIMUOVERE IL COPRICAPO *(se presente)*



7. RIMUOVERE LA MASCHERINA CHIRURGICA



8. RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.



9. IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



Un ringraziamento particolare alla FROMCeO Lombardia per il lavoro svolto e la condivisione nell'ottica della proattività più che mai importante in questi momenti



FEDERAZIONE REGIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI
CHIRURGHICI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA LOMBARDIA
COMPONENTE ODONTOIATRIA

IL TRIAGE TELEFONICO E' OBBLIGATORIO

Richiedere se il paziente sia sintomatico (Febbre, Tosse, Difficoltà respiratorie, congiuntivite, diarrea, sindrome influenzale raccolta anamnestica di contatti con CoViD19 positivi, soggetti in quarantena, o zone a rischio, secondo lo schema di seguito:

Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in aree a rischio?

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone provenienti dalle aree a rischio?

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affetti da NCoViD19?

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena?

Negli ultimi 14 giorni ha febbre, congiuntivite, difficoltà respiratorie diarrea o sindrome influenzale?

Ripetere l'ultima domanda con OGGI

NO a tutte le risposte:
Il paziente può accedere allo studio dentistico

**Sì anche ad una sola risposta
il paziente DEVE ESSERE
RICALENDARIZZATO.**
Ricordarsi di richiamare il
paziente per monitorizzarlo ed
eventualmente invitarlo a
chiamare i numeri telefonici
dedicati

QUALI PRESTAZIONI?

Le prestazioni indifferibili, prediligendo le urgenze
Cercare di ridurre le terapie che comportino aerosol



FEDERAZIONE REGIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA LOMBARDIA COMPONENTE ODONTOIATRIA

ALL'ARRIVO

Ripetere la raccolta dell'anamnesi, UTILE POSIZIONARE UN CARTELLO che ripeta sintomi e precauzioni.
Se possibile, rilevare la temperatura con termometro contactless.
Se maggiore di 37,5 l'appuntamento sarà ricalendarizzato.
Invitare il paziente a detergersi le mani indirizzandolo in bagno con asciugamani in carta monouso o provvedendo un dispenser di gel idroalcolico.
Disinfettare periodicamente più volte durante la giornata l'impianto di climatizzazione.

IN SALA DI ATTESA

Rimuovere tavolini, riviste, album da disegno, giochi ed in generale qualsiasi cosa possa dare promiscuità
EVITARE DI SOVRAPPORRE GLI APPUNTAMENTI, AL MASSIMO DOVRANNO ESSERE PRESENTI DUE PAZIENTI: UNO IN ENTRATA E UNO IN USCITA.
mantenere una distanza MINIMA di un metro.
Invitare gli accompagnatori a uscire dallo studio e ritornare dopo il tempo programmato.
Detergere frequentemente maniglie, banconi, pulsantiere, terminali POS e tutto quanto venga toccato dal paziente con disinfettanti adeguati (i.e. Ipoclorito allo 0.1% o alcool etilico a 70°)

DURANTE LA SEDUTA

PREDISPORRE LO STRUMENTARIO E I MATERIALI STRETTAMENTE NECESSARI, in modo da limitare le possibili contaminazioni e le procedure di riordino.
Utilizzare guaine monouso per le siringhe, o estrarre i materiali in modo da non toccare i contenitori durante la visita

Rispettare le usuali abitudini igieniche (lavare le mani prima e dopo l'utilizzo dei guanti con acqua e sapone per ALMENO 20 secondi o con soluzioni idroalcoliche ALMENO al 60%)

Effettuare uno sciacquo preliminare riduce di molto la carica virale: tuttavia in letteratura vengono descritti come efficaci SOLO collutori contenenti:
Iodopovidone al 0,2-1%, Cetilpiridiniodoruro allo 0,05-0,1%, acqua ossigenata all'1% e quelli contenenti oli essenziali e alcool. La clorexidina è descritta come inefficace. I collutori DEVONO essere utilizzati PURI, non diluiti.



FEDERAZIONE REGIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA LOMBARDIA COMPONENTE ODONTOIATRIA

Provvedere un adeguato ricambio di aria nella sala operativa DOPO ogni singolo paziente.

Evitare di toccare, occhi , naso, bocca con le mani non lavate o con i guanti.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

La protezione delle mucose orali e nasali può essere effettuata con mascherine chirurgiche
O con facciali filtranti FFP2/FFP3.

L'efficacia della mascherina chirurgica nel contenimento del rischio è documentata e l'uso
almeno di questo dispositivo è tassativo. Le FFP vengono suggerite in condizioni
epidemiche specialmente su soggetti accertati. La barba riduce sino a invalidare l'efficacia
delle mascherine. Fondamentale la modalità di manipolazione sia indossando che
rimuovendo il dispositivo.

Un importante ruolo è dato dalle protezioni oculari, che dovranno essere a protezione
laterale. Gli occhiali di o le visiere vanno sanificati con alcool a 70°

Il camice dovrà essere a maniche lunghe, possono essere utilizzati camici monouso.
Nel caso di pazienti NCoVid positivi è indicato un camice di protezione idrorepellente.
Una cuffia per capelli è indicata

Non appena i DPI vengono utilizzati vanno considerati come contaminati. Particolare
attenzione va riservata alla fase di svestizione e allo smaltimento dei monouso nei rifiuti
speciali.

Il virus rimane nell'aria per un certo periodo di tempo quindi, finché si permane in area
contaminata, non togliere i DPI

L'isolamento del campo con la diga in gomma è stato descritto come valido presidio per
ridurre significativamente il rischio di contagio degli operatori.

IN GENERALE, vista la necessità di non affollare la sala d'attesa, di evitare
sovrapposizioni, di aerare le sale operative, salvaguardando la tutela della salute,
suggeriamo non più di un paziente per ora