



**Azienda di Servizi alla Persona
A.S.P. "GOLGI-REDAELLI"**

VALUTAZIONE DEL RISCHIO e PIANO GESTIONE EMERGENZA COVID-19

Revisione DVR	Data	Causale	Pagine
0	30 / 03 / 2020	Prima stesura	1 di 25 esclusi allegati
1	09 / 04 / 2020	Revisione	1 di 20 esclusi allegati
2	08 / 05 / 2020	Revisione / integrazione	1 di 23 esclusi allegati
3	25 / 06 / 2020	Revisione / integrazione	1 di 22 esclusi allegati
4	17 / 09 / 2020	Revisione / integrazione	1 di 23 esclusi allegati

SOMMARIO

PREMESSA	3
COS'È IL CORONAVIRUS	4
A. VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	6
1. ELENCO DEGLI ESPOSTI	7
2. CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI E DEGLI AMBIENTI.....	7
3. CENSIMENTO DEGLI AMBIENTI:	8
4. STIMA DEL RISCHIO PER MANSIONI PROFESSIONALI.....	8
B. PIANO DELLE MISURE.....	13
1. MISURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI E DI ISTITUTO	13
2. MISURE ORGANIZZATIVE DI SINGOLO REPARTO / AREA SANITARIA	14
3. SORVEGLIANZA SANITARIA E MONITORAGGIO CLINICO DEI LAVORATORI	15
4. MISURE SANITARIE SUI PZ: MONITORAGGIO CLINICO, OSSERVAZIONE, ISOLAMENTO, CONFINAMENTO CASO SOSPETTO O CONFERMATO COVID.....	15
5. DPI: REQUISITI E SCELTA.....	16
6. DPI: ELENCO PER MANSIONE E ATTIVITÀ	18
7. PROCEDURE	18
8. INFORMAZIONE, FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO.....	19
9. COMUNICATI E BOLLETTINI	21
10. SANIFICAZIONE AMBIENTALE	21
11. GESTIONE DEI RIFIUTI	22
12. GESTIONE DEGLI APPALTATORI.....	22
ALLEGATI	23

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

PREMESSA

Il presente documento è parte integrante della Valutazione del Rischio Biologico finalizzata alla valutazione e gestione dell'agente biologico virus SARS-CoV-2 che, in accordo con il DVR Biologico, viene condotta con la logica di:

1. Identificazione delle fonti di rischio biologico (pericoli) e delle persone esposte.
2. Valutazione del rischio in termini di gravità e probabilità dell'evento dannoso ed individuazione delle priorità di intervento da adottare.
3. Identificazione delle misure appropriate per eliminare o controllare il rischio.
4. Attuazione delle misure, secondo la scala di priorità.
5. Monitoraggio periodico dei risultati ottenuti e nuova taratura delle misure.

La logica di questa valutazione del rischio è assumere il grado maggiore di gravità e tentare una stima della probabilità in base alle misure indicate dalla normativa e alle ordinanze delle autorità competenti (Ministero della Salute, Regione Lombardia, ISS, OMS).

Il focus principale è quindi posto sulle misure avviate sottoposte a verifica e monitoraggio. Questo anche nella logica comune di tutti i piani di risposta ad un'emergenza in corso ove viene richiesto di concentrare mezzi e risorse sugli interventi possibili e necessari: sanitari, tecnici, procedurali, organizzativi.

Il presente documento è da intendersi dinamico e soggetto a continua e veloce variazione dovuta a nuove disposizioni normative, evidenze scientifiche - sanitarie - epidemiologiche, evoluzioni nello stato di salute degli operatori e degli ospiti e quindi, ipotizzabile, anche di casi sospetti o confermati Covid con conseguente revisione degli ambienti di volta in volta identificati ed organizzati per la gestione delle situazioni.

Alla data di stesura del presente documento è avviata la fase 2 di gestione e preparazione alla convivenza al virus SARS-CoV-2, situazione che implica una crescente necessità di gestione e programmazione delle attività di prevenzione e protezione.

Tutte le variazioni nella valutazione del rischio e nelle misure di prevenzione e protezione verranno gestite come revisioni del presente documento ovvero integrazioni ed allegati che, unitamente al presente, verranno raccolti in modo informatico presso il SPP centrale e resi disponibili a tutto lo staff di sicurezza aziendale sulla cartella condivisa sulla rete Intranet dedicata alla salute e sicurezza dei lavoratori:

<http://intraipab/DLgs8108/menu1.asp>

<http://intraipab/DLgs8108/CORONAVIRUS>

COS'È IL CORONAVIRUS

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha annunciato in data 11.02.2020 il nuovo nome per la malattia da nuovo coronavirus: Covid-19. Il nome è l'acronimo di Co (corona); Vi (virus); D ('disease', malattia) e 19 (l'anno di identificazione del virus).

Il virus appartiene alla più generale famiglia dei coronavirus. I Coronavirus sono una grande famiglia di virus respiratori a filamento singolo di RNA a senso positivo. Possiedono un diametro di circa 80-160 nm (1 nanometro è un milionesimo di millimetro) e il loro genoma è tra i più lunghi dei virus a RNA (conta circa 30.000 basi azotate).

Nell'uomo, i comuni Coronavirus provocano infezioni respiratorie spesso di lieve entità, ma in qualche caso possono causare polmoniti virali e possono causare una Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS).

Oggi conosciamo 7 Coronavirus umani. I primi 4 dell'elenco seguente sono comuni (detti anche "virus del raffreddore") e sono stati identificati negli anni '60, mentre gli ultimi 3 sono stati identificati in questi ultimissimi anni:

- Human Coronavirus 229E (Coronavirus alpha).
- Human Coronavirus NL63 (Coronavirus alpha).
- Human Coronavirus OC43 (Coronavirus beta).
- Human Coronavirus HKU1 (Coronavirus beta).
- SARS-CoV (Coronavirus beta che ha causato la Severe Acute Respiratory Syndrome del 2002, epidemia partita dalla Cina che ha infettato circa 8.100 persone tra le quali ha provocato una mortalità del 9,5%)
- MERS-CoV (Coronavirus beta che ha causato la Middle East Respiratory Syndrome del 2012, epidemia partita dall'Arabia Saudita che ha infettato circa 2.500 persone tra le quali ha provocato una mortalità del 35%).
- CoVID-19 (nuovo Coronavirus della fine del 2019 che sta causando una pandemia è partita da Wuhan, una città della Cina).

Alla data di emanazione del presente documento non è disponibile un vaccino.

Trasmissione dell'infezione

Nel Situation Report n. 12 del 1° febbraio 2020, l'OMS ha ribadito che il meccanismo principale di trasmissione del SARS-CoV-2 è il contatto con i casi sintomatici (persone che hanno contratto l'infezione e hanno già manifestato i sintomi della malattia), ma ha riconosciuto la possibilità di una trasmissione da persone con infezione non ancora sintomatiche, in analogia con quanto già noto per altri coronavirus come il MERS-CoV.

La trasmissione avviene da persona a persona, con le seguenti modalità:

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

- 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.

Si ricorda che secondo i CDC (Centers for Disease Control) la “stretta prossimità” fra contatti è da intendersi indicativamente come una distanza entro i 2 metri.

E’ accertato che l’ingresso dell’aerosol può avvenire oltre che attraverso le vie aeree anche attraverso le mucose congiuntivali e orali; per contro non è ancora accertato se una persona possa infettarsi anche toccando superfici o oggetti contaminati dal virus e poi toccandosi bocca, naso e occhi.

In analogia con il comportamento di altri coronavirus si ipotizza che la trasmissione, legata all’aerosol di secrezioni e particelle virali, sia proporzionale alla gravità dei sintomi respiratori.

Il periodo di incubazione

E' stimato fra i 2 e 14 giorni, con una media di 5 giorni. Non è accertato quando inizia la trasmissibilità; tuttavia in base a quanto espresso dall’OMS (vedi sopra) è probabile che nella maggior parte dei casi la trasmissione avvenga da soggetto sintomatico a soggetto recettivo, senza che si possa escludere la trasmissione da soggetto non ancora sintomatico (ciò che renderebbe ragione della rapidità ed estensione del contagio nei vari Paesi).

Diagnosi di certezza

Data la scarsa specificità dei sintomi, per la conferma della diagnosi di infezione da nuovo coronavirus è necessario effettuare test di laboratorio (Real Time PCR) su campioni respiratori e/o siero.

Con circolari specifiche, il Ministero della Salute ha fornito ed aggiornato raccomandazioni per i test di laboratorio e la raccolta e l’invio di campioni biologici.

La diagnosi molecolare può essere effettuata dai laboratori dei principali ospedali individuati dalle Regioni su campioni clinici respiratori secondo il protocollo validato di Real Time PCR per SARS-CoV-2.

La diagnosi di laboratorio del virus va effettuata, dove possibile, su campioni biologici prelevati dalle basse vie respiratorie (espettorato, aspirato endotracheale o lavaggio bronco-alveolare). Se i pazienti non presentano segni di malattia delle basse vie respiratorie, o se la raccolta dei materiali dal tratto respiratorio inferiore non è possibile seppur clinicamente indicata, si raccomanda la raccolta di campioni prelevati dalle alte vie respiratorie (aspirato rinofaringeo, tamponi nasofaringei e orofaringei combinati).

La raccolta dei campioni biologici deve avvenire adottando precauzioni e dispositivi di protezione individuale utili a minimizzare la possibilità di esposizione a patogeni per l’operatore che esegue il prelievo.

A. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Lo strumento utilizzato per la valutazione del Rischio COVID-19 riprende la modalità e i contenuti esplicitati nel DVR BIOLOGICO quale allegato del DVR aziendale.

La metodologia adottata è concettualmente basata sul metodo "a matrice" ampiamente utilizzato per una valutazione semi-quantitativa dei rischi occupazionali. La valutazione del rischio [R] è in generale effettuata tenendo conto dell'entità dell'evento dannoso [D] e della probabilità di accadimento dello stesso [P]. Dalla relazione $[P] \times [D]$ scaturisce un valore [R] che esprime il livello di rischio presente in quell'attività stante le condizioni che hanno portato a determinare [P] e [D].

Esso può assumere un valore sintetico compreso tra 1 e 16, come si può evincere dalla matrice del rischio di seguito riportata.

	alta	4			
probabilità	media	3			
	bassa	2			
	molto bassa	1			
	estremamente bassa	0,5			
			1	2	3
			basso	medio/basso	medio/alto
					alto
					danno

Livello di rischio				
A	B	C	D	E
$0,5 \geq R \leq 1$	$1 < R \leq 2$	$2 < R \leq 8$	$8 < R \leq 10$	$10 < R \leq 16$
Accettabile	Basso	Medio	Alto	Inaccettabile

Fascia di rischio	Livello di rischio	Misure di Prevenzione e Protezione da attuare
A	Accettabile	Norme igieniche generali
B	Basso	Norme igieniche generali
C	Medio	Norme igieniche generali + Misure specifiche di prevenzione e protezione
D	Alto	Misure specifiche di prevenzione e protezione urgenti
E	Inaccettabile	Sospensione temporanea dell'attività a rischio e realizzazione immediata degli interventi

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

1. ELENCO DEGLI ESPOSTI

- 1) Le figure professionali sanitarie sono tutte esposte a rischio da contagio da Covid, con grado differente a seconda della tipologia di utenza (pz NOTO o NON NOTO) e delle attività svolte (presenza o meno di contatto con pz, manovre a rischio di aerosol o meno).
- 2) Figure professionali non sanitarie che ricevono pubblico (accoglienza, CUP, economato-cassa, etc.): le misure introdotte sono quelle previste per i servizi con ricezione di pubblico, compresi presidi di protezione e distanziamo.
- 3) Figure professionali non sanitarie per le quali non è previsto ricezione di utenza esterna salvo casi eccezionali (servizi, tecnici, altri amministrativi): l'esposizione è contenuta e vicina all'esposizione della popolazione generale. Per queste figure valgono le misure di protezione con mascherina chirurgica, distanziamento sociale e sanificazione frequente delle mani. Solo per attività specifiche, sono state avviate e mantenute soluzioni di Smart Work, limitazioni dei servizi fuori sede, etc.

2. CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI E DEGLI AMBIENTI

Premessa 1:

Nella situazione attuale, in funzione delle condizioni variabili di ospiti e lavoratori e superata la prima fase di emergenza Covid-19, le Direzioni Mediche hanno condiviso la seguente impostazione:

- per ogni reparto di degenza o ambiente sanitario vengono ipotizzate le due situazioni:

1) situazione di **area verde**: assenza di casi sospetti, probabili o confermati Covid sia tra ospiti che tra il personale:

- pz asintomatici con tampone negativo in reparto no-Covid;
- personale con tampone negativo;

2) situazione di **area rossa**: presenza di casi sospetti, probabili o confermati Covid tra ospiti o personale:

- pz sospetto, probabile o confermato Covid dichiarato/i tale da direzione medica;
- personale con tampone positivo;

3) situazione di **area grigia**: organizzazione di zona filtro per l'osservazione preventiva dei nuovi ingressi oppure zone di accesso di utenza esterna considerata potenzialmente infetta;

- situazioni specifiche possono determinare aree rosse limitate a singole stanze o gruppo di stanze;
- per tutte le situazioni (aree verde, rossa, grigia) vengono stabilite le procedure: DPI e comportamenti;
- per ogni reparto o ambiente sanitario vengono stabiliti i locali di vestizioni e svestizione DPI che valgono in tutte le situazioni (aree verde, rossa, grigia).

- Vengono considerati **aree grigie** anche gli altri ambienti amministrativi a cui accede utenza esterna considerata potenzialmente infetta.
- La definizione delle aree (rosse, verdi, grigie) e le relative procedure (DPI e comportamenti) valgono anche per i professionisti esterni sanitari che accedono ai reparti o agli ambulatori per prestazioni specialistiche.

3. CENSIMENTO DEGLI AMBIENTI:

- **AREE ROSSE** COVID:
 - reparti di degenza Covid: pazienti e/o personale sospetti, probabili o confermati;
 - stanza o nucleo di isolamento pazienti Covid;
 - ambulatori di esecuzione tamponi Covid;
 - ambulatori e sale di radiologia per pazienti Covid;
 - camera mortuaria;
 - postazioni di Laboratorio in cui si eseguono analisi su campioni di pazienti sospetti, probabili o confermati Covid;
- **AREE VERDI** COVID-FREE :
 - reparti di degenza Covid-free: pazienti e personale asintomatici con tampone negativo;
 - aree non sanitarie chiuse all'utenza esterna;
- **AREE GRIGIE** :
 - ambulatori e sale di radiologia per utenza esterna non sottoposta a controlli preventivi e quindi ritenuta potenzialmente infetta;
 - sale di visita preventiva all'ingresso dei pazienti;
 - reparti, nuclei o aree di osservazione dei pazienti in ingresso;
 - aree non sanitarie aperte all'utenza esterna.

4. STIMA DEL RISCHIO PER MANSIONI PROFESSIONALI

L'esposizione a rischio biologico riguarda principalmente il personale che viene a contatto con le attività di assistenza, di diagnosi e di riabilitazione praticate nei confronti dei pazienti.

Il grado di rischio da esposizione ad agenti biologici presente presso l'Azienda di Servizi alla Persona Golgi Redaelli è risultante dall'applicazione del metodo a matrici che classifica i rischi mediante i parametri di gravità del danno e probabilità di verificarsi dell'evento. Si rimanda alle schede specifiche di valutazione del rischio Biologico - Covid allegate al presente documento di cui si riportano i risultati nella seguente tabella:

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

Mansione	Unità operativa / tipo di pz o attività	Classificazione di Rischio	Esposizione	Grado di rischio
AUSILIARIO, INFERMIERE, MEDICO Comprese attività di pulizia unità dell'ospite	AMBIENTI ROSSI	5,14	POTENZIALE	MEDIO-ALTO
	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
AUSILIARIO, INFERMIERE, MEDICO, FISIOTERAPISTA <u>DEL SERVIZIO ADI</u>	ATTIVITA' AL DOMICILIO SU PZ SOSPETTI	5,14	POTENZIALE	MEDIO-ALTO
	ATTIVITA' AL DOMICILIO SU PZ SENZA SINTOMI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
FISIOTERAPISTA, TERAPISTA OCCUPAZIONALE, LOGOPEDISTA	AMBIENTI ROSSI	5,14	POTENZIALE	MEDIO-ALTO
	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
OPERATORI DEL REPARTO R4 (solo Istituto di Abbiategrasso): TNPEE, LOGOPEDISTA, PSICOLOGO, EDUCATIVE, CASE- MANAGER	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
PSICOLOGO	AMBIENTI ROSSI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	3,86	POTENZIALE	MEDIO
MEDICO e TECNICO LABORATORIO, BIOLOGO	Laboratorio Analisi	5,14	DELIBERATO	MEDIO-ALTO
ADDETTO ESECUZIONE TAMPONI	Ambulatori / spazi dedicati	5,14	POTENZIALE	MEDIO-ALTO

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

TECNICO E AUSILIARIO DI RADIOLOGIA, PORTANTINI	AMBIENTI VERDI	1,14	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	3,43	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	3,00	POTENZIALE	MEDIO
PERSONALE CHE GESTISCE LA SALMA: PERSONALE I REPARTO e/o ADDETTO CAMERA MORTUARIA	AMBIENTI ROSSI	5,14	POTENZIALE	MEDIO-ALTO
	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
ANIMATORE	AMBIENTI ROSSI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	3,86	POTENZIALE	MEDIO
ADDETTO RITIRO E CONSEGNA CAMPIONI E PROVETTE, SACCHE SANGUE	AMBIENTI VERDI	1,14	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	3,43	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	3,00	POTENZIALE	MEDIO
ADDETTO PEDICURE / MANICURE	AMBIENTI ROSSI	5,14	POTENZIALE	MEDIO-ALTO
	AMBIENTI VERDI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
	AMBIENTI GRIGI	4,50	POTENZIALE	MEDIO
PERSONALE DI CUCINA / MENSA	AMBIENTI VERDI : preparazione e distribuzione alimenti di Cucina e Mensa	1,93	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI GRIGI : zone lavaggio di Cucina e Mensa	3,21	POTENZIALE	MEDIO
ADDETTI RITIRO / CONSEGNA BIANCHERIA PARENTI	Reparti / luogo di consegna-ritiro	1,93	POTENZIALE	BASSO

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

ADDETTI MANUTENZIONE	Officine / locali tecnici	1,93	POTENZIALE	BASSO
	Centrale termica			
	AMBIENTI VERDI	1,93	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	3,86	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	3,21	POTENZIALE	MEDIO
PERSONALE DEI MAGAZZINI	Dispensa	1,93	POTENZIALE	BASSO
	Farmacia			
	Magazzino economale			
ADDETTO DI LAVANDERIA e GUARDAROBA	Guardaroba / lavanderia	1,93	POTENZIALE	BASSO
ADDETTO DI PORTINERIA e REGISTRAZIONE INGRESSI PORTIERI DEGLI STABILI	Ingresso / Portineria	1,93	POTENZIALE	BASSO
ADDETTO RILEVAZIONE TEMPERATURA INGRESSO	Ingresso / Portineria	1,93	POTENZIALE	BASSO
ADDETTO ACCOMPAGNAMENTO e TRIAGE DEL PARENTE IN VISITA	Ingresso / Portineria / Aree interne ed esterne autorizzate	3,00	POTENZIALE	MEDIO
ADDETTO ACCOMPAGNAMENTO DELL'OSPITE A VISITA CON PARENTE, EVENTO RELIGIOSO, ELEZIONI, ALTRO (PZ AREE VERDI)	Aree interne ed esterne autorizzate	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
ADDETTO TRASPORTI MERCI e ATTREZZATURE	AMBIENTI VERDI	1,93	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	3,21	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	3,21	POTENZIALE	MEDIO
ASSISTENTI SOCIALI	AMBIENTI VERDI	1,71	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	2,57	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	2,57	POTENZIALE	MEDIO

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

AMMINISTRATIVI	AMBIENTI VERDI	1,29	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI GRIGI	2,57	POTENZIALE	MEDIO-BASSO
PERSONALE RELIGIOSO	AMBIENTI VERDI	1,71	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	2,57	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	2,57	POTENZIALE	MEDIO
PERSONALE INCARICATO DELLE ATTIVITA' DI VOTO	AMBIENTI VERDI	1,71	POTENZIALE	BASSO
	AMBIENTI ROSSI	2,57	POTENZIALE	MEDIO
	AMBIENTI GRIGI	2,57	POTENZIALE	MEDIO

B. PIANO DELLE MISURE

Già dall'inizio dell'emergenza sono state avviate misure di contenimento e prevenzione del contagio da Covid-19 che vengono di seguito riepilogate.

1. MISURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI E DI ISTITUTO

In risposta alle disposizioni normative, i servizi sono stati progressivamente ridotti o sospesi e poi progressivamente riattivati.

- DH - CDC – CDI: inizialmente mantenuti attivi su richiesta del Comune di Milano (con notifica dei dati relativi al n° operatori, al n° degli ospiti presenti -suddivisi tra privati e comunali- e allo stato di salute), sono stati successivamente sospesi; in base alle DGR 3115 e 3226 i servizi ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali possono essere progressivamente riattivati e sono in corso le relative valutazioni specifiche.
- Hospice e Stati vegetativi, per la particolare fragilità dei degenti gli accessi dei familiari al reparto sono di volta in volta valutati e autorizzati dalle Direzioni Mediche.
- ADI: l'attività prosegue, in particolare per le prestazioni indifferibili, dotando gli operatori addetti di tutti i dispositivi di protezione previsti.
- Riabilitazione ambulatoriale minori: le attività individuali e di gruppo erogate in struttura sono state sospese immediatamente all'inizio dell'emergenza; le attività domiciliare sono inizialmente proseguite con le stesse disposizioni dell'ADI, successivamente sospese. In base alle DGR 3115 e 3226 anche le attività del reparto di neuropsicomotricità infantile e minore possono essere progressivamente riattivate e sono in corso le relative valutazioni specifiche.
- All'inizio dell'emergenza sono state sospese immediatamente tutte le attività di animazione e riabilitative che creino situazioni di promiscuità. Progressivamente e secondo le misure di prevenzione e protezione stabilite per operatori e ospiti, sono state attivate attività di supporto ai reparti Covid-free e di contatto a distanza con parenti e familiari. Progressivamente le attività di animazione stanno riprendendo negli ambiti stabiliti dalle Direzioni e secondo le misure stabilite.

Ancora prima dell'obbligo di chiusura totale stabilito dal legislatore, l'azienda ha disposto il divieto di ingresso ai visitatori e parenti, prima in modo graduale poi totale.

Attualmente sono organizzati periodici incontri protetti tra ospiti e familiari in ambienti esterni o attraverso pareti vetrate, nel rispetto e in osservanza di quanto indicato dalla DGR 3226.

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

I ricoveri sono stati inizialmente ridotti / selezionati successivamente bloccati, restava possibile l'accettazione di pz inviati da ATS ovvero casi particolari opportunamente valutati e per i quali era previsto un percorso sanitario di osservazione preventiva. Dopo l'emissione delle DGR 3115 e 3226 gli ingressi sono stati la progressivamente riattivati con procedura di visita di pre-accettazione e periodo di osservazione.

È stata confermata l'adesione allo Smart Work per le attività amministrative a riduzione al minimo del numero di persone presenti.

Restano valide le misure di controllo e prevenzione degli assembramenti. La formazione in presenza e le riunioni sono autorizzate ma sempre nel rispetto delle misure di sicurezza e utilizzo della mascherina, in spazi e aule ampie che permettono la corretta aerazione e il mantenimento del distanziamento tra i partecipanti.

2. MISURE ORGANIZZATIVE DI SINGOLO REPARTO / AREA SANITARIA

Le equipe medico - infermieristico - assistenziali hanno avviato nei reparti misure operative di contenimento finalizzate a ridurre le situazioni di rischio.

- Limitare il numero degli esposti e la frequenza / durata di esposizione.

Le unità operative impegnate all'assistenza dei pz organizzato le attività sul pz in modo da raggruppare i compiti, i pz, e limitare il numero di accessi alla stanza del pz.

Il numero limitato di operatori e l'organizzazione in nuclei dedicato consente poco margine di riduzione del numero degli operatori assegnati all'assistenza di pz Covid sospetti o confermati. Tuttavia, qualora possibile all'interno del turno, soprattutto nei reparti non identificati Covid ma che hanno i primi casi di pz in isolamento (per sospetto o conferma) l'ingresso in stanza è limitato solo ad alcuni operatori.

Inoltre, alcune attività svolte su pz Covid sospetti, probabili o confermati possono essere organizzate riducendo il tempo di permanenza in stanza, ad esempio:

- gestione salma: secondo normativa non si esegue la svestizione / vestizione ma si procedere ad avvolgere in lenzuolo imbevuto e trasferimento.

Nel caso di decesso di soggetti affetti o sospetti da Covi-19 è prevista la riduzione del periodo di osservazione della salma. Al fine di evitare il rischio potenziale di esposizione per contatto, con eventuali liquidi biologici, deve essere evitata la manipolazione delle salme soprassedendo alla vestizione ed avvolgendola in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante (soluzione alcolica al 70%). Per questa attività si raccomanda agli operatori addetti, di rispettare le procedure e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale. Si rimanda alla procedura di gestione salma Covid P-SAN-15.

Altre attività, invece, non possono essere ridotte in durata ma può essere ridotto il numero di ripetute nella giornata o nel turno, ad esempio:

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

- igiene e cambio pannolone: è possibile ridurre il numero di attività di cambio o controllo pannolone ricorrendo a presidi (pannoloni) a maggior tenuta;

- Il raggruppare in aree dedicate i pazienti sospetti/probabili/confermati o sottoposti a osservazione consente di utilizzare in modo più efficiente i DPI rendendo.

3. SORVEGLIANZA SANITARIA E MONITORAGGIO CLINICO DEI LAVORATORI

E' stabilito un monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e di altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19 nella struttura o nella comunità) tra gli operatori, nonché eseguire una tempestiva ed attenta valutazione dell'esposizione ai casi.

In accordo con le ultime indicazioni normative, secondo quanto disposto dai MC e dalle Direzioni Mediche, viene effettuato un monitoraggio clinico degli operatori con rilevazione della temperatura corporea prima dell'inizio e alla fine del turno di lavoro.

Il rilievo del rialzo della temperatura maggiore/uguale a 37,5°C comporta l'allontanamento dal luogo di lavoro con sospensione dell'attività lavorativa e, in raccordo con ATS, l'effettuazione del tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-2.

Il lavoratore che a domicilio sviluppa sintomi simil influenzali o sospetti per COVID ne informa il MMG (MdB) e il datore di lavoro; questi informa ATS e MC (mediante la scheda format che deve inviare quotidianamente ad ATS e MC).

L'operatore sintomatico (che sviluppa sintomi sul luogo di lavoro) **sospende l'attività lavorativa**, va a domicilio, attende la chiamata ATS per il tampone. Il Datore avvisa ATS e MC mediante scheda format (vedi sopra). ATS programma il tampone (2 prelievi a 24-48 di distanza) convocando direttamente il lavoratore nei tempi previsti (non prima di 14-15 gg. dall'esordio dei sintomi); l'esito viene comunicato da ATS al MC che ne dà riscontro al datore e all'interessato.

Si rimanda al Piano di Sorveglianza Sanitaria da Emergenza Covid allegato.

4. MISURE SANITARIE SUI PZ: MONITORAGGIO CLINICO, OSSERVAZIONE, ISOLAMENTO, CONFINAMENTO CASO SOSPETTO O CONFERMATO COVID

E' stabilito un monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e di altri fattori di rischio tra i residenti, nonché eseguire una tempestiva ed attenta valutazione dell'esposizione ai casi.

Il pz in ingresso viene posto in osservazione per un periodo di 14 giorni in nucleo dedicato.

Il paziente sospetto/probabile viene inizialmente isolato e poi, se confermato Covid trasferito in struttura idonea identificata per l'assistenza.

5. DPI: REQUISITI E SCELTA

Il rischio Biologico Covid richiede precauzioni specifiche per gli operatori sanitari finalizzate a preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario. Tali precauzioni includono l'utilizzo corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e l'essere **adeguatamente sensibilizzati e addestrati alle modalità di utilizzo, svestizione ed eliminazione dei medesimi**. Per questo secondo punto si rimanda al paragrafo dedicato alla formazione.

La valutazione del rischio viene eseguita dal DDL con il supporto del RSPP e dei MC, e la selezione del tipo di DPI deve tenere conto del rischio di trasmissione di SARS-CoV-2 che 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 diffusione del virus si riduce notevolmente;
- tipo di contatto assistenziale - Il rischio aumenta quando:
 - il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti) (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 da normativa: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).

Inoltre le ultime indicazioni regionali emesse con la DGR 3226 del 09/06/2020 e con la DGR 3115 del 08/05/2020, forniscono le indicazioni di protezione individuale per gli operatori sanitari da rischio Biologico-Covid: la logica che viene desunta è quella di avvicinare il livello di precauzione tra le diverse tipologia di esposizione (aree verdi, rosse, grigie) proprio sulla base dell'alta variabilità delle condizioni infettive di pazienti e personale.

I Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e i Dispositivi Medici (DM) sono valutati all'interno del DVR per attività, rischio, distretto corporeo che richiede protezione, mansione, ambiente. Le Linee Guida DPI / DM aziendali contengono una scheda per ogni DPI / DM completa dei requisiti minimi di sicurezza per la loro scelta e introduzione come misure di protezione.

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

Nell'ambito dell'emergenza Covid le schede relative ai DPI / DM individuati come necessari al contenimento della diffusione del contagio oppure allo svolgimento delle attività assistenziali (o di supporto) su pz o ambienti sospetti o confermati Covid erano già inserite e presenti nella revisione n.2 del 05/04/2019:

- DPI-C-15: sovracamice monouso per rischio Biologico alto (compreso Covid)
- DPI-C-16: sovracamice riutilizzabile per rischio Biologico alto (compreso Covid)
- DPI-VR-03: facciale filtrante FFP2
- DPI-VR-04: facciale filtrante FFP3
- DPI-AS-01, DPI-AS-02, DPI-AS-03, DPI-AS-04, DPI-AS-05: guanti per sanitari
- DPI-O-01, DPI-O-02: occhiale, maschera di protezione da rischio biologico
- DPI-V-01, DPI-V-02: visiera di protezione da rischio biologico

a cui sono state aggiunte le seguenti schede relative a protezioni aggiuntive (attualmente non obbligatorie per il regime di bassa intensità delle nostre strutture), alternative o eventualmente necessarie per alcune attività:

- DPI-C-13: tuta monouso idrorepellente per rischio Biologico
- DPI-C-14: calzari monouso di protezione dal rischio Biologico
- DPI-T-06: cuffia monouso di protezione dal rischio Biologico

I DPI, in modo particolare quelli classificati di categoria III, richiedono formazione e specifico addestramento all'uso, alla rimozione, allo smaltimento.

Il SPP esegue la valutazione dei DPI e DM sia in fase di ricerca preventiva all'acquisto (modelli proposti dai fornitori) sia in fase di arrivo (verifica della rispondenza del dispositivo presentato in base alla documentazione accompagnatoria e a prove di vestibilità, ergonomia ed adattabilità).

I riferimenti normativi e scientifici a cui l'azienda si riferisce per la valutazione dei DPI e DM sono i seguenti:

- normativa italiana ed europea per i requisiti di DPI e DM, norme tecniche, marcatura CE;
- indicazioni e criteri di equivalenza emessi per la fase di emergenza Covid-19:
 - a) Decreto Legge n.9 del 02/03/2020: art.34 " e' consentito l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente" - " 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.
 - b) Decreto Legge n.18 del 17/03/2020: art.15 " è consentito produrre, importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale in deroga alle vigenti disposizioni";

- c) verbale del CTS Protezione Civile n. 28 del 15/03/2020: si ritiene accettabile la corrispondenza tra i facciali filtranti FFP2, N95 e KN95;
- d) verbale del CTS Protezione Civile n. 44 del 04/04/2020: la certificazione GB 2626-2006 (confezioni e stampigliature) prova l'analogia delle KN95 secondo la classificazione cinese con i facciali filtranti FFP2;
- e) verbale del CTS Protezione Civile n. 53 del 16/04/2020:
- c'è corrispondenza tra i facciali filtranti FFP2 DPI regolati dalla EN 149 e i prodotti cinesi coperti dallo standard GB2626-2006 KN95
 - c'è corrispondenza tra le mascherine chirurgiche DM regolati dalla EN 14683 e i prodotti cinesi coperti dagli standard GB 19083, YY0469-2011 e YY/T 0969-2013
- f) caratteristiche tecniche necessarie e criteri di equivalenza forniti da Regione Lombardia e Politecnico di Milano) rivolti ai produttori di dispositivi;
- g) tabelle dei DPI validati da Inail, ente incaricato di emettere l'elenco dei produttori e degli importatori di Dispositivi di Protezione Individuale secondo le seguenti tabelle:

PROTEZIONE	DISPOSITIVO	NORMA
Protezione occhi	Occhiali (DPI II cat.)	UNI EN 166:2004
Protezione occhi	Occhiali a maschera (DPI III cat.)	UNI EN 166:2004
Protezione occhi e mucose	Visiera (DPI III cat.)	UNI EN 166:2004
Protezione vie respiratorie	Semimaschera filtrante	UNI EN 149:2009
Protezione vie respiratorie	Semimaschera e quarti di maschera	UNI EN 140:2000
Protezione corpo	Indumenti di protezione (DPI III cat)	UNI EN 14126:2004 UNI EN13688:2013
Protezione mani	Guanti monouso (DPI III cat)	UNI EN 420:2010 UNI EN ISO 374-5:2017 UNI EN ISO 374-2:2020 UNI EN 455
Protezione arti inferiori	Calzari (DPI I, II, III cat.)	UNI EN ISO 20345:2012 UNI EN ISO 20347:2012 UNI EN ISO 20346:2014

6. DPI: ELENCO PER MANSIONE E ATTIVITÀ

Il dettaglio dei Dispositivi di Protezione Individuale necessari per singola mansione a seconda delle attività svolte e del pz o contesto, viene indicato nelle SCHEDE MANSIONI-DPI allegate al presente documento.

7. PROCEDURE

Sin dall'inizio dell'emergenza il DDL ha elaborato e divulgato tutte le informazioni, di volta in volta, disponibili dalla normativa o dalla comunità scientifica e medica.

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

- P-SAN-01: Rischio Biologico per ausiliari, Precauzioni standard e specifiche per via di trasmissione
- P-SAN-02: Rischio Biologico per medici e infermieri, Precauzioni standard e specifiche per via di trasmissione
- P-SAN-10: Rischio Biologico, tabelle DPI-norme-rifiuti
- P-SAN-15: Rischio Biologico: gestione salma Covid
- P-SAN-16: Procedura per i reparti/nuclei Covid: DPI, comportamenti e aree di vestizione e svestizione
DPI - versioni Milano - Abbiategrasso – Vimodrone
- P-SAN-17: Procedura di sanificazione degli automezzi aziendali
- P-GEN-18: Procedura per la corretta movimentazione del materiale sporco e pulito nei percorsi interni -
versioni Milano - Abbiategrasso - Vimodrone
- P-TEC-08: Procedura di prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione
dell’infezione da virus SARS-CoV-2

8. INFORMAZIONE, FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO

La formazione aziendale continua, di base e in aggiornamento sul campo, coinvolge tutto il personale sanitario e prevede:

A. FORMAZIONE ALLE PRECAUZIONI STANDARD

B. FORMAZIONE PER LA PREVENZIONE DI MALATTIE TRASMESSE PER CONTATTO E
DROPLETS

C. FORMAZIONE PER LA PREVENZIONE DI MALATTIE TRASMESSE PER VIA AEREA

In questo momento di emergenza l'azienda ha provveduto da subito ad implementare momenti formativi aggiuntivi e mirati:

- il SPP ha eseguito formazione ai preposti dei servizi coinvolti e in quella fase iniziale ancora attivi: reparti, punto prelievi, radiologia, ADI, riabilitazione minori;
- il personale medico ha continuato ad aggiornare il personale dei reparti sui protocolli sanitari in considerazione delle nuove condizioni di emergenza Covid.

Il veloce diffondersi dell'emergenza e l'iniziale divieto di eseguire formazione d'aula o sul campo da parte dei formatori ha limitato il numero di persone raggiunte e soprattutto l'avvio di ulteriori successivi momenti formativi diretti in presenza (fase 2).

Sono però state previste modalità alternative per garantire formazione, supporto e sensibilizzazione agli operatori (fase 2) così articolate:

- corso completo su slide: affronta il tema in tutte le dimensioni e nozioni necessarie a supportare le conoscenze e la percezione del rischio - è messo a disposizione sui pc dei capo reparto e, nei momenti possibili, il personale a rotazione lo può visualizzare;

ASP "Golgi – Redaelli"	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

- volantino da appendere in reparto e in tutti i nuclei / stanze dedicati ai pz Covid sospetti o confermati - è una versione sintetica ma completa dei DPI e delle procedure;
- video di vestizione / svestizione dei DPI a cura di ISS: viene messo a disposizione sui pc dei capo reparto e, nei momenti possibili, il personale a rotazione lo può visualizzare:

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-video-vestizione-svestizione>

E' stata avviata la formazione a distanza da parte del SPP agli operatori sanitari, sfruttando la modalità di conferenza con programma Zoom con l'obiettivo di mostrare le modalità di utilizzo e rimozione dei DPI, in sessioni di massimo 30 minuti, in due fasce orarie (da verificare e stabilire con i capo infermieri e preposti dei reparti) per 2/3 giorni alla settimana: in questo modo gli operatori dei vari reparti, compatibilmente alle attività di reparto, possono scegliere il momento adeguato in cui collegarsi e partecipare in modo interattivo senza distinzione dell'istituto di appartenenza.

Successivamente (fase 3) sono stati **riattivati corsi formativi in presenza** in ambienti protetti e controllati, nel rispetto delle disposizioni vigenti di distanza e protezioni, svolto da parte del SPP e di personale medico a contatto con gli operatori dei reparti. Tuttora in corso, la formazione in aula ha l'obiettivo di raggiungere tutte le categorie di lavoratori con precedenza ai preposti, sanitari, manutentori / tecnici / addetti ai servizi che eseguono interventi o accedono ai servizi sanitari, non sanitari che ricevono utenza, altri amministrativi e altre figure.

Continuano i momenti di confronto e condivisione che ogni reparto svolge regolarmente in equipe al cambio turno o in altri momenti della giornata.

Inoltre il personale osserva quanto suggerito dalla normativa in termini di sensibilizzazione dei residenti, ritenuta fondamentale nella prevenzione e nel controllo del COVID-19 e che deve concentrarsi sul far rispettare le seguenti misure:

- evitare strette di mano, baci e abbracci;
- igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;
- mantenersi a distanza di 1 metro;
- evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, etc.

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

9. COMUNICATI E BOLLETTINI

Il Direttore Generale, le Direzioni Mediche e Amministrative degli istituti, divulgano regolarmente secondo gli andamenti delle attività e dei contagi, bollettini e comunicazioni indirizzati alle aree aziendali interne e agli appaltatori che operano presso le nostre strutture.

10. SANIFICAZIONE AMBIENTALE

E’ utile ricordare che la persistenza del virus sulle superfici, anche se va ovviamente evitata con pulizia e disinfezione accurate, è condizione necessaria ma non sufficiente per il contagio, che dipende dalla carica infettante e dalle condizioni ambientali in cui il virus rimane più o meno vitale (per esempio secrezioni umide dove la vitalità è maggiore rispetto alle superfici inerti senza presenza di sostanze organiche e altre contaminazioni).

La pulizia negli ambienti ospedalieri / istituti di degenza è fondamentale per prevenire casi di origine nosocomiale (i coronavirus sono stati implicati in focolai di origine ospedaliera).

La pulizia e sanificazione degli ambienti avviene nel seguente modo:

- Le pulizie quotidiane degli ambienti/aree, devono riguardare le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, maniglie passeggeri, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti). Utilizzare panni, diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie, in microfibra inumiditi con acqua e sapone e/o con concentrazione minima di alcool etilico dl 70% e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i servizi igienici e le altre superfici (es. come la candeggina che in commercio si trova al 5% o al 10% di contenuto di cloro), e allo 0,1% di cloro attivo per tutti le altre superfici, tenendo in considerazione il tipo di materiale, l’uso e l’ambiente o altri detergenti professionali equivalenti come campo d’azione (sanificazione: detergenza e disinfezione), facendo attenzione al corretto utilizzo per ogni superficie da pulire.
- Nel caso in cui vi sia stata la presenza di casi sospetti di persone con COVID-19 all’interno dell’edificio, è necessario procedere alla sanificazione dell’ambiente, intesa come attività che riguarda il complesso di procedure e operazioni atte a rendere salubre un determinato ambiente mediante interventi di detergenza e successiva disinfezione. In questo contesto, è opportuno ricordare che i coronavirus, quali il virus della SARS, e quello della MERS e lo stesso SARS-CoV-2, possono persistere su superfici inanimate fino a 9 giorni in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell’umidità, anche se non è accertato vi persistano in forma vitale. La sanificazione della stanza/area deve essere eseguita secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute (pulizia con acqua e sapone e successivamente con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,1% e con alcool etilico al 70% per superfici che possono essere danneggiate dall’ipoclorito di sodio).

ASP “Golgi – Redaelli”	DVR e Piano di Gestione Emergenza COVID-19	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
------------------------	---	-------------------------------------

- Arieggiare gli ambienti sia durante sia dopo l'uso dei prodotti per la pulizia, soprattutto se si utilizzano prodotti disinfettanti/detergenti potenzialmente tossici (controllare i simboli di pericolo sulle etichette), aumentando temporaneamente i tassi di ventilazione dei sistemi VMC o aprendo le finestre e balconi. Evitare o limitare l'utilizzo di detergenti profumati, in quanto, nonostante la profumazione, aggiungono inutilmente sostanze inquinanti e degradano la qualità dell'aria indoor

Gli addetti/operatori professionali che svolgono le attività di pulizia quotidiana degli ambienti e/o luoghi (spolveratura e spazzamento ad umido o con panni cattura-polvere, lavaggio, disinfezione, ecc.) devono correttamente seguire le procedure, i protocolli, le modalità, e adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) indicati per le loro attività e contenute nelle schede mansioni-DPI allegato al presente documento.

11. GESTIONE DEI RIFIUTI

I rifiuti afferibili all'unità dell'ospite sospetto, probabile o confermato Covid sono gestiti come rifiuti speciali, sia trattati nelle stanze di degenza (reparti IDR e RSA) che al domicilio (ADI).

Il DPI non riutilizzabile dopo l'uso viene smaltito in un contenitore per rifiuti speciali.

Il Ministero della Salute con Circolare n. 5443 del 22/02/2020 ha chiarito che i DPI devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Per i nuclei Covid le aziende municipalizzate di gestione rifiuti hanno informato che occorre sospendere la raccolta differenziata e convogliare tutti i rifiuti nella catena indifferenziata.

12. GESTIONE DEGLI APPALTATORI

Tutte le imprese che hanno rapporto con noi - partendo da quelle in regime DUVRI ed operano stabilmente nei nostri istituti per pulizie, biancheria, manutenzione e service impianti (COLSER, SERVIZI ITALIA, 3A, CPL) - hanno ricevuto e sottoscritto l'impegno a rispettare le disposizioni delle autorità e le nostre disposizioni interne. Anche queste ditte registrano gli accessi, eventualmente con timbrature o diversa rendicontazione.

Il coordinamento tra i Datori di Lavoro Committente e Appaltatore in merito alle misure aggiuntive per i rischi da interferenza da emergenza Covid, avviene nell'ambito della gestione del DUVRI con atti specifici ai quali si rimanda.

Per le ditte le cui attività avvengono in assenza dei requisiti per l'elaborazione del DUVRI, è stato preparato un disciplinare per la definizione delle misure reciproche di prevenzione e protezione dal rischio Covid-19.

ALLEGATI

- SCHEDE DI VALUTAZIONE RISCHI BIOLOGICO COVID PER SINGOLA MANSIONE rev.4 del 17/09/2020
- SCHEDE MANSIONI-DPI revisione 4 del 17/09/2020
- SCHEDE DPI e DM:
 - Obbligatorie per rischio Covid:
 - DPI-AS-01, DPI-AS-02, DPI-AS-03, DPI-AS-04, DPI-AS-05: guanti per rischio Biologico
 - DPI-C-15: sovracamice monouso per rischio Biologico alto (compreso Covid)
 - DPI-C-16: sovracamice riutilizzabile per rischio Biologico alto (compreso Covid)
 - DPI-O-01, DPI-O-02: occhiale, maschera di protezione da rischio biologico
 - DPI-VR-03: facciale filtrante FFP2
 - DPI-VR-04: facciale filtrante FFP3
 - DPI-V-01, DPI-V-02: visiera di protezione da rischio biologico
 - Ulteriori non obbligatorie:
 - DPI-C-13: tuta monouso idrorepellente per rischio Biologico alto (compreso Covid)
 - DPI-C-14: calzari monouso per rischio Biologico
 - DPI-T-06: cuffia per rischio Biologico
 - Dispositivi Medici:
 - DPI-VR-01: Mascherina chirurgica
- PROCEDURE:
 - P-SAN-01: Rischio Biologico per ausiliari
 - P-SAN-02: Rischio Biologico per medici e infermieri
 - P-SAN-10: Rischio Biologico, tabelle DPI-norme-rifiuti
 - P-SAN-15: Rischio Biologico: gestione salma Covid
 - P-SAN-16: Procedura di utilizzo DPI e comportamenti negli ambienti verdi, rossi, grigi e nelle aree vestizione e svestizione dei DPI
 - P-SAN-17: Procedura di sanificazione degli automezzi aziendali
 - P-GEN-18: Procedura per la corretta movimentazione del materiale sporco e pulito nei percorsi interni - versioni Milano - Abbiategrasso - Vimodrone
 - Procedure sintetiche di vestizione, svestizione, aree ROSSE – VERDI – GRIGIE
- PLANIMETRIE

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

**TABELLE di
CALCOLO del RISCHIO
BIOLOGICO con
AGGRAVANTE COVID
per MANSIONE**

MEDICO			Reparti IDR, Reparti RSA, Terapie Fisiche, Palestre, Camera Mortuaria, Termoterapia, Radiologia/Ecografia, Ambulatori, DH, SERVIZIO ADI	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'						
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5	
F2: FREQUENZA						
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2	F2
una o poche volte alla settimana	Media	0,5	0,5	1	1	
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI						
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0	
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI						
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0	
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO						
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5	
F6: FORMAZIONE						
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6	F6
solo parte del personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica (> del 50 % degli esposti)	Parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5	
RISULTATI						
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5	
Frequenza	F2	0,5	0,5	1	1	
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0	
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0	
DPI	F5	0	0	0,5	0,5	
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5	
VALUTAZIONE						
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,71	1,50	
RISCHIO	MEDIO	2,57	2,57	5,14	4,50	
		MEDIO-BASSO	MEDIO-BASSO	MEDIO-ALTO		MEDIO

INFERMIERE	Reparti IDR, Reparti RSA, Terapie Fisiche, Palestre, Camera Mortuaria, Termoterapia, Radiologia/Ecografia, Ambulatori, DH, SERVIZIO ADI	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
------------	---	----------------	----------------	----------------

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
almeno giornaliera	Alta	0,5	0,5	1	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	1	1
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,71	1,50
RISCHIO	MEDIO	2,57	2,57	5,14	4,50

MEDIO-BASSO

MEDIO-BASSO

MEDIO-ALTO

MEDIO

AUSILIARIO	Reparti IDR, Reparti RSA, Terapie Fisiche, Palestre, Termoterapia, Ambulatori, DH, SERVIZIO ADI	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
------------	---	----------------	----------------	----------------

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
almeno giornaliera	Alta	0,5	0,5	1	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	1	1
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,71	1,50
RISCHIO	MEDIO	2,57	2,57	5,14	4,50

MEDIO-BASSO

MEDIO-ALTO

MEDIO

OPERATORI DEL REPARTO R4: (solo Istituto di Abbiategrosso): TNPEE, LOGOPEDISTA, PSICOLOGO, EDUCATIVE, CASE-MANAGER

REPARTO R4, DOMICILIO

AMBIENTI VERDI

AMBIENTI GRIGI

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F1
0

F1
0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
almeno giornaliera	Alta	1

F2
1

F2
1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F3
0

F3
0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F4
0

F4
0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0,5

F5
0,5

F5
0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5

F6
0,5

F6
0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	2
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	1
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0,5
Formazione	F6	0,5

Valore
3
2
0
1
0
0
0,5
0,5

Valore
3
3
0,5
1
0
0
0,5
0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Modesto	3
Probabilità	Bassa	0,86
RISCHIO	MEDIO-BASSO	2,57

Valore
3
0,86
2,57

MEDIO-BASSO

Valore
3
1,50
4,50

MEDIO

PSICOLOGO			REPARTO R4, DOMICILIO			AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'								
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1			
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5			
F2: FREQUENZA								
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2			
almeno giornaliera	Alta	1	0,5	0,5	0,5			
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI								
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3			
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0			
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI								
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4			
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0			
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO								
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5			
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0,5	0	0,5	0,5			
F6: FORMAZIONE								
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6			
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5			
RISULTATI								
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore			
Danno	D	3	3	3	3			
Contaminazione presunta	C	2	3	3	3			
Quantità	F1	0	0	1	0,5			
Frequenza	F2	1	0,5	0,5	0,5			
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0			
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0			
DPI	F5	0,5	0	0,5	0,5			
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5			
VALUTAZIONE								
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore			
Danno	Modesto	3	3	3	3			
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,50	1,29			
RISCHIO	MEDIO-BASSO	2,57	2,57	4,50	3,86			
			MEDIO-BASSO	MEDIO	MEDIO			

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	1

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
almeno giornaliera	Alta	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	Adeguate	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	1
Frequenza	F2	1
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0,5
Formazione	F6	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	1,71
RISCHIO	MEDIO-ALTO	5,14

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	1

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
una o poche volte alla settimana	Media	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
solo parte del personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica (> del 50 % degli esposti)	Parzialmente adeguata	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	1
Frequenza	F2	1
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0,5
Formazione	F6	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	1,71
RISCHIO	MEDIO-ALTO	5,14

TERAPISTI DI RIABILITAZION, TERAPISTI OCCUPAZIONALI,
LOGOPEDISTI

Reparti, aree dedicate

AMBIENTI
VERDI

AMBIENTI
ROSSI

AMBIENTI
GRIGI

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
almeno giornaliera	Alta	1	1	1	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0,5	0,5	0,5	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	2	2	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5
Frequenza	F2	1	1	1	1
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0,5	0,5	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Modesto	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,71	1,50
RISCHIO	MEDIO-BASSO	2,57	2,57	5,14	4,50

MEDIO-
BASSO

MEDIO-
ALTO

MEDIO

TECNICO E AUSILIARIO DI RADIOLOGIA			Radiologia/Ecografia			AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'								
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1			
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5			
F2: FREQUENZA								
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2			
almeno giornaliera	Alta	1	1	1	1			
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI								
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3			
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0			
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI								
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4			
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0			
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO								
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5			
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5			
F6: FORMAZIONE								
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6			
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0	0	0,5	0,5			
RISULTATI								
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore			
Danno	D	2	2	3	3			
Contaminazione presunta	C	2	2	2	2			
Quantità	F1	0	0	1	0,5			
Frequenza	F2	1	1	1	1			
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0			
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0			
DPI	F5	0	0	0,5	0,5			
Formazione	F6	0	0	0,5	0,5			
VALUTAZIONE								
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore			
Danno	Modesto	2	2	3	3			
Probabilità	Bassa	0,57	0,57	1,14	1,00			
RISCHIO	BASSO	1,14	1,14	3,43	3,00			
			BASSO	MEDIO	MEDIO			

PERSONALE CHE GESTISCE LA SALMA: PERSONALE DI REPARTO o DI CAMERA MORTUARIA	Reparti, Camera Mortuaria	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
--	---------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
almeno giornaliera	Alta	0,5	0,5	1	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	1	1
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,71	1,50
RISCHIO	MEDIO	2,57	2,57	5,14	4,50

MEDIO-
BASSO

MEDIO-
ALTO

MEDIO

ANIMATORE			Reparti, spazi dedicati	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'						
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5	0,5
F2: FREQUENZA						
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2	F2
almeno giornaliera	Alta	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI						
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0	0
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI						
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0	0
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO						
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5	0,5
F6: FORMAZIONE						
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
RISULTATI						
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
VALUTAZIONE						
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,50	1,29	1,29
RISCHIO	MEDIO-BASSO	2,57	2,57	4,50	3,86	3,86
			MEDIO-BASSO	MEDIO	MEDIO	

ADDETTO RITIRO E CONSEGNA PROVETTE E CAMPIONI, SACCHE SANGUE			REPARTI / AMBULATORI			AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'								
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1			
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5			
F2: FREQUENZA								
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2			
almeno giornaliera	Alta	1	1	1	1			
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI								
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3			
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0			
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI								
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4			
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0			
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO								
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5			
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0	0	0,5	0,5			
F6: FORMAZIONE								
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6			
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0	0	0,5	0,5			
RISULTATI								
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore			
Danno	D	2	2	3	3			
Contaminazione presunta	C	2	2	2	2			
Quantità	F1	0	0	1	0,5			
Frequenza	F2	1	1	1	1			
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0			
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0			
DPI	F5	0	0	0,5	0,5			
Formazione	F6	0	0	0,5	0,5			
VALUTAZIONE								
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore			
Danno	Modesto	2	2	3	3			
Probabilità	Bassa	0,57	0,57	1,14	1,00			
RISCHIO	BASSO	1,14	1,14	3,43	3,00			
			BASSO	MEDIO	MEDIO			

ADDETTO PEDICURE E MANICURE			Reparti, aree dedicate	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'						
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1	
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5	
F2: FREQUENZA						
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2	
almeno giornaliera	Alta	1	1	1	1	
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI						
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3	
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0	
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI						
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4	
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0	
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO						
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5	
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0,5	0,5	0,5	0,5	
F6: FORMAZIONE						
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6	
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5	0,5	0,5	0,5	
RISULTATI						
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore	
Danno	D	3	3	3	3	
Contaminazione presunta	C	2	2	3	3	
Quantità	F1	0	0	1	0,5	
Frequenza	F2	1	1	1	1	
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0	
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0	
DPI	F5	0,5	0,5	0,5	0,5	
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5	
VALUTAZIONE						
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore	
Danno	Modesto	3	3	3	3	
Probabilità	Bassa	0,86	0,86	1,71	1,50	
RISCHIO	MEDIO-BASSO	2,57	2,57	5,14	4,50	
			MEDIO-BASSO	MEDIO-ALTO	MEDIO	

MANSIONE:	AMBIENTI DI LAVORO:		
ADDETTO CUCINA e MENSA: CUOCO, CAPO CUOCO, ADDETTO LAVAGGIO, ADDETTO MENSA, AUSILIARIO DI CUCINA, ADDETTO SANIFICAZIONE POSTAZIONI		CUCINA e MENSA	
		AMBIENTI VERDI	AMBIENTI GRIGI
		ZONE PREPARAZIONE e DISTRIBUZIONE	ZONE LAVAGGIO

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2	F2	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5	0,5	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0	0

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3
Quantità	F1	0	0	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	1
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0
DPI	F5	0	0	0
Formazione	F6	0	0	0

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,64	0,64	1,07
RISCHIO	BASSO	1,93	1,93	3,21
			BASSO	MEDIO

MANSIONE:

AMBIENTI DI LAVORO:

ADDETTO TRASPORTO, RITIRO e CONSEGNA BIANCHERIA PARENTI	REPARTI - LUOGO DI CONSEGNA-RITIRO
--	------------------------------------

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0
Formazione	F6	0

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	0,64
RISCHIO	BASSO	1,93

MANSIONE:	AMBIENTI DI LAVORO:			
MANUTENTORE	Officine, centrale termica, reparti e stanze di degenza	AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rishcio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5	0,5	0,5	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	1	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	0,5	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0	0
Formazione	F6	0	0	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,64	0,64	1,29	1,07
RISCHIO	BASSO	1,93	1,93	3,86	3,21
			BASSO	MEDIO	MEDIO

MANSIONE:

AMBIENTI DI LAVORO:

ADDETTO MAGAZZINI	MAGAZZINI DISPENSA, FARMACIA, ECONOMALE
-------------------	---

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0
Formazione	F6	0

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	0,64
RISCHIO	BASSO	1,93

MANSIONE:

AMBIENTI DI LAVORO:

ADDETTO LAVANDERIA e GUARDAROBA	LAVANDERIA e GUARDAROBA
---------------------------------	-------------------------

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0
Formazione	F6	0

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	0,64
RISCHIO	BASSO	1,93

MANSIONE:

AMBIENTI DI LAVORO:

ADDETTO RILEVAZIONE TEMPERATURA CORPOREA

INGRESSO - PORTINERIA

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0
Formazione	F6	0

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	0,64
RISCHIO	BASSO	1,93

ADDETTO ACCOMPAGNAMENTO PARENTI

INGRESSO, PORTINERIA, PERCORSI e AREE INTERNE ed ESTERNE AUTORIZZATE

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
almeno giornaliera	Alta	1

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	2
Quantità	F1	0,5
Frequenza	F2	1
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0,5
Formazione	F6	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	1,00
RISCHIO	MEDIO	3,00

MEDIO

ADDETTO ACCOMPAGNAMENTO OSPITI A VISITA CON PARENTE, EVENTO RELIGISIO, ELEZIONI, ALTRO (PZ AREE VERDI)

INGRESSO, PORTINERIA, PERCORSI e AREE INTERNE ed ESTERNE AUTORIZZATE

F1: QUANTITA'		
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F2: FREQUENZA		
Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
almeno giornaliera	Alta	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI		
Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI		
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO		
% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	parzialmente adeguati	0

F6: FORMAZIONE		
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuta la formazione e informazione specifica	parzialmente adeguata	0,5

RISULTATI		
Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0
Formazione	F6	0,5

VALUTAZIONE		
Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	0,86
RISCHIO	MEDIO-BASSO	2,57

MEDIO-BASSO

MANSIONE:

AMBIENTI DI LAVORO:

ADDETTO PORTINERIA e REGISTRAZIONE INGRESSI, PORTIERI DEGLI STABILI	PORTINERIA, INGRESSO PORTINERIE DEGLI STABILI
--	--

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore
Danno	D	3
Contaminazione presunta	C	3
Quantità	F1	0
Frequenza	F2	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0
Procedure / buone prassi	F4	0
DPI	F5	0
Formazione	F6	0

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3
Probabilità	Bassa	0,64
RISCHIO	BASSO	1,93

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	1	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rishcio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
1 o poche volte a settimana	Media	0,5	0,5	0,5	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0,5	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	3	3	3	3
Quantità	F1	0	0	0	0
Frequenza	F2	0,5	0,5	0,5	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0	0	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,64	0,64	1,07	1,07
RISCHIO	BASSO	1,93	1,93	3,21	3,21

BASSO

MEDIO

MEDIO

MANSIONE:			AMBIENTI DI LAVORO:		
ASSISTENTI SOCIALI			REPARTI, DOMICILIO		
			AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'					
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	0,5	0,5
F2: FREQUENZA					
Numero di attività a rishcio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
una o poche volte alla settimana	Media	0,5	0,5	0,5	0,5
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI					
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI					
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO					
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0,5	0,5
F6: FORMAZIONE					
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0,5	0,5	0,5
RISULTATI					
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	2	2	2	2
Quantità	F1	0	0	0,5	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	0,5	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5
VALUTAZIONE					
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,57	0,57	0,86	0,86
RISCHIO	BASSO	1,71	1,71	2,57	2,57
			BASSO	MEDIO	MEDIO

MANSIONE:			AMBIENTI DI LAVORO:				
AMMINISTRATIVO			UFFICI e AMBIENTI AMMINISTRATIVI			AMBIENTI VERDI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'							
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1			
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	0,5			
F2: FREQUENZA							
Numero di attività a rishcio biologico	Classificazione	F2	F2	F2			
1 o poche volte a settimana	Bassa	0	0	0			
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI							
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3			
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0			
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI							
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4			
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0			
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO							
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5			
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0			
F6: FORMAZIONE							
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6			
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0	0,5			
RISULTATI							
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore			
Danno	D	3	3	3			
Contaminazione presunta	C	3	3	3			
Quantità	F1	0	0	0,5			
Frequenza	F2	0	0	0			
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0			
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0			
DPI	F5	0	0	0			
Formazione	F6	0	0	0,5			
VALUTAZIONE							
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore			
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3			
Probabilità	Bassa	0,43	0,43	0,86			
RISCHIO	BASSO	1,29	1,29	2,57			
			BASSO	MEDIO-BASSO			

MANSIONE:			AMBIENTI DI LAVORO:		
RELIGIOSI			REPARTI, LUOGHI DI CULTO, ALTRO		
			AMBIENTI VERDI	AMBIENTI ROSSI	AMBIENTI GRIGI
F1: QUANTITA'					
Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	0,5	0,5
F2: FREQUENZA					
Numero di attività a rishcio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
una o poche volte alla settimana	Media	0,5	0,5	0,5	0,5
F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI					
Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0
F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI					
Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0
F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO					
% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0,5	0,5
F6: FORMAZIONE					
Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0,5	0,5	0,5
RISULTATI					
Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	2	2	2	2
Quantità	F1	0	0	0,5	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	0,5	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5
VALUTAZIONE					
Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,57	0,57	0,86	0,86
RISCHIO	BASSO	1,71	1,71	2,57	2,57
			BASSO	MEDIO	MEDIO

F1: QUANTITA'

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1	F1	F1	F1
piccoli quantitativi	Bassa	0	0	0,5	0,5

F2: FREQUENZA

Numero di attività a rishcio biologico	Classificazione	F2	F2	F2	F2
una o poche volte alla settimana	Media	0,5	0,5	0,5	0,5

F3: CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Caratteristiche	Classificazione	F3	F3	F3	F3
sono rispettate dal 66% al 100% delle voci della check-list correlata	Adeguate	0	0	0	0

F4: PROCEDURE / BUONE PRASSI

Procedure / buone prassi	Classificazione	F4	F4	F4	F4
buone pratiche esistenti e diffuse a tutto il personale esposto	Adeguate	0	0	0	0

F5: DPI PER RISCHIO BIOLOGICO

% DPI per mansione	Classificazione	F5	F5	F5	F5
tutto il personale esposto è dotato di tutti i DPI necessari (100%)	Adeguati	0	0	0,5	0,5

F6: FORMAZIONE

Formazione al personale esposto	Classificazione	F6	F6	F6	F6
tutto il personale esposto a rischio biologico ha ricevuto la formazione e informazione specifica	Adeguate	0	0,5	0,5	0,5

RISULTATI

Descrizione	Coefficienti	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	D	3	3	3	3
Contaminazione presunta	C	2	2	2	2
Quantità	F1	0	0	0,5	0,5
Frequenza	F2	0,5	0,5	0,5	0,5
Ambiente di lavoro	F3	0	0	0	0
Procedure / buone prassi	F4	0	0	0	0
DPI	F5	0	0	0,5	0,5
Formazione	F6	0,5	0,5	0,5	0,5

VALUTAZIONE

Descrizione	Livello	Valore	Valore	Valore	Valore
Danno	Grave (massimo agente)	3	3	3	3
Probabilità	Bassa	0,57	0,57	0,86	0,86
RISCHIO	BASSO	1,71	1,71	2,57	2,57

BASSO

MEDIO

MEDIO

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

TABELLE MANSIONI-DPI:

DPI E PROCEDURE RACCOMANDATI PER LA
PREVENZIONE DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2
IN RELAZIONE AL CONTESTO DI LAVORO, ALLA
MANSIONE E ALLA ATTIVITA' CONCRETA
SVOLTA

DPI E PROCEDURE RACCOMANDATI PER LA PREVENZIONE DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2 IN RELAZIONE AL CONTESTO DI LAVORO, ALLA MANSIONE E ALLA ATTIVITA' CONCRETA SVOLTA

REVISIONE N° 4 DEL 17/09/2020 : DGR 3115 / DGR 3226 / VADEMECUM 26/06/2020

COME PRIMA MISURA DI PREVENZIONE E PROTEZIONE OCCORRE LIMITARE IL NUMERO DEGLI ESPOSTI,
RIDURRE LE OCCASIONI DI CONTAGIO E OTTIMIZZARE L'USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Nelle parti comuni tutto il personale interno ed esterno deve indossare la mascherina chirurgica. Negli ambienti specifici gli operatori, ognuno per la propria mansione, devono rispettare le indicazioni che seguono in materia di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e Dispositivi Medici (DM).

PREMESSE e LEGENDA:

1) Definizioni:

Definizione di **AEROSOL**:

AEROSOL riguarda la trasmissione attraverso particelle provenienti dall'albero respiratorio del paziente, con diametro < 10 micron.

Ministero della Salute: Alcune procedure possono produrre goccioline droplet molto piccole (chiamate nuclei di goccioline aerosolizzate o aerosol) che sono in grado di rimanere a lungo sospese nell'aria.

Quando tali procedure mediche vengono condotte su persone COVID-19 positive in strutture sanitarie, questi aerosol possono contenere SARS-CoV-2. Le goccioline di aerosol possono potenzialmente essere inalate da altre persone se non indossano adeguati dispositivi di protezione individuale. Pertanto, è essenziale che tutti gli operatori sanitari che eseguono queste procedure adottino specifiche misure di protezione respiratoria, compreso l'uso di adeguati dispositivi di protezione individuale. Nelle aree in cui tali procedure vengono eseguite non dovrebbero essere autorizzati visitatori.

Definizione di **PZ NOTO** e **PZ NON NOTO**.

Un PZ viene definito "NOTO" quando è conosciuta la sua condizione infettivologica, in base al referto del sierologico e dei tamponi.

Diversamente "NON NOTO" è un PZ del quale non si conosce la condizione infettivologica e viene considerato potenzialmente infetto.

Definizione di **CONTATTO**:

Rapporto ravvicinato, prolungato (> 15 min), a contatto fisico diretto o indiretto, con il PZ. Esempi per il personale sanitario: igiene, cambio pannolone, somministrazione terapia, imboccamento e accompagnamento in bagno sono considerate, come da conferma delle Direzioni Mediche, attività a contatto.

2) Specifiche stabilite dal Gruppo Interdisciplinare Covid e dalle Direzioni Mediche, sottoposte a verifica dello staff di sicurezza aziendale:

Modalità di utilizzo del SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III CATEGORIA nelle AREE sanitarie VERDI e GRIGIE:

a) ATTIVITA' SENZA CONTATTO CON PZ : non è necessario l'utilizzo di sovracamice o tuta

b) ATTIVITA' A CONTATTO CON PZ in cui c'è rischio AEROSOL : è necessario l'uso di sovracamice o tuta che deve essere cambiato per ogni PZ (sia aree VERDI che aree GRIGIE)

c) ATTIVITA' A CONTATTO CON PZ NOTO in cui NON c'è rischio AEROSOL : è necessario l'uso di sovracamice o tuta che può essere utilizzato a coorte di PZ (area VERDE: la coorte coincide con l'intera capienza di reparto; area GRIGIA: la coorte coincide con la metà della capienza di reparto)

d) ATTIVITA' A CONTATTO CON PZ NON NOTO (con o senza esposizione a rischio aerosol): è necessario l'uso di sovracamice o tuta che deve essere cambiato per ogni PZ

Modalità di utilizzo del SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III CATEGORIA nelle AREE sanitarie ROSSE:

e) L'utilizzo del SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III CATEGORIA nelle AREE sanitarie ROSSE è esteso a tutte le attività e può avvenire a coorte di PZ

f) Nelle aree ROSSE la coorte coincide con l'intera capienza di reparto.

In ogni caso occorre vigilare e mantenere i requisiti di salute e sicurezza del DPI:

g) anche qualora l'utilizzo è ammesso a coorte di PZ, il DPI MONOUSO deve essere cambiato ad ogni contaminazione o perdita di requisiti

h) allo stesso modo, il DPI RIUTILIZZABILE deve essere sanificato ad ogni imbrattamento o smaltito in caso di perdita di requisiti

È fondamentale posizionare la mascherina ai pazienti, almeno durante le attività assistenziali. Allo stesso modo si suggerisce, per una maggiore tutela dell'ambiente e per preservare l'integrità (decontaminazione) del sovracamice/tuta, se e quando possibile, di eseguire la detersione o disinfezione delle mani del pz con soluzione idoralcolica o aiutare il pz ad eseguirla in autonomia.

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
MEDICO INFERMIERE ASA/OSS	- PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO IN REPARTO NO-COVID - PERSONALE CON TAMPONE NEGATIVO	AMBIENTI VERDI	Attività SENZA contatto con PZ	MASCHERINA CHIRURGICA o FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività SENZA contatto con PZ in REPARTI ALZHEIMER	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: massima capienza dell'area VERDE)
			Attività a contatto con PZ in attività SENZA rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: massima capienza dell'area VERDE)
			Attività a contatto con PZ in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato cambiato ad ogni PZ
	- PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID - CASI DI TAMPONE POSITIVO TRA IL PERSONALE (posto in osservazione)	AMBIENTI ROSSI	Tutte le attività	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: tutti i pz del dell'area ROSSA)
	- PZ IN OSSERVAZIONE - UTENZA ESTERNA	AMBIENTI GRIGI: - stanze/nuclei di osservazione o valutazione pz, - ambienti/servizi sanitari che ricevono utenza esterna	Attività SENZA contatto con PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con <u>PZ NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: metà della capienza dell'area GRIGIA)
			Attività a contatto con <u>PZ NON NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
			Attività a contatto con PZ (sia NOTO che NON NOTO) in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
MEDICO, INFERMIERE, ASA/OSS, TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE dei SERVIZI sul territorio: ADI, RSA APERTA, ALTRI (es. attività funzionali alla gestione di nuovi ingressi dal domicilio)	PZ SENZA SINTOMI	DOMICILIO	Tutte le attività	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI; da valutare: OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
	PZ SOSPETTO COVID	DOMICILIO	Tutte le attività	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
OPERATORI DEL REPARTO R4 (solo Istituto di Abbiategrasso): TNPEE, LOGOPEDISTA, PSICOLOGO, EDUCATIVE, CASE-MANAGER	UTENZA ESTERNA	AMBIENTI GRIGI	Attività SENZA contatto con gli UTENTI	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con gli UTENTI	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
PSICOLOGO	PZ/UTENTE ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO IN REPARTO NO-COVID	AMBIENTI VERDI: - reparti/stanze/nuclei NO-COVID - ambulatorio a cui accedono lavoratori interni	ATTIVITA' DI SUPPORTO PSICOLOGICO, ASCOLTO SENZA contatto con PZ e mantenimento delle distanze	MASCHERINA CHIRURGICA o FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID oppure PZ IN REPARTO COVID	AMBIENTI ROSSI: - reparti/stanze/ nuclei COVID	ATTIVITA' DI SUPPORTO PSICOLOGICO, ASCOLTO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: tutti i pz dell'area ROSSA)
	UTENZA ESTERNA da considerare POTENZIALMENTE INFETTA che indossa MASCHERINA CHIRURGICA	AMBIENTI GRIGI: - stanze/nuclei osservazione pz, - ambulatori a cui accede utenza esterna	ATTIVITA' DI SUPPORTO PSICOLOGICO, ASCOLTO SENZA contatto con PZ/UTENTI e mantenimento delle distanze	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
MEDICO LABORATORIO	CAMPIONI BIOLOGICI DA PZ SOSPETTI O CONFERMATI COVID	LABORATORIO ANALISI	CAMPIONAMENTO, MANIPOLAZIONI TAMPONI DI PZ SOSPETTI O CONFERMATI COVID	FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
TECNICO DI LABORATORIO	CAMPIONI BIOLOGICI	LABORATORIO ANALISI	analisi di laboratorio e manipolazione campioni respiratori	MASCHERINA CHIRURGICA, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA (SE RISCHIO DI SCHIZZI), SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
BIOLOGO	CAMPIONI BIOLOGICI	LABORATORIO ANALISI	analisi di laboratorio e manipolazione campioni respiratori	MASCHERINA CHIRURGICA, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA (SE RISCHIO DI SCHIZZI), SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
ADDETTO ESECUZIONE TAMPONI	- PZ SOSPETTO o CONFERMATO COVID DICHIARATO tale da DIREZIONE MEDICA - LAVORATORE CHE A INIZIO TURNO RISULTA AVERE T > 37,5°C - LAVORATORE AL RIENTRO DA MALATTIA o PERIODO DI ASSENZA (SU VALUTAZIONE DEL MC)	LOCALE ADIBITO ALL'ESECUZIONE DEI TAMPONI, STANZA DI DEGENZA	ESECUZIONE TAMPONE NASO-FARINGEO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
		LOCALE ADIBITO ALL'ESECUZIONE DEI TAMPONI, STANZA DI DEGENZA	ESECUZIONE TAMPONE ORO E RINO - FARINGEO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
- TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE, MASSOTERAPISTA - TERAPISTA OCCUPAZIONALE	PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO IN REPARTO NO-COVID	AMBIENTI VERDI	Attività SENZA contatto con PZ	MASCHERINA CHIRURGICA o FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con PZ in attività SENZA rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: TUTTI I PZ assegnati nel turno nello stesso nucleo)
			Attività a contatto con PZ in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato cambiato ad ogni PZ
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID OPPURE PZ IN REPARTO COVID	AMBIENTI ROSSI	Tutte le attività	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati nel turno
	- PZ IN OSSERVAZIONE - UTENZA ESTERNA UTENZA	AMBIENTI GRIGI: - stanze/nuclei di osservazione o valutazione pz, - ambienti e servizi che ricevono utenza esterna	Attività SENZA contatto con PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con <u>PZ NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati nel turno nello stesso nucleo (n° massimo stimato: 8)
			Attività a contatto con <u>PZ NON NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
			Attività a contatto con PZ (sia NOTO che NON NOTO) in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
LOGOPEDISTA	PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO IN REPARTO NO-COVID	AMBIENTI VERDI	Attività SENZA contatto con PZ	MASCHERINA CHIRURGICA o FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con PZ in attività SENZA rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: TUTTI I PZ assegnati nel turno nello stesso nucleo)
			Attività a contatto con PZ in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato cambiato ad ogni PZ
			Attività frontale di rieducazione del linguaggio	BARRIERA DI SEPARAZIONE
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID OPPURE PZ IN REPARTO COVID	AMBIENTI ROSSI	Tutte le attività	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati nel turno
	- PZ IN OSSERVAZIONE - UTENZA ESTERNA UTENZA	AMBIENTI GRIGI: - stanze/nuclei di osservazione o valutazione pz, - ambienti e servizi che ricevono utenza esterna: DH, AMBULATORI, TERMOTERAPIA, PALESTRE	Attività SENZA contatto con PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con <u>PZ NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati nel turno nello stesso nucleo (n° massimo stimato: 8)
			Attività a contatto con <u>PZ NON NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
			Attività a contatto con PZ (sia NOTO che NON NOTO) in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
TECNICO DI RADIOLOGIA	PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO PROVENIENTE DA REPARTO NO-COVID	RADIOLOGIA - SITUAZIONE DI AREA VERDE	ATTIVITA' DIAGNOSTICA	FACCIALE FILTRANTE <u>FFP2/FFP3 senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per i PZ provenienti dall'AREA VERDE (raggruppati a orario)
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID oppure PZ PROVENIENTE DA REPARTO COVID	RADIOLOGIA - SITUAZIONE DI AREA ROSSA	ATTIVITA' DIAGNOSTICA	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per i PZ provenienti dall'AREA ROSSA (raggruppati a orario)
	UTENZA ESTERNA NON SOTTOPOSTA A CONTROLLI PREVENTIVI QUINDI RITENUTA POTENZIALMENTE INFETTA	RADIOLOGIA - SITUAZIONE DI AREA GRIGIA	ATTIVITA' DIAGNOSTICA	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per i PZ provenienti dall'AREA GRIGIA (raggruppati a orario - n° massimo indicativo: 8)
AUSILIARIO DI RADIOLOGIA / PORTANTINI	PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO PROVENIENTE DA REPARTO NO-COVID	AREA VERDE	ATTIVITA' DI TRASPORTO da REPARTO a RADIOLOGIA ed EVENTUALE MOVIMENTAZIONE PZ	FACCIALE FILTRANTE <u>FFP2/FFP3 senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per i PZ provenienti dall'AREA VERDE (raggruppati a orario)
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID oppure PZ PROVENIENTE DA REPARTO COVID	AREA ROSSA	ATTIVITA' DI TRASPORTO da REPARTO a RADIOLOGIA ed EVENTUALE MOVIMENTAZIONE PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ (accesso in reparto)
	UTENZA ESTERNA NON SOTTOPOSTA A CONTROLLI PREVENTIVI QUINDI RITENUTA POTENZIALMENTE INFETTA	AREA GRIGIA	ATTIVITA' DI TRASPORTO da REPARTO a RADIOLOGIA ed EVENTUALE MOVIMENTAZIONE PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
PERSONALE CHE GESTISCE LA SALMA: ADDETTI SERVIZIO MORTUARIO e/o PERSONALE DI REPARTO	SALMA	REPARTI/NUCLEI NO-COVID VERDI	IGIENE E VESTIZIONE SALMA, PRELIEVO SALMA	FACCIALE FILTRANTE <u>FFP2/FFP3 senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat.
		REPARTI/NUCLEI COVID ROSSI		- in INGRESSO l'operatore INDOSSA: FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat., GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE a MASCHERINA o VISIERA SALMA AVVOLTA IN LENZUOLO IMBEVUTO DI SOLUZIONE DISINFETTANTE E POSIZIONATA IN BARELLA CHIUSA - in USCITA l'operatore ELIMINA GUANTI e SOVRACAMICE (o TUTA); TRATTIENE IL FACCIALE FILTRANTE SENZA CONTAMINARLO; INDOSSA NUOVI SOVRACAMICE (o TUTA) E GUANTI ed esce
		REPARTI/NUCLEI GRIGI		FACCIALE FILTRANTE <u>FFP2/FFP3 senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat.
		AREE DI TRANSITO E TRASPORTO INTERNO	TRASPORTO SALMA	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 e GUANTI SE COVID: aggiungere SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. e OCCHIALI DI PROTEZIONE/OCCHIALE A MASCHERINA/VISIERA - SALMA AVVOLTA IN LENZUOLO IMBEVUTO DI SOLUZIONE DISINFETTANTE IN BARELLA CHIUSA
		CAMERA MORTUARIA definita AREA ROSSA per POTENZIALE PROMISCUITA' SALME	VESTIZIONE e/o MOVIMENTAZIONE SALMA	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat., GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA INOLTRE provvedere a: adeguata aerazione dei locali, accurata pulizia al termine delle attività (disinfezione superfici e ambienti, compresa barella)

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
ANIMATORE	PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO PROVENIENTE DA REPARTO NO-COVID	AMBIENTI VERDI	ATTIVITA' DI ANIMAZIONE SENZA contatto con PZ	MASCHERINA CHIRURGICA o FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, DPI previsti dal DVR per le attività/rischi valutati
			Attività a contatto con PZ in attività SENZA rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati dello stesso nucleo
			Attività a contatto con PZ in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato cambiato ad ogni PZ
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID oppure PZ PROVENIENTE DA REPARTO COVID	AMBIENTI ROSSI	ATTIVITA' DI ANIMAZIONE	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per tutti i PZ assegnati
	PZ in OSSERVAZIONE o UTENTE ESTERNO	AMBIENTI GRIGI	Attività a contatto con <u>PZ NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati dello stesso nucleo (n° massimo stimato: 8)
			Attività a contatto con <u>PZ NON NOTO</u> in attività <u>SENZA rischio di AEROSOL</u>	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
			Attività a contatto con PZ (sia NOTO che NON NOTO) in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
ADDETTO RITIRO E CONSEGNA PROVETTE, CAMPIONI, SACCHE SANGUE	PROVETTE, SACCHE	REPARTI / NUCLEI NO-COVID VERDI	RITIRO PROVETTE	- DPI previsti dal DVR per le attività ordinarie, inoltre: - MASCHERINA CHIRURGICA e GUANTI
		REPARTI/NUCLEI COVID ROSSI		FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
		AMBIENTI GRIGI		FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
		AREE DI TRANSITO E TRASPORTO DA REPARTI A LOCALI CONSEGNA CAMPIONI O LABORATORIO ANALISI	TRASPORTO PROVETTE	- DPI previsti dal DVR per le attività ordinarie, inoltre: - MASCHERINA CHIRURGICA e GUANTI
ADDETTO MANICURE E PEDICURE	PZ ASINTOMATICI CON TAMPONE NEGATIVO IN REPARTO NO-COVID	AMBIENTI VERDI	Attività di manicure e pedicure sugli ospiti	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato a coorte TUTTI I PZ assegnati dello stesso nucleo
	PZ SOSPETTO, PROBABILE o CONFERMATO COVID oppure PZ IN REPARTO COVID	REPARTI/NUCLEI COVID ROSSI	Attività di manicure e pedicure sugli ospiti	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati dello stesso nucleo
	PZ IN OSSERVAZIONE	AMBIENTI GRIGI	Attività di manicure e pedicure sugli ospiti	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati dello stesso nucleo (n° massimo indicativo: 8)

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
CUOCO, CAPO CUOCO, ADDETTO CUCINA	ALIMENTI	CUCINA	PREPARAZIONE PASTI PER OSPITI E LAVORATORI	LAVARSI LE MANI CON ACQUA E SAPONE O SOLUZIONE ALCOLICA e INDOSSARE: GUANTI, MASCHERINA CHIRURGICA, per HACCP: CUFFIA PER CAPELLI da alimenti
ADDETTO LAVAGGIO STOVIGILE, VASSOI, CARRELLI	STOVIGLIE, VASSOI, CARRELLI, RIFIUTI	CUCINA e MENSA: ZONE LAVAGGIO e RIFIUTI	LAVAGGIO-PRELAVAGGIO STOVIGLIE E VASSOI, LAVAGGIO CARRELLI, GESTIONE RIFIUTI	FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, GUANTI SPESSI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA, STIVALI O SCARPE DA LAVORO CHIUSE, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato per tutto il ciclo di attività
ADDETTO MENSA	ALIMENTI e UTENZA CHE ACCEDE ALLA MENZA	MENZA : POSTAZIONI DI DISTRIBUZIONE	DISTRIBUZIONE PASTI	LAVARSI LE MANI CON ACQUA E SAPONE O SOLUZIONE ALCOLICA e INDOSSARE: GUANTI, MASCHERINA CHIRURGICA, per HACCP: CUFFIA PER CAPELLI da alimenti
ADDETTO SANIFICAZIONE POSTAZIONI MENSA	SEDUTE, TAVOLI	LE POSTAZIONI DI CONSUMAZIONE PASTO IN MENZA SONO definite AREA GRIGIA	SANIFICAZIONE TAVOLI E SEDUTE MENSA	FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, GUANTI SPESSI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA, STIVALI O SCARPE DA LAVORO CHIUSE, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività
ADDETTO CONSEGNA/RITIRO BIANCHERIA OPERATORI ESTERNI <u>SE ESEGUITA DALLA STESSO OPERATORE, DEVE ESSERE SVOLTA PRIMA NEI NUCLEI VERDI E POI NEI NUCLEI GRIGI E ROSSI</u>	consegna BIANCHERIA PULITA, ritiro BIANCHERIA SPORCA	AMBIENTI VERDI	GESTIONE BIANCHERIA	I DPI sono gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI. Valutazione: MASCHERINA CHIRURGICA, GUANTI
	consegna BIANCHERIA PULITA, ritiro BIANCHERIA SPORCA	AMBIENTI ROSSI	GESTIONE BIANCHERIA	I DPI sono gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI. Valutazione: FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat.
	consegna BIANCHERIA PULITA, ritiro BIANCHERIA SPORCA	AMBIENTI GRIGI	GESTIONE BIANCHERIA	I DPI sono gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI. Valutazione: FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
ASA/OSS PULIZIA UNITA' DELL'OSPITE OPERATORI INTERNI	AMBIENTI E SUPERIFICI POTENZIALMENTE CONTAMINANTI	AMBIENTI VERDI	ATTIVITA' DI PULIZIA UNITA' DELL'OSPITE, anche eseguita in coda alle attività di alzata - igiene	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: massima capienza dell'area VERDE - possibilità di mantenere il camice per attività di alzata, igiene, giro letti)
		AMBIENTI ROSSI	PULIZIA UNITA' DELL'OSPITE, anche eseguita in coda alle attività di alzata - igiene	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: tutti i pz del dell'area ROSSA - possibilità di mantenere il camice per attività di alzata, igiene, giro letti)
		AMBIENTI GRIGI: - stanze/nuclei di osservazione o valutazione pz, - ambienti e servizi sanitari che ricevono utenza esterna	PULIZIA UNITA' DELL'OSPITE, anche eseguita in coda alle attività di alzata - igiene	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: metà della capienza dell'area GRIGIA)
ADDETTO PULIZIE OPERATORI ESTERNI	ATTIVITA' DI GESTIONE RIFIUTI ATTIVITA' DI DETERSIONE E SANIFICAZIONE	AMBIENTI ROSSI REPARTI COVID, RADIOLOGIA, CAMERA MORTUARIA, AMBULATORI TAMPONI, etc. compresi corridoi di collegamento	ATTIVITA' DI SANIFICAZIONE / IGIENIZZAZIONE / DETERSIONE e GESTIONE RIFIUTI	I DPI sono gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI. Valutazione: FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat., GUANTI SPESSI, OCCHIALI DI PROTEZIONE (SE PRESENTE RISCHIO DI SCHIZZI DI MATERIALE ORGANICO O SOSTANZE CHIMICHE), STIVALI O SCARPE DA LAVORO CHIUSE
		AMBIENTI VERDI REPARTI NO COVID, UFFICI, etc.	ATTIVITA' DI SANIFICAZIONE / IGIENIZZAZIONE / DETERSIONE e GESTIONE RIFIUTI	I DPI sono gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI. Valutazione: MASCHERINA CHIRURGICA /FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola e GUANTI
		AMBIENTI GRIGI: - stanze/nuclei di osservazione pz, - ambulatori a cui accede utenza esterna	ATTIVITA' DI SANIFICAZIONE / IGIENIZZAZIONE / DETERSIONE e GESTIONE RIFIUTI	I DPI sono gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI. Valutazione: FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3 <u>senza valvola</u> , SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat., GUANTI SPESSI, OCCHIALI DI PROTEZIONE (SE PRESENTE RISCHIO DI SCHIZZI DI MATERIALE ORGANICO O SOSTANZE CHIMICHE), STIVALI O SCARPE DA LAVORO CHIUSE
		MENSA	ATTIVITA' DI SANIFICAZIONE / IGIENIZZAZIONE / DETERSIONE e GESTIONE RIFIUTI	FILTRI FACCIALI FFP2/FFP3, GUANTI SPESSI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o VISIERA, STIVALI O SCARPE DA LAVORO CHIUSE, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
ADDETTO PORTINERIA	LAVORATORI, PARENTI AMMESSI IN VISITA, ESTERNI, ETC.	AMBIENTI GRIGI : PORTINERIA	gestione portineria, chiamate, apertura cancelli, consegna chiavi, etc.	MASCHERINA CHIRURGICA BARRIERA
ADDETTO RILEVAZIONE TEMPERATURA IN INGRESSO	LAVORATORI, PARENTI AMMESSI IN VISITA, ESTERNI, ETC.	STAZIONI DI RILEVAZIONE TEMPERATURE DEFINITE DALL'ISTITUTO	rilevazione temperatura corporea con termometro a infrarossi, gestione soluzione disinfettante	MASCHERINA CHIRURGICA
ADDETTO REGISTRAZIONE INGRESSI	FORNITORI, CORRIERI, ESTERNI	INGRESSO MEZZI, INGRESSO CORRIERI	registrazione presenze, gestione moduli	MASCHERINA CHIRURGICA
ADDETTO ACCOMPAGNAMENTO E TRIAGE DEL PARENTE IN VISITA	VISITE TRA OSPITI E PARENTI-FAMILIARI PRESSO AREE ESTERNE o INTERNE AUTORIZZATE	- PERCORSI INTERNI ed ESTERNI - AREE INTERNE ed ESTERNE AUTORIZZATE	ACCOMPAGNAMENTO E SUPPORTO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività
ADDETTO ACCOMPAGNAMENTO OSPITE a VISITA CON PARENTE, EVENTO RELIGIOSO, ELEZIONI, ALTRO	VISITE TRA OSPITI E PARENTI-FAMILIARI PRESSO AREE ESTERNE o INTERNE AUTORIZZATE	- PERCORSI INTERNI ed ESTERNI - AREE INTERNE ed ESTERNE AUTORIZZATE	ACCOMPAGNAMENTO E SUPPORTO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
RITIRO e CONSEGNA BIANCHERIA SPORCA / PULITA OSPITI	BIANCHERIA SPORCA E PULITA di PZ SOSPETTI E CONFERMATI COVID, PZ NO COVID, PZ IN OSSERVAZIONE	AREE DI RITIRO / CONSEGNA BIANCHERIA DEFINITE DAGLI ISTITUTI	- RITIRO SACCHI BIANCHERIA SPORCA DAI REPARTI E CONSEGNA AI PARENTI - RITIRO BIANCHERIA PULITA DAI PARENTI E CONSEGNA IN REPARTO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
ADDETTI MANUTENZIONE <u>OPERATORI INTERNI</u>	IMPIANTI, ATTREZZATURE, ARREDI, ETC.	AMBIENTI VERDI SANITARI E NON SANITARI	interventi manutentivi	- DPI previsti da DVR - GARANTIRE LA DISTANZA INTERPERSONALE E DOTARE GLI OPERATORI DI MASCHERINA CHIRURGICA
	IMPIANTI, ATTREZZATURE, ARREDI, ETC.	AMBIENTI ROSSI SANITARI E NON SANITARI (es.CONVITTI CON PRESENZA DI INQUILINO SOSPETTO o CONFERMATO COVID)	interventi manutentivi	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività nello stesso nucleo
	IMPIANTI, ATTREZZATURE, ARREDI, ETC.	AMBIENTI GRIGI IPOTESI DGR 3226 - DGR 3115	interventi manutentivi	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 <u>senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività nello stesso nucleo
	IMPIANTI TRATTAMENTO ARIA	tutti gli AMBIENTI LAVORATIVI E DI VITA	pulizia secondo indicazioni del produttore, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo per mantenere bassi i livelli di filtrazione	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
ADDETTI MANUTENZIONE <u>OPERATORI ESTERNI</u> I DPI sono valutati, gestiti e forniti dal DDL dell'Appaltatore in base alla normativa e a quanto stabilito nel coordinamento DUVRI.	IMPIANTI, ATTREZZATURE, ARREDI, ETC.	AMBIENTI VERDI SANITARI E NON SANITARI	interventi manutentivi	- DPI previsti da DVR - GARANTIRE LA DISTANZA INTERPERSONALE E DOTARE GLI OPERATORI DI MASCHERINA CHIRURGICA
	IMPIANTI, ATTREZZATURE, ARREDI, ETC.	AMBIENTI ROSSI SANITARI E NON SANITARI (es.CONVITTI CON PRESENZA DI INQUILINO SOSPETTO o CONFERMATO COVID)	interventi manutentivi	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività nello stesso nucleo
	IMPIANTI, ATTREZZATURE, ARREDI, ETC.	AMBIENTI GRIGI IPOTESI DGR 3226 - DGR 3115	interventi manutentivi	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 <u>senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat. usato per l'intero ciclo di attività nello stesso nucleo
	IMPIANTI TRATTAMENTO ARIA	tutti gli AMBIENTI LAVORATIVI E DI VITA	pulizia secondo indicazioni del produttore, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
ADDETTO TRASPORTI MERCİ / ATTREZZATURE	PERSONALE INTERNO ed ESTERNO	AMBIENTI VERDI	PASSAGGI, TRASPORTI, TRASFERIMENTI INTERNI AL REPARTO	MASCHERINA CHIRURGICA
		AMBIENTI ROSSI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3
		AMBIENTI GRIGI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 <u>senza valvola</u>
	PERSONALE INTERNO ed ESTERNO	CORRIDOIO, AREE COMUNI, ETC.	PASSAGGI, TRASPORTI, TRASFERIMENTI ESTERNI AL REPARTO	MASCHERINA CHIRURGICA
AMMINISTRATIVI	aree sanitarie e non sanitarie APERTE all'utenza esterna	AMBIENTI GRIGI	ATTIVITA' AMMINISTRATIVE, FRONT OFFICINE	MASCHERINA CHIRURGICA BARRIERA
	aree non sanitarie CHIUSE all'utenza esterna	AMBIENTI VERDI		MASCHERINA CHIRURGICA
ASSISTENTI SOCIALI	ACCESSO AI REPARTI	AMBIENTI VERDI	- ACCOMPAGNAMENTO DEL FAMILIARE PER VISITA IN / DI REPARTO AUTORIZZATA DALLA DIREZIONE MEDICA - ACCESSO AL REPARTO PER ATTIVITA' INTERNE	MASCHERINA CHIRURGICA o FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola
		AMBIENTI ROSSI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per tutti i PZ assegnati
		AMBIENTI GRIGI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte per TUTTI I PZ assegnati (n° massimo indicativo: 8)
	ACCESSO AL DOMICILIO	PZ SENZA SINTOMI	ATTIVITA' DI VALUTAZIONE, ELABORAZIONE PROGETTO, ETC.	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI; da valutare: OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat.
		PZ SOSPETTO COVID		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat.
	CONDOMINI, MANUTENTORI (INTERVENTI URGENTI INDEFFERIBILI), CORRIERI, ALTRO	GUARDIOLA, ATRIO, PARTI COMUNI	RICEZIONE, ATTIVITA' DI PORTIERATO VARIE	MASCHERINA CHIRURGICA

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
PARRUCCHIERE / BARBIERE	PAZIENTI REPARTI	AMBIENTI VERDI	ATTIVITA' DI PARRUCCHIERE / BARBIERE NEI REPARTI VERDI E PRESSO IL LOCALE PARRUCCHIERE	INAIL (documento tecnico) FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI IN NITRILE DA SOSTITUIRE PER OGNI CLIENTE, SCHERMI FACCIALI o VISIERE, CAMICI MONOUSO
	PAZIENTI REPARTI	AMBIENTI ROSSI	ATTIVITA' DI PARRUCCHIERE / BARBIERE	INAIL (documento tecnico) FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI IN NITRILE DA SOSTITUIRE PER OGNI CLIENTE, SCHERMI FACCIALI o VISIERE, CAMICI MONOUSO TNT IDROREPELENTE
	PAZIENTI REPARTI	AMBIENTI GRIGI	ATTIVITA' DI PARRUCCHIERE / BARBIERE	INAIL (documento tecnico) FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI IN NITRILE DA SOSTITUIRE PER OGNI CLIENTE, SCHERMI FACCIALI o VISIERE, CAMICI MONOUSO TNT IDROREPELENTE
FAMILIARI e FUTURO OSPITE <u>IN VISITA AL REPARTO</u>	PARENTE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA PRESSO REPARTO DI DEGENZA	AMBIENTI VERDI	ACCESSO ALLA STRUTTURA E VISITA AUTORIZZATA DALLA DIREZIONE MEDICA	MASCHERINA CHIRURGICA
		AMBIENTI ROSSI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
		AMBIENTI GRIGI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
VISITATORI / PARENTI / FAMILIARI <u>IN VISITA A OSPITE DEGENTE</u>	PARENTE AMMESSO IN VISTA PRESSO REPARTO DI DEGENZA	AMBIENTI VERDI	ACCESSO ALLA STRUTTURA E VISITA AUTORIZZATA DALLA DIREZIONE MEDICA	MASCHERINA CHIRURGICA, GUANTI, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
		AMBIENTI ROSSI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
		AMBIENTI GRIGI		FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 <u>senza valvola</u> , GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELENTE DPI di III cat.
	PARENTE IN VISITA NELLE AREE ESTERNE DEGLI ISTITUTI	AREE ESTERNE DEGLI ISTITUTI	ACCESSO AREE ESTERNE	MASCHERINA CHIRURGICA
	PARENTE A SUPPORTO DEL PZ DURANTE IL VOTO	AREE INTERNE DEGLI ISTITUTI	ACCESSO ALL'AREA DI SEGGIO	MASCHERINA CHIRURGICA

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
RELIGIOSI	ATTIVITA': - CELEBRAZIONE RITI, - BENEDIZIONI, - RELAZIONE CON IL PZ, - ETC. DESTINATARI: OSPITI, LAVORATORI, FAMILIARI AMMESSI IN VISITA, UTENTI ESTERNI, SALMA	AMBIENTI VERDI	CELEBRAZIONE RITI IN CHIESA, SPAZI APERTI, ETC.	MASCHERINA CHIRURGICA: SE RISPETTATO IL DISTANZIAMENTO; FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola: SE NON POSSIBILE RISPETTARE IL DISTANZIAMENTO (es. distribuzione comunione)
			Attività a contatto con PZ in attività SENZA rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: massima capienza dell'area VERDE)
			Attività a contatto con PZ in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato cambiato ad ogni PZ
		AMBIENTI ROSSI	Tutte le attività	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: tutti i pz del dell'area ROSSA)
		AMBIENTI GRIGI	Attività SENZA contatto con PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola
			Attività a contatto con PZ in attività SENZA rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: metà della capienza dell'area GRIGIA)
			Attività a contatto con PZ in attività CON rischio di AEROSOL	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. cambiato ad ogni PZ
TIROCINANTI, SPECIALIZZANDI, VOLONTARI	TIROCINANTI, SPECIALIZZANDI e VOLONTARI QUALORA AMMESSI DALL'AZIENDA	AMBIENTI VERDI, ROSSI, GRIGI	Tutte le attività	I tirocinanti, gli specializzandi e i volontari ospitati svolgono, a seconda del percorso, solo attività che rientrano tra quelle svolte dalle figure professionali presenti in azienda senza quindi nessun compito aggiuntivo da quelli già analizzati e valutati all'interno del DVR aziendale. Ad essi vengono associati i rischi (per ambiente e per mansione) del personale aziendale con differenza nei tempi di esposizione che risultano ridotti per i momenti di osservazione intrinseci nell'iter di apprendimento e supporto. La valutazione dei rischi e le misure di tutela (COMPRESI QUELLI PER IL RISCHIO BIOLOGICO COVID) per i tirocinanti, gli specializzandi e i volontari rientrano tra quelle già individuate ed avviate per il personale aziendale e verranno di volta in volta adattate in base ai compiti svolti.

MANSIONE	DESTINATARIO delle ATTIVITA' o OCCASIONE DI CONTATTO: TIPO DI PZ / LAVORATORE/FORNITORI/CAMPIONI/etc.	AMBIENTI	ATTIVITA'	DPI / PROCEDURE
PERSONALE INCARICATO DELLE ATTIVITA' DI VOTO IN CASO DI ELEZIONI O REFERENDUM	PERSONALE DI SEGGIO FISSO INTERNO ALL'ISTITUTO	SEGGIO FISSO INTERNO ALL'ISTITUTO	Attività proprie del personale di seggio	MASCHERINA CHIRURGICA E DISTANZAIAMENTO
	PERSONALE DI SEGGIO "VOLANTE" INCARICATO DELLA RACCOLTA DEL VOTO IN STANZA DI DEGENZA	AMBIENTI VERDI	raccolta voto in stanza di degenza SENZA CONTATTO CON PZ	MASCHERINA CHIRURGICA E DISTANZAIAMENTO
			raccolta voto in stanza di degenza CON CONTATTO CON PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: TUTTI I PZ VOTANTI DELLO STESSO NUCLEO)
		AMBIENTI ROSSI	raccolta voto in stanza di degenza	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. per singolo pz
		AMBIENTI GRIGI	raccolta voto in stanza di degenza SENZA CONTATTO CON PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3
			raccolta voto in stanza di degenza CON CONTATTO CON PZ	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICE (o TUTA) MONOUSO IDROREPELLENTE DPI di III cat. usato a coorte di PZ (coorte: metà della capienza dell'area GRIGIA)
	PERSONALE CHE ACCOMPAGNA IL PZ AL SEGGIO PER LE ATTIVITA' DI VOTO	PERCORSI INTERNI E LOCALI ADIBITI A SEGGIO ELETTORALE	ACCOMPAGNAMENTO E SUPPORTO NEI PERCORSI DA REPARTO A SEGGIO E NELLE ATTIVITA' DI VOTO	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3
	PERSONALE CHE SANIFICA LE POSTAZIONI E GLI STRUMENTI DI VOTO	POSTAZIONI DI VOTO	SANIFICAZIONE CABINA O POSTAZIONE DI VOTO, PENNE, ALTRI SUPPORTI	FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, GUANTI

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

DPI e DM:

- DPI-AS-01, DPI-AS-02, DPI-AS-03, DPI-AS-04, DPI-AS-05: guanti per rischio Biologico
- DPI-C-15: sovracamice monouso per rischio Biologico alto (compreso Covid)
- DPI-C-16: sovracamice riutilizzabile per rischio Biologico alto (compreso Covid)
- DPI-O-01, DPI-O-02: occhiale, maschera di protezione da rischio biologico
- DPI-VR-03: facciale filtrante FFP2
- DPI-VR-04: facciale filtrante FFP3
- DPI-V-01, DPI-V-02: visiera di protezione da rischio biologico

ULTERIORI DPI NON OBBLIGATORI:

- DPI-C-13: tuta monouso idrorepellente per rischio Biologico alto (compreso Covid)
- DPI-C-14: calzari monouso per rischio Biologico
- DPI-T-06: cuffia per rischio Biologico

DISPOSITIVI MEDICI:

- DPI-VR-01: Mascherina Chirurgica

**QUANTO MONOUSO
IN LATTICE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-01

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:

Solo per le attività in cui è necessaria una maggior precisione e quindi un minor spessore del guanto, su richiesta del preposto.

MANSIONI:

INFERMIERE
CAPO REPARTO
MEDICO
BIOLOGO
TECNICO LABORATORIO
LOGOPEDISTA
OPERATORI R4

AMBIENTI:

REPARTI
LABORATORIO ANALISI
CAMERA MORTUARIA
SALA AUTOPTICA
RADIOLOGIA
AMBULATORI
DAY HOSPITAL / CDI / ADI
PALESTRE / NEUROPSICOMOTRICITA'

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico

Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico

2. NORMA TECNICA:

ISO2859-1 - PIANI DI CAMPIONAMENTO

UNI EN 420/2004: requisiti generali e procedure di prova per la progettazione e la realizzazione del guanto

EN 374:2016 parte 1: requisiti prestazionali dei guanti sottoposti all'azione degli agenti chimici e biologici

EN 374:2016 parte 2: metodo di prova per la resistenza dei guanti alla penetrazione di prodotti chimici e /o microrganici attraverso la valutazione della porosità sulla quale viene stabilito il livello di AQL

EN 374:2016 parte 3: determinazione della resistenza dei materiali, con cui sono fatti i guanti e alla permeabilità di prodotti chimici che viene valutata con valore da 1 a 6 in funzione del tempo di passaggio

EN 374:2013 parte 4: protezione contro i rischi meccanici **UNI EN 455 - parti 1, 2, 3**

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

Forma ambidestra con dita dritte. Superficie esterna liscia e tale da assicurare un'ottima presa degli strumenti sia in condizioni di asciutto che di bagnato senza compromettere la sensibilità tattile. Polsino rinforzato con bordino elastico: assicura una facile indossabilità, impedisce il rotolamento all'indietro garantendo un'ottima aderenza del guanto sul braccio e/o sul camice, previene strappi e lacerazioni mentre lo si indossa. Assenza di polvere, quindi eliminazione di tutti i problemi connessi con l'utilizzo della stessa. Biocompatibilità comprovata dai test di irritazione primaria della pelle e di ipersensibilità ritardata. Il grado di qualità (AQL) per assenza di fori rilevato con metodo Water tight test condotto in base ad un AQL 1,5/G.1 (ISO 2859) e secondo la normativa EN 455-1. Superamento del test di penetrazione virale in accordo alle norme ASTM F1671 che analizza la resistenza dei guanti alla penetrazione di patogeni organici con microrganismo di dimensioni paragonabili a quella dei virus, il batteriografo Phi X 174.

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**QUANTO MONOUSO
IN LATTICE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-01

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

5. CATEGORIA:

☐ DPI CATEGORIA I	☐ DPI CATEGORIA II	☒ DPI CATEGORIA III
☐ DM CATEGORIA I	☒ DM CATEGORIA II A	☐ DM CATEGORIA IIB
☐ DM CATEGORIA III		

6. FATTORE DI PROTEZIONE:

AQL 1,5/G.1 (ISO 2859)

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni:



8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☒ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO	☒ PERSONALE	☐ COLLETTIVO
---	---	-------------------------------------

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO		
☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
☐ COMPITI CON RISCHI FISICI	☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Conservare le confezioni in luoghi asciutto.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet.
Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

☐ inserito nei moduli formativi

☒ non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

**QUANTO MONOUSO
IN LATTICE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-01

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Prima dell'uso

- Arrotolare le maniche della divisa per evitare di contaminare o bagnare il camice, in alternativa usare abbigliamento a maniche corte.
- Lavarsi accuratamente le mani e rimuovere anelli, braccialetti e orologi da polso.
- Controllare che le unghie siano corte in modo da non sollecitare il materiale di cui sono prodotti i guanti e provocare lesioni o microfessurazioni.
- Assicurarsi che le mani siano perfettamente asciutte.

Vestizione del guanto

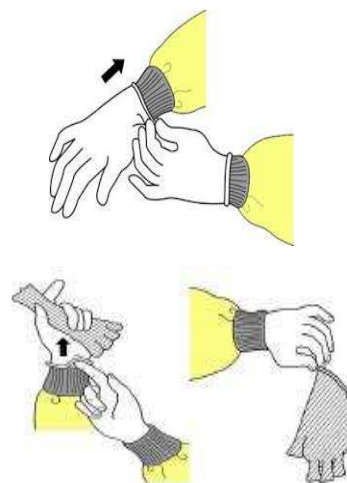
- Indossare i guanti tirando la manichetta evitandone l'eccessivo stiramento.
- Verificare che siano della taglia giusta, vale a dire che non siano troppo stretti o eccessivamente larghi sui polpastrelli o sul palmo della mano.

Durante l'uso

- Se utilizzati per manovre specifiche (campioni), non toccare mai oggetti di uso comune come telefoni, computer o maniglie.
- Non toccarsi volto, capelli o sistemarsi gli occhiali.

Rimozione e smaltimento del guanto

- Rimuovere il primo guanto partendo sempre dal polso rivoltandolo dall'interno verso l'esterno e tenerlo nella mano che indossa ancora il guanto.
- Rimuovere il secondo guanto afferrandolo dall'interno nella zona del polso e rovesciarlo facendo rimanere all'interno il primo guanto tolto in precedenza.
- I guanti monouso non vanno mai lavati e/o riutilizzati.



EVENTUALI PRESCRIZIONI DEL MEDICO COMPETENTE:

Il Medico Competente può disporre per il dipendente un guanto diverso da quello messo a disposizione dall'azienda. La scelta deve avvenire nel rispetto delle indicazioni contenute in questa scheda e nel giudizio del Medico Competente.

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**GUANTI MONOUSO
CHIRURGICI STERILI
in LATTICE
SENZA POLVERE**

DPI-AS-02

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio biologico e chimico nelle attività di cateterismo vescicale, punture in cavità (es. artrocentesi, toracentesi, paracentesi), suture e piccola chirurgia, medicazione ferite chirurgiche, prelievo arterioso.	INFERMIERE CAPO REPARTO MEDICO	REPARTI AMBULATORI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico

Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico

2. NORMA TECNICA:

D.Lgs. 46/97: (dispositivi medici ad uso temporaneo in relazione agli orifizi del corpo)

ISO2859-1 - PIANI DI CAMPIONAMENTO: Il grado di qualità (AQL) per assenza di fori è rilevato lotto per lotto con il metodo water leak test, secondo AQL per assenza di fori pari a 1.0 a livello di ispezione GI

UNI EN 420/2004: requisiti generali e procedure di prova per la progettazione e la realizzazione del guanto

EN 374:2016 parte 1: requisiti prestazionali dei guanti sottoposti all'azione degli agenti chimici e biologici

EN 374:2016 parte 2: metodo di prova per la resistenza dei guanti alla penetrazione di prodotti chimici e/o microrganici attraverso la valutazione della porosità sulla quale viene stabilito il livello di AQL

EN 374:2016 parte 3: determinazione della resistenza dei materiali e alla permeabilità ai prodotti chimici

EN 374:2013 parte 4: protezione contro i rischi meccanici

UNI EN 455 parte 1, 2, 3 e 4

UNI EN 556: sterilizzazione dispositivi medici

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

Guanto chirurgico sterile in lattice di gomma naturale. Forma anatomica.

Superficie MICRORUVIDA per avere una presa ottimale. Senza polvere.

Taglia da 6,5 a 8,5

5. CATEGORIA:

DPI CATEGORIA I	DPI CATEGORIA II	☒ DPI GATEGORIA III
DM CATEGORIA I	☒ DM CATEGORIA II A	DM CATEGORIA IIB
DM CATEGORIA III		

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**GUANTI MONOUSO
CHIRURGICI STERILI
in LATTICE
SENZA POLVERE**

DPI-AS-02

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

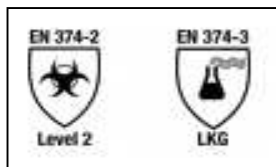
BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

non pertinente

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☒ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO

☒ PERSONALE

☐ COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO

☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':

☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO

☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC

☐ COMPITI CON RISCHI FISICI

☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI

☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Il guanto può essere utilizzato sia come Dispositivo Medico (per uso ambulatoriale, per medicazione e dentale) che come Dispositivo di Protezione Individuale (per la protezione dal rischio chimico e biologico).

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

☐ inserito nei moduli formativi

☐ non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma

**GUANTI MONOUSO
CHIRURGICI STERILI
in LATTICE
SENZA POLVERE**

DPI-AS-02

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

ISTRUZIONI OPERATIVE:

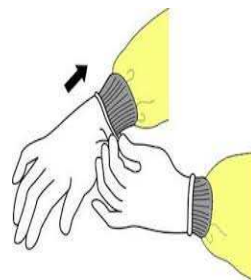
Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Prima dell'uso

- Arrotolare le maniche della divisa per evitare di contaminare o bagnare il camice, in alternativa usare abbigliamento a maniche corte.
- Lavarsi accuratamente le mani e rimuovere anelli, braccialetti e orologi da polso.
- Controllare che le unghie siano corte in modo da non sollecitare il materiale di cui sono prodotti i guanti e provocare lesioni o microfessurazioni.
- Assicurarsi che le mani siano perfettamente asciutte.

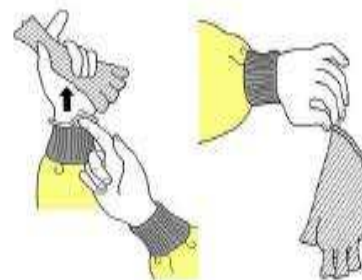
Vestizione del guanto

- Indossare i guanti tirando la manichetta evitandone l'eccessivo stiramento.
- Verificare che siano della taglia giusta, vale a dire che non siano troppo stretti o eccessivamente larghi sui polpastrelli o sul palmo della mano.



Durante l'uso

- Se utilizzati per manovre specifiche (campioni), non toccare mai oggetti di uso comune come telefoni, computer o maniglie.
- Non toccarsi volto, capelli o sistemarsi gli occhiali.



Rimozione e smaltimento del guanto

- Rimuovere il primo guanto partendo sempre dal polso rivoltandolo dall'interno verso l'esterno e tenerlo nella mano che indossa ancora il guanto.
- Rimuovere il secondo guanto afferrandolo dall'interno nella zona del polso e rovesciarlo facendo rimanere all'interno il primo guanto tolto in precedenza.
- I guanti monouso non vanno mai lavati e/o riutilizzati.

EVENTUALI PRESCRIZIONI DEL MEDICO COMPETENTE:

Il Medico Competente può disporre per il dipendente un guanto diverso da quello messo a disposizione dall'azienda. La scelta deve avvenire nel rispetto delle indicazioni contenute in questa scheda e nel giudizio del Medico Competente.

**QUANTO MONOUSO
IN VINILE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-03

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio biologico e chimico nelle attività di: esplorazione, esame, terapia, diagnostica, laboratorio, protezione da microrganismi e sostanze chimiche	AUSILIARIO INFERMIERE CAPO REPARTO MEDICO TERAPISTA / LOGOPEDISTA / TNPEE / EDUCATIVE BIOLOGO TECNICO LABORATORIO	REPARTI LABORATORIO ANALISI CAMERA MORTUARIA SALA AUTOPTICA RADIOLOGIA AMBULATORI DAY HOSPITAL / CDI / ADI PALESTRE / NEUROPSICOMOTRICITA'

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico

Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico

2. NORMA TECNICA:

ISO2859-1 - PIANI DI CAMPIONAMENTO

UNI EN 420/2004: requisiti generali e procedure di prova per la progettazione e la realizzazione del guanto

EN 374:2016 parte 1: requisiti prestazionali dei guanti sottoposti all'azione degli agenti chimici e biologici

EN 374:2016 parte 2: metodo di prova per la resistenza dei guanti alla penetrazione di prodotti chimici e /o microrganici attraverso la valutazione della porosità sulla quale viene stabilito il livello di AQL

EN 374:2016 parte 3: determinazione della resistenza dei materiali, con cui sono fatti i guanti e alla permeabilità di prodotti chimici che viene valutata con valore da 1 a 6 in funzione del tempo di passaggio

EN 374:2013 parte 4: protezione contro i rischi meccanici. **UNI EN 455 - parti 1,2,3**

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

Forma ambidestra con dita dritte. Superficie esterna tale da assicurare un'ottima presa sia in condizioni di asciutto che bagnato senza compromettere la sensibilità tattile. Polsino rinforzato con bordino elastico: assicura una facile indossabilità, impedisce il rotolamento all'indietro garantendo un'ottima aderenza del guanto sul braccio e/o sul camice, previene strappi e lacerazioni mentre lo si indossa. Assenza di polvere, quindi eliminazione di tutti i problemi connessi con l'utilizzo della stessa. Trattamento antiaderente con rivestimento di poliuretano. Biocompatibilità comprovata dai test di irritazione primaria della pelle e di ipersensibilità ritardata cui il guanto è sottoposto. Superamento dei test: Primary skin irritation (ISO 10993-10); Guinea Pig maximization test (ISO 10993-10). Permeazione (EN 374-3). Viral penetration test (ASTM F 1671-97b).

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**QUANTO MONOUSO
IN VINILE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-03

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

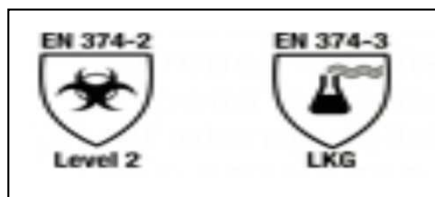
Servizio Prevenzione e Protezione

5. CATEGORIA:

☐	DPI CATEGORIA I	☐	DPI CATEGORIA II	☒	DPI CATEGORIA III
☒	DM CATEGORIA I	☐	DM CATEGORIA II A	☐	DM CATEGORIA IIB
☐	DM CATEGORIA III				

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



FOODSAFE



8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☒ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO	☒ PERSONALE	☐ COLLETTIVO
---	---	-------------------------------------

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐	SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO				
☐	SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒	COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐	COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
☐	COMPITI CON RISCHI FISICI	☐	COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☒	COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Conservare le confezioni in luoghi asciutto.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ | OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI |
| ☐ | inserito nei moduli formativi |
| ☒ | non necessario |

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

**QUANTO MONOUSO
IN VINILE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-03

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

ISTRUZIONE OPERATIVE:

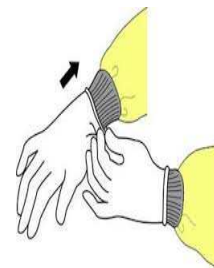
Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Prima dell'uso

- Arrotolare le maniche della divisa per evitare di contaminare o bagnare il camice, in alternativa usare abbigliamento a maniche corte.
- Lavarsi accuratamente le mani e rimuovere anelli, braccialetti e orologi da polso.
- Controllare che le unghie siano corte in modo da non sollecitare il materiale di cui sono prodotti i guanti e provocare lesioni o microfessurazioni.
- Assicurarsi che le mani siano perfettamente asciutte.

Vestizione del guanto

- Indossare i guanti tirando la manichetta evitandone l'eccessivo stiramento.
- Verificare che siano della taglia giusta, vale a dire che non siano troppo stretti o eccessivamente larghi sui polpastrelli o sul palmo della mano.

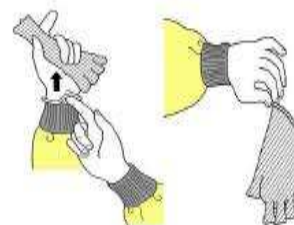


Durante l'uso

- Se utilizzati per manovre specifiche (campioni), non toccare mai oggetti di uso comune come telefoni, computer o maniglie.
- Non toccarsi volto, capelli o sistemarsi gli occhiali.

Rimozione e smaltimento del guanto

- Rimuovere il primo guanto partendo sempre dal polso rivoltandolo dall'interno verso l'esterno e tenerlo nella mano che indossa ancora il guanto.
- Rimuovere il secondo guanto afferrandolo dall'interno nella zona del polso e rovesciarlo facendo rimanere all'interno il primo guanto tolto in precedenza.
- I guanti monouso non vanno mai lavati e/o riutilizzati.



EVENTUALI PRESCRIZIONI DEL MEDICO COMPETENTE:

Il Medico Competente può disporre per il dipendente un guanto diverso da quelle messo a disposizione dall'azienda. La scelta deve avvenire nel rispetto delle indicazioni contenute in questa scheda e nel giudizio del Medico Competente.

**QUANTO MONOUSO
IN NITRILE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-04

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio biologico e chimico nelle attività di: esplorazione, esame, terapia, diagnostica, laboratorio, protezione da microrganismi e sostanze chimiche. Protezione da rischio biologico e chimico nelle attività di manipolazione alimenti, pulizia e sanificazione attrezzature da cucina.	AUSILIARIO INFERMIERE / CAPO REPARTO MEDICO TERAPISTA BIOLOGO TECNICO LABORATORIO CAPO CUOCO AIUTO CUOCO ADDETTO DI CUCINA	REPARTI LABORATORIO ANALISI CAMERA MORTUARIA SALA AUTOPTICA RADIOLOGIA AMBULATORI DAY HOSPITAL / CDI / ADI PALESTRE / NEUROPSICOMOTRICITA' CUCINA

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico

Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico

2. NORMA TECNICA:

ISO2859-1 - PIANI DI CAMPIONAMENTO

UNI EN 420/2004: requisiti generali e procedure di prova per la progettazione e la realizzazione del guanto

EN 374:2016 parte 1: requisiti prestazionali dei guanti sottoposti all'azione degli agenti chimici e biologici

EN 374:2016 parte 2: metodo di prova per la resistenza dei guanti alla penetrazione di prodotti chimici e /o microrganici attraverso la valutazione della porosità sulla quale viene stabilito il livello di AQL

EN 374:2016 parte 3: determinazione della resistenza dei materiali, con cui sono fatti i guanti e alla permeabilità di prodotti chimici che viene valutata con valore da 1 a 6 in funzione del tempo di passaggio

EN 374:2013 parte 4: protezione contro i rischi meccanici. **UNI EN 455 - parti 1,2,3**

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

Forma ambidestra con dita dritte. Superficie esterna tale da assicurare un'ottima presa sia in condizioni di asciutto che bagnato senza compromettere la sensibilità tattile. Polsino rinforzato con bordino elastico: assicura una facile indossabilità, impedisce il rotolamento all'indietro garantendo un'ottima aderenza del guanto sul braccio e/o sul camice, previene strappi e lacerazioni mentre lo si indossa. Assenza di polvere, quindi eliminazione di tutti i problemi connessi con l'utilizzo della stessa. Superficie interna rivestita di polimeri al fine di garantire una facile calzatura del guanto. Biocompatibilità comprovata dai test di irritazione primaria della pelle e di ipersensibilità ritardata cui il guanto è sottoposto. Superamento del test di penetrazione virale in accordo alle norme ASTM F1671 che analizza la resistenza dei guanti alla penetrazione di patogeni organici usando un microrganismo di dimensioni paragonabili a quella dei virus, il batteriografo Phi X 174.

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**QUANTO MONOUSO
IN NITRILE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-04

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

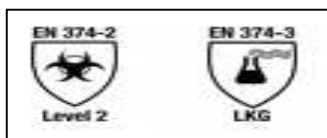
5. CATEGORIA:

☐ DPI CATEGORIA I	☐ DPI CATEGORIA II	☒ DPI CATEGORIA III
☐ DM CATEGORIA I	☒ DM CATEGORIA II A	☐ DM CATEGORIA IIB
☐ DM CATEGORIA III		

6. FATTORE DI PROTEZIONE/SIMBOLI DI PROTEZIONE

AQL 1,5/G.1 (ISO 2859)

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☒ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO	☒ PERSONALE	☐ COLLETTIVO
---	---	-------------------------------------

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Conservare le confezioni in luoghi asciutto.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☐ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

☐ inserito nei moduli formativi

☒ non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

**QUANTO MONOUSO
IN NITRILE SENZA
POLVERE**

DPI-AS-04

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Prima dell'uso

- Arrotolare le maniche della divisa per evitare di contaminare o bagnare il camice, in alternativa usare abbigliamento a maniche corte.
- Lavarsi accuratamente le mani e rimuovere anelli, braccialetti e orologi da polso.
- Controllare che le unghie siano corte in modo da non sollecitare il materiale di cui sono prodotti i guanti e provocare lesioni o microfessurazioni.
- Assicurarsi che le mani siano perfettamente asciutte.

Vestizione del guanto

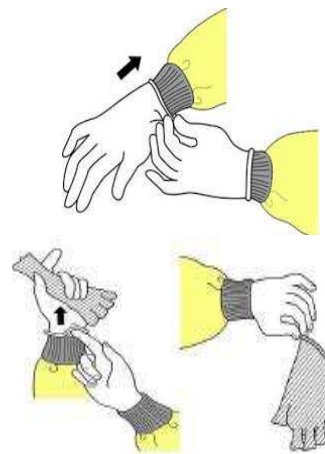
- Indossare i guanti tirando la manichetta evitandone l'eccessivo stiramento.
- Verificare che siano della taglia giusta, vale a dire che non siano troppo stretti o eccessivamente larghi sui polpastrelli o sul palmo della mano.

Durante l'uso

- Se utilizzati per manovre specifiche (campioni), non toccare mai oggetti di uso comune come telefoni, computer o maniglie.
- Non toccarsi volto, capelli o sistemarsi gli occhiali.

Rimozione e smaltimento del guanto

- Rimuovere il primo guanto partendo sempre dal polso rivoltandolo dall'interno verso l'esterno e tenerlo nella mano che indossa ancora il guanto.
- Rimuovere il secondo guanto afferrandolo dall'interno nella zona del polso e rovesciarlo facendo rimanere all'interno il primo guanto tolto in precedenza.
- I guanti monouso non vanno mai lavati e/o riutilizzati.



EVENTUALI PRESCRIZIONI DEL MEDICO COMPETENTE:

Il Medico Competente può disporre per il dipendente un guanto diverso da quello messo a disposizione dall'azienda. La scelta deve avvenire nel rispetto delle indicazioni contenute in questa scheda e nel giudizio del Medico Competente.

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**GUANTI MONOUSO
STERILI LATEX FREE
SENZA POLVERE**

DPI-AS-05

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio biologico e chimico nelle attività assistenziali dove si prevede contatto con liquidi o sostanze biologiche (es. cambio sacca urina).	AUSILIARIO INFERMIERE CAPO REPARTO MEDICO	REPARTI AMBULATORI DAY HOSPITAL / CDI / ADI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:		
D.LGS. 81/08	D.LGS. 475/92	REG.EUR. 2016/425
D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico	Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico	
2. NORMA TECNICA:		
D.Lgs. 46/97: (dispositivi medici ad uso temporaneo in relazione agli orifizi del corpo) - Classe di appartenenza: Classe I S (ai sensi dell'Art.8, comma 1 del D.Lgs. 46/97 - Allegato IX)		
ISO2859-1 - PIANI DI CAMPIONAMENTO: Il grado di qualità (AQL) per assenza di fori è rilevato lotto per lotto con il metodo water leak test, secondo AQL per assenza di fori pari a 1.0 a livello di ispezione GI		
UNI EN 420/2004: requisiti generali e le procedure di prova per la progettazione e la realizzazione del guanto		
EN 374:2016 parte 1: requisiti prestazionali dei guanti sottoposti all'azione degli agenti chimici e biologici		
EN 374:2016 parte 2: metodo di prova per la resistenza dei guanti alla penetrazione di prodotti chimici e /o microrganici attraverso la valutazione della porosità sulla quale viene stabilito il livello di AQL		
EN 374:2016 parte 3: determinazione della resistenza dei materiali e alla permeabilità ai prodotti chimici		
EN 374:2013 parte 4: per quanto riguarda la protezione contro i rischi meccanici		
UNI EN 455 parte 1, 2, 3 e 4 UNI EN 556: sterilizzazione dispositivi medici		

3. CERTIFICAZIONE:		
CERTIFICAZIONE CE:	☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DPI:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:	
Guanto da esplorazione in materiale Latex free sterile.	
Forma anatomica. Totalmente privi di talcatura.	
Ottima sensibilità ed elasticità.	
Taglia M, L	

5. CATEGORIA:			
DPI CATEGORIA I	DPI CATEGORIA II	☒	DPI GATEGORIA III
DM CATEGORIA I	☒ DM CATEGORIA II A		DM CATEGORIA IIB
DM CATEGORIA III			

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

**GUANTI MONOUSO
STERILI LATEX FREE
SENZA POLVERE**

DPI-AS-05

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

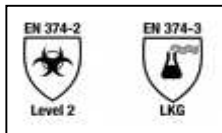
BIOLOGICO e CHIMICO

Servizio Prevenzione e Protezione

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

non pertinente

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☒ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO

☒ PERSONALE

COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO

☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':

☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO

COMPITI CON RISCHI MMP / MMC

COMPITI CON RISCHI FISICI

COMPITI CON RISCHI MECCANICI

☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Il guanto deve essere conservato nella sua confezione originale, in luogo asciutto e lontano dalla luce e dalle fonti di calore.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☐ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

☐ inserito nei moduli formativi

☒ non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;

- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

**GUANTI MONOUSO
STERILI LATEX FREE
SENZA POLVERE**

DPI-AS-05

parte del corpo protetta:

MANI

revisione n°01 di aprile 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO e CHIMICO

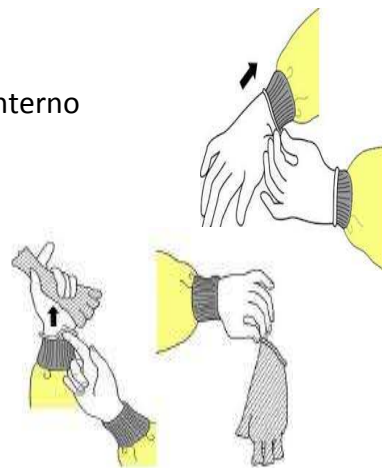
Servizio Prevenzione e Protezione

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Rimozione e smaltimento del guanto

- Rimuovere il primo guanto partendo sempre dal polso rivoltandolo dall'interno verso l'esterno e tenerlo nella mano che indossa ancora il guanto.
- Rimuovere il secondo guanto afferrandolo dall'interno nella zona del polso e rovesciarlo facendo rimanere all'interno il primo guanto tolto in precedenza.
- I guanti monouso non vanno mai lavati e/o riutilizzati.



EVENTUALI PRESCRIZIONI DEL MEDICO COMPETENTE:

Il Medico Competente può disporre per il dipendente un guanto diverso da quello messo a disposizione dall'azienda. La scelta deve avvenire nel rispetto delle indicazioni contenute in questa scheda e nel giudizio del Medico Competente.

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

SOVRACAMICE
MONOUSO non STERILE
PER RISCHIO BIOLOGICO DA
CONTATTO DI LIVELLO ALTO,
COMPRESO COVID - 19

DPI-C-15

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°0 di agosto 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO ALTO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio Biologico nelle attività che spongono il corpo a rischio Biologico da contatto livello alto, compreso COVID-19	Tutte le mansioni esposte al rischio. In particolare, si rimanda alle tabelle di identificazione mansioni-DPI del DVR COVID	VERDI GRIGI ROSSI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

DPI: D.LGS. 475/92

DPI: REG.EUR. 2016/425

D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico

Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico

2. NORMA TECNICA:

UNI EN ISO 13688:2013 - Indumenti di protezione - Requisiti generali

UNI EN 14126:2004 : requisiti e metodi di prova per gli indumenti di protezione contro agenti infettivi

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE **CE**:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE **DPI**:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE **DM**:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

Sovracamice monouso non sterile in bi accoppiato (TNT assorbente + PE impermeabile) o polietilene o politenato con chiusura posteriore, laccetti al collo e in vita, polsini in maglia.

5. CATEGORIA:

☐ DPI 1^A CATEGORIA

☐ DPI 2^A CATEGORIA

☒ DPI 3^A CATEGORIA

☐ DM CATEGORIA I

☐ DM CATEGORIA IIA

☐ DM CATEGORIA IIB

☐ DM CATEGORIA III

6. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

SOVRACAMICE
MONOUSO non STERILE
PER RISCHIO BIOLOGICO DA
CONTATTO DI LIVELLO ALTO,
COMPRESO COVID - 19

DPI-C-15

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°0 di agosto 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO ALTO

Servizio Prevenzione e Protezione

7. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE:	☒ CERTIFICAZIONE DPI	☒ CERTIFICAZIONE DM

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:	☒ MONOUSO	☐ RIUTILIZZABILE
	☒ PERSONALE	☐ COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO		
☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
☐ COMPITI CON RISCHI FISICI	☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☐ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA: Il camice è monouso e deve essere utilizzato per il compito per cui è necessari, poi rimosso e smaltito. La nota informativa riporta la durata ipotizzabile in caso di DPI non usato e immagazzinato correttamente.	CONSERVAZIONE: Il sovracamice è monouso e deve essere sostituito ad ogni attività a rischio o ad ogni contaminazione.	SMALTIMENTO: Smaltimento dopo l'uso: - se usati per rischio infettivo da contatto : rifiuti speciali; - se usato in assenza di rischio infettivo da contatto : sacchi Citynet, poi chiusi e smaltiti come R.O.T.
FORMAZIONE: La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.	ADDESTRAMENTO: ☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI ☐ inserito nei moduli formativi ☐ non necessario	NOTA INFORMATIVA: Presente e disponibile presso: - magazzino aziendale - reparto / servizio destinatario PROCEDURA: P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:
- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

SOVRACAMICE
MONOUSO non STERILE
PER RISCHIO BIOLOGICO DA
CONTATTO DI LIVELLO ALTO,
COMPRESO COVID - 19

DPI-C-15

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°0 di agosto 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO ALTO

Servizio Prevenzione e Protezione

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Come **indossare** il camice:

- Prelevare un camice con le mani pulite e aprirlo
- Infilare le braccia nelle maniche
- Annodare i lacci dietro la nuca e la schiena
- Se necessario indossare i guanti, avendo cura di sovrapporre il bordo al polsino del camice
- Rispettare il tempo resistenza alla permeazione del tessuto dell'indumento indicato nella nota informativa



Come **rimuovere** il camice:

- Se presenti, rimuovere prima i guanti
- Rimuovere il camice rompendo i legacci
- Afferrare e avvolgere il camice dall'interno e smaltirlo



In particolare, FARE RIFERIMENTO ALLA **P-SAN-16-BIO-COVID-DPI-PERCORSI-AREE** del DVR COVID PRESENTE SU INTRAIPAB NELLA SEZIONE "EMERGENZA covid-19" e PARTE INTEGRANTE DEL DVR generale dove è specificato l'uso del 2° paio di guanti

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

SOVRACAMICE
RIUTILIZZABILE non
STERILE
PER RISCHIO BIOLOGICO DA
CONTATTO DI LIVELLO ALTO,
COMPRESO COVID - 19

DPI-C-16

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°0 di agosto 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO ALTO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio Biologico nelle attività che spongono il corpo a rischio Biologico da contatto livello alto, compreso COVID-19	Tutte le mansioni esposte al rischio. In particolare, si rimanda alle tabelle di identificazione mansioni-DPI del DVR COVID	VERDI GRIGI ROSSI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:		
D.LGS. 81/08	DPI: D.LGS. 475/92	DPI: REG.EUR. 2016/425
D.Lgs. 46/97 - Dispositivo Medico	Direttiva 93/42/CE - Regolamenti 2017/745-746 - Dispositivo Medico	
2. NORMA TECNICA:		
UNI EN ISO 13688:2013 - Indumenti di protezione - Requisiti generali		
UNI EN 14126:2004 : requisiti e metodi di prova per gli indumenti di protezione contro agenti infettivi		
3. CERTIFICAZIONE:		
CERTIFICAZIONE CE :	☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DPI :	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DM :	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
4. CARATTERISTICHE:		
Sovracamice in tessuto tecnico riutilizzabile con chiusura posteriore, laccetti al collo e in vita, polsini in maglia Autoclavabile.		
5. CATEGORIA:		
☐ DPI 1 ^A CATEGORIA	☐ DPI 2 ^A CATEGORIA	☒ DPI 3 ^A CATEGORIA
☐ DM CATEGORIA I	☐ DM CATEGORIA IIA	☐ DM CATEGORIA IIB
☐ DM CATEGORIA III		

6. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

SOVRACAMICE <u>RIUTILIZZABILE non</u> <u>STERILE</u> PER RISCHIO BIOLOGICO DA CONTATTO DI LIVELLO ALTO, COMPRESO COVID - 19		DPI-C-16
parte del corpo protetta:	CORPO	revisione n°0 di agosto 2020
categoria di rischio:	BIOLOGICO <u>ALTO</u>	Servizio Prevenzione e Protezione

7. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE:	☒ CERTIFICAZIONE DPI	☒ CERTIFICAZIONE DM

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:	MONOUSO	☒ RIUTILIZZABILE
	PERSONALE	☒ CONDIVISO / COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO			
☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC	
☐ COMPITI CON RISCHI FISICI	☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☐ COMPITI CON RISCHI CHIMICI	

SCADENZA:	CONSERVAZIONE:	SMALTIMENTO:
Il camice è riutilizzabile e, dopo lavaggio, può essere utilizzato nuovamente per il compito per cui è necessari. La nota informativa riporta la modalità di lavaggio/sanificazione e la durata ipotizzabile in caso di DPI gestito correttamente.	Il sovracamice è riutilizzabile, dopo adeguato lavaggio/sanificazione deve essere correttamente conservato per il successivo utilizzo.	Raggiunto la durata massima prevista (o il n° massimo di cicli di lavaggio/sanificazione), il camice deve essere così smaltito: - senza lavaggio/sanificazione: rifiuti speciali; - dopo lavaggio/sanificazione : sacchi Citynet, poi chiusi e smaltiti come R.O.T.
FORMAZIONE:	ADDESTRAMENTO:	NOTA INFORMATIVA:
La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.	☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI	Presente e disponibile presso: - magazzino aziendale - reparto / servizio destinatario
	☐ inserito nei moduli formativi	PROCEDURA: P_GEN_18
	☐ non necessario	

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:
 - unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
 - con registrazione di consegna completa di data e firma

DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI

SOVRACAMICE <u>RIUTILIZZABILE non</u> <u>STERILE</u> PER RISCHIO BIOLOGICO DA CONTATTO DI LIVELLO ALTO, COMPRESO COVID - 19	DPI-C-16
CORPO	revisione n°0 di agosto 2020
BIOLOGICO <u>ALTO</u>	Servizio Prevenzione e Protezione

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

Come **indossare** il camice:

- Prelevare un camice con le mani pulite e aprirlo
- Infilare le braccia nelle maniche
- Annodare i lacci dietro la nuca e la schiena
- Se necessario indossare i guanti, avendo cura di sovrapporre il bordo al polsino del camice
- Rispettare il tempo resistenza alla permeazione del tessuto dell'indumento indicato nella nota informativa



Come **rimuovere** il camice:

- Se presenti, rimuovere prima i guanti
- Sfilare il camice facendo attenzione a non contaminare la divisa
- Afferrare e avvolgere il grembiule dall'interno e riporlo nei contenitori per il successivo lavaggio/sanificazione



In particolare, FARE RIFERIMENTO ALLA **P-SAN-16-BIO-COVID-DPI-PERCORSI-AREE** del DVR COVID PRESENTE SU INTRAIPAB NELLA SEZIONE "EMERGENZA covid-19" e PARTE INTEGRANTE DEL DVR generale dove è specificato l'uso del 2° paio di guanti

parte del corpo protetta:

OCCHI

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:

Protezione degli occhi nelle attività di:

- PRELIEVO EMATICO
- MEDICAZIONI, FERITE CHIRURGICHE e ULCERE
- IGIENE CAVO ORALE
- DETERSIONE e SANIFICAZIONE UNITA' DI DEGENZA
- SVUOTAMENTO SACCHE URINE
- CLISTERE VESCICALE
- PRELIEVI AUTOPTICI
- CATETERISMO VESCICALE/RIMOZIONE

MANSIONI:

AUSILIARIO
INFERMIERE
MEDICO

AMBIENTI:

REPARTI
DAY HOSPITAL
ADI
SALA AUTOPTICA
AMBULATORI
LABORATORI ANALISI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

2. NORMA TECNICA:

UNI EN 166:2004 - Protezione personale degli occhi

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:



PREVISTA - OBBLIGATORIA



NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:



PREVISTA



NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:



PREVISTA



NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

F - Lenti incolore, resistenti agli impatti ad energia incrementata, antiappannaggio. Dotato di protezione dall'imbrattamento oculare con protezione laterale, superiore ed inferiore T DPI. Possibilita' di sterilizzazione.

5. CATEGORIA:



1^A CATEGORIA



2^A CATEGORIA



3^A CATEGORIA

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

non pertinente

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):

non pertinente

8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:



PREVISTA

NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:



CERTIFICAZIONE DPI

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

parte del corpo protetta:

categoria di rischio:

OCCHIALE SANITARIO		DPI-O-01
OCCHI		revisione n°01 di gennaio 2019
BIOLOGICO		Servizio Prevenzione e Protezione

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☐ MONOUSO	☐ PERSONALE	☒ COLLETTIVO
----------------------------------	------------------------------------	--

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO		
☒ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
COMPITI CON RISCHI FISICI	COMPITI CON RISCHI MECCANICI	COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:	CONSERVAZIONE:	SMALTIMENTO:
E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio. Il DPI deve essere sostituito quando usurato e quando non sono più garantite le caratteristiche di sicurezza, ergonomia e comfort.	Quando non utilizzato, riporre il DPI in luogo asciutto e areato. Sanificazione secondo le indicazioni previste nella nota informativa.	Verificare le modalità di smaltimento indicate nella scheda informativa.
FORMAZIONE:	ADDESTRAMENTO:	NOTA INFORMATIVA:
La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.	☐ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI	Presente e disponibile presso: - magazzino aziendale - reparto / servizio destinatario
	☐ inserito nei moduli formativi	
	☒ non necessario	PROCEDURA: Procedura di sicurezza P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura l'occhiale e non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

PROCEDURA DI UTILIZZO OCCHIALE

1	Indossare gli occhiali protettivi.	2	Rimuovere gli occhiali di protezione afferrandoli con le mani per le stanghette. Allontanarli dal volto. Se gli occhiali sono visibilmente contaminati smaltirli nel contenitore dei rifiuti speciali, altrimenti depositarli nel luogo idoneo in attesa di disinfezione.
---	------------------------------------	---	--

parte del corpo protetta:

categoria di rischio:

MASCHERA

OCCHI

BIOLOGICO - CHIMICO - FISICO

DPI-O-02

revisione n°01 di gennaio 2019

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:

Protezione degli occhi nelle attività di:
- CONTATTO CON FLUIDI PERICOLOSI
PER PULIZIA IMPIANTI E
DISINCROSTRARE FORNI CUCINA
- PROIEZIONI DI SCHEGGE, URTI O
COLPI, SPRUZZI O POLVERI DURANTE LE
ATTIVITA' DI MANUTENZIONE

MANSIONI:

FUOCHISTA
CAPO OFFICINA
IDRAULICO
OPERAIO GENERICO
ELETTRICISTA
TECNICO
CAPO CUOCO-CUOCO-AIUTO CUOCO
ADDETTO CUCINA

AMBIENTI:

CENTRALE TERMICA
CANTIERI
CABINE ELETTRICHE
CUCINA

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

2. NORMA TECNICA:

UNI EN 166:2004 - Protezione personale degli occhi - LENTE EN 170 CE

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:

☐ PREVISTA

☒ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

Maschera dotata di elastico posteriore regolabile, con lenti antiappannaggio e con resistenza agli impatti a bassa energia e antiacido, protezioni laterali e frontali.

Lente chiara in polibicarbonato antigraffio, antiriflesso, antiappannamento.

La maschera deve prevedere l'eventualità di utilizzo con gli occhiali da vista.

5. CATEGORIA:

☐ 1^A CATEGORIA

☒ 2^A CATEGORIA

☐ 3^A CATEGORIA

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

Protezione da liquidi e spruzzi: 3

Resistenza contro particelle protettate: S

Trattamento antiappannante: N

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):

non pertinente

8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☐ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

**DVR VIGENTE
ALLEGATO DPI**

parte del corpo protetta:

categoria di rischio:

MASCHERA	DPI-O-02
OCCHI	revisione n°01 di gennaio 2019
BIOLOGICO - CHIMICO - FISICO	Servizio Prevenzione e Protezione

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☐ MONOUSO	☐ PERSONALE	☒ COLLETTIVO
----------------------------------	------------------------------------	--

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO	☒ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
☐ COMPITI CON RISCHI FISICI	☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI	

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.
Il DPI deve essere sostituito quando usurato e quando non sono più garantite le caratteristiche di sicurezza, ergonomia e comfort.

CONSERVAZIONE:

Quando non utilizzato, riporre il DPI in luogo asciutto e areato.
Le lenti devono essere pulite con tessuto morbido e acqua saponata
La montatura può essere sanificata secondo le indicazioni previste nella nota informativa.

SMALTIMENTO:

Verificare le modalità di smaltimento indicate nella scheda informativa.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☐ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI
☐ inserito nei moduli formativi
☒ non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura la maschera e non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO-BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione nelle attività di: -manutenzione e lavorazioni varie in cui si possono produrre polveri e aerosol solidi o liquidi irritanti di media/bassa nocività (fumi saldatura, demolizione mattoni, levigatura parti metalliche, fibre di vetro, vernici a spruzzo, ecc), - assistenza e trasferimento pazienti con virus influenzali e TBC	FUOCHISTA CAPO OFFICINA IDRAULICO MURATORE OPERAIO GENERICO FALEGNAME ADD. MANUT. MAT. ROT. MEDICO AUSILIARIO INFERMIERE	CENTRALE TERMICA, OFFICINE, REPARTI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:		
D.LGS. 81/08	D.LGS. 475/92	REG.EUR. 2016/425
2. NORMA TECNICA:		
UNI EN 149:2009 - Semimaschere filtranti antipolvere - Requisiti, prove, marcatura		
3. CERTIFICAZIONE:		
CERTIFICAZIONE CE:	☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DPI:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:	☐ PREVISTA	☒ NON PREVISTA
4. CARATTERISTICHE:		
- Pieghevole o a guscio, forma anatomica, elastici anallergici, stringinaso modellabile anallergici, (no lattice, no pv, no silicone), confezionati singolarmente con valvola opzionale		
5. CATEGORIA:		
☐ 1 ^A CATEGORIA	☐ 2 ^A CATEGORIA	☒ 3 ^A CATEGORIA
6. FATTORE DI PROTEZIONE:		
P2		
7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni:		
non pertinente		
8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:		
NOTA INFORMATIVA in italiano:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE:	☒ CERTIFICAZIONE DPI	☐ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO-BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO	☐ PERSONALE	☐ COLLETTIVO
---	------------------------------------	-------------------------------------

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO		
☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
☐ COMPITI CON RISCHI FISICI	☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Non è riutilizzabile, non va mai pulito né mantenuto. Deve essere impiegato solamente per un turno lavorativo/attività, e deve comunque essere sostituito immediatamente quando risulta danneggiato, o visibilmente contaminato e quando la respirazione diventasse difficoltosa a causa della saturazione del materiale filtrante.

SMALTIMENTO:

Verificare le modalità di smaltimento indicate nella scheda informativa.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☒	OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI
☐	inserito nei moduli formativi
☐	non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

Procedura di sicurezza
P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

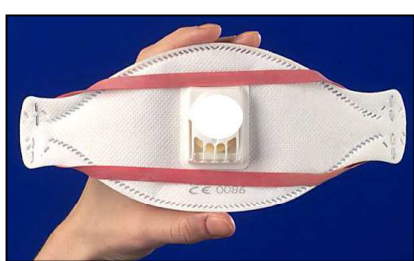
Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il facciale filtrante e non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

PROCEDURA DI INDOSSAMENTO FACCIALE FILTRANTE

1		2		3	
	Manipolare i DPI solo con le mani pulite.		Togliere il respiratore dalla confezione originale		Portare gli elastici portandoli sulla parte anteriore del respiratore.

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

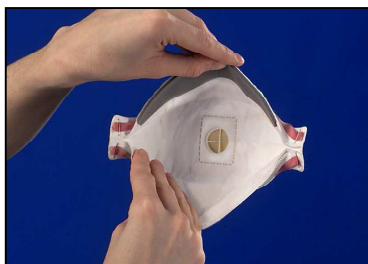
revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO-BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

4



Se si indossano gli occhiali, toglierli. Aprire il respiratore tirando i lembi superiore ed inferiore.

5



Posizionare il respiratore sotto il mento e l'elastico superiore va posizionato sopra le orecchie, l'elastico inferiore sotto.

6



Sistemare i lembi sul viso e modellare lo stringinaso usando entrambi le mani.

7



Adattare lo stringinaso al viso con le mani e aggiustare la posizione del facciale sul viso e verificare la tenuta del facciale poggiando entrambe le mani sul dispositivo per tenerlo in posizione ed inspirare o espirare rapidamente a seguito di tale prova non si devono percepire perdite d'aria dai bordi. Indossare gli eventuali occhiali da vista posizionando il naselli sopra al facciale filtrante. Indossare i guanti se necessario.

PRECAUZIONI:

- Verificare che il dispositivo sia integro
- Indossare i dispositivi solo su viso privo di barba, baffi e basette e ben rasato, in quanto la presenza di peli facciali non consente di garantire una corretta tenuta del DPI

PROCEDURA DI RIMOZIONE FACCIALE FILTRANTE

1



Togliere un solo guanto, tenere il secondo guanto in modo che la mano nuda possa operare sulle zone "pulite" e quella guantata sulla parte eventualmente sporca.

2



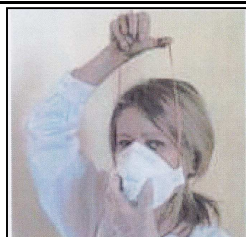
Togliere gli occhiali a visiera, afferrare l'elastico a contatto con il capo con la mano nuda, il corpo della maschera con la mano protetta dal guanto.

3



Togliere eventuali occhiali da vista, sempre con la mano nuda.

4



Con la mano nuda afferrare gli elastici e portarli davanti al viso mentre con la mano ancora inguantata afferrare e trattenere il facciale allontanandolo dal volto.

5



Eliminare il facciale, togliere il guanto e lavarsi accuratamente le mani.

PRECAUZIONI:

- non utilizzare il facciale filtrante una volta tolto, anche se non mostra segni di imbrattamento

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO - BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione nelle attività in cui si possono produrre elevate polveri fini e aerosol solidi o liquidi di alta nocività, lavori in presenza di polveri e aerosol nocivi (amianto, legionella, Creutzfeld Jacob, spruzzi di cemento, tubercolosi solo per broncoscopie-intubazione tracheale, ecc), e precisamente: - SEZIONAMENTO SALME - SANIFICAZIONE PIANI DI APPOGGIO SALA AUTOPTICA - MANUTEZIONI IN TUBAZIONI ALL'INTERNO DEI CUNICOLI UBICATI AL PIANO INTERRATO A VIMODRONE - MANUTENZIONI PRESSO LA VERANDA 1° REPARTO EX 4° PADIGLIONE - MANUTENZIONI NELLA TUBAZIONE A VISTA DELL'ACQUA FOGNARIA PRESSO LOCALE FALEGNAMERIA DI VIMODRONE - INTERVENTI SU IMPIANTI CHE POSSONO PROVOCARE AEROSOL POTENZIALMENTE CONTAMINATI DA	TECNICO AUTORIZZATO MEDICO ANATOMO PATOLOGO INFERMIERE ASSISTENTE AL MEDICO AMATOMO PATOLOGO	SALA AUTOPTICA PIANO INTERRATO IST. VIMODRONE EX 4°PADIGLIONE IST. MILANO LOCALE FALEGNAMERIA IST. VIMODRONE COPERTURA TETTO UTA REPARTO R3 – LOTTO A - IST. ABBIATEGRASSO

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:		
D.LGS. 81/08	D.LGS. 475/92	REG.EUR. 2016/425
2. NORMA TECNICA:		
UNI EN 149:2009 - Semimaschere filtranti antipolvere - Requisiti, prove, marcatura		
3. CERTIFICAZIONE:		
CERTIFICAZIONE CE:	☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DPI:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:	☐ PREVISTA	☒ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:
Pieghevole o a guscio, forma anatomica, elastici anallergici, stringinaso modellabile anallergici, confezionati singolarmente, con valvola

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO - BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

5. CATEGORIA:

☐ 1^A CATEGORIA

☐ 2^A CATEGORIA

☒ 3^A CATEGORIA

6. FATTORE DI PROTEZIONE:

P3

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni:

non pertinente

8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

☐ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO

☐ PERSONALE

☐ COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO

☒ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':

☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO

☐ COMPITI CON RISCHI MMP / MMC

☐ COMPITI CON RISCHI FISICI

☐ COMPITI CON RISCHI MECCANICI

☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Deve essere impiegato solamente per un'attività, e deve comunque essere sostituito immediatamente quando risulta danneggiato, o visibilmente contaminato e quando la respirazione diventasse difficoltosa a causa della saturazione del materiale filtrante.

SMALTIMENTO:

Verificare le modalità di smaltimento indicate nella scheda informativa.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

☐ inserito nei moduli formativi

☐ non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

Procedura di sicurezza
P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il facciale filtrante e non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

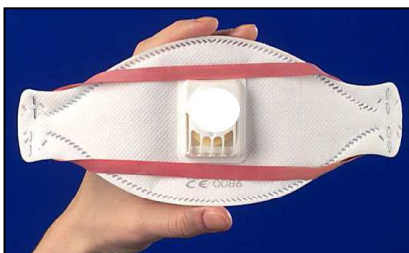
revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO - BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

PROCEDURA DI INDOSSAMENTO FACCIALE FILTRANTE

1  Manipolare i DPI solo con le mani pulite.	2  Togliere il respiratore dalla confezione originale.	3  Sistemare gli elastici portandoli dalla parte posteriore a quella anteriore del respiratore.
4  Se si indossano gli occhiali, toglierli. Aprire il respiratore tirando i lembi superiore ed inferiore.	5  Posizionare il respiratore sotto il mento e l'elastico superiore va posizionato sopra le orecchie, l'elastico inferiore sotto.	6  Sistemare i lembi sul viso e modellare lo stringinaso usando entrambi le mani.
7  adattare lo stringinaso al viso con le mani e aggiustare la posizione del facciale sul viso e verificare la tenuta del facciale poggiando entrambe le mani sul dispositivo per tenerlo in posizione ed inspirare o espirare rapidamente a seguito di tale prova non si devono percepire perdite d'aria dai bordi. indossare gli eventuali occhiali da vista posizionando il naselli sopra al facciale filtrante. Indossare i guanti se necessario.	PRECAUZIONI: - Verificare che il dispositivo sia integro - Indossare i dispositivi solo su viso privo di barba, baffi e basette e ben rasato, in quanto la presenza di peli facciali non consente di garantire una corretta tenuta del DPI	

**FACCIALE FILTRANTE
FFP3**

DPI-VR-04

parte del corpo protetta:

VIE RESPIRATORIE

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

CHIMICO - BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

PROCEDURA DI RIMOZIONE FACCIALE FILTRANTE

1  togliere un solo guanto, tenere il secondo guanto in modo che la mano nuda possa operare sulle zone "pulite" e quella guantata sui dispositivi eventualmente sporchi	2  togliere gli occhiali a visiera, afferrando l'elastico a contatto con il capo con la mano nuda e il corpo della maschera con la mano protetta dal guanto	3  togliere eventuali occhiali da vista, sempre con la mano nuda
4  con la mano nuda afferrare gli elastici e portarli davanti al viso mentre con la mano ancora inguantata afferrare e trattenere il facciale allontanandolo dal volto	5  eliminare il facciale, togliere il guanto e lavarsi accuratamente le mani	PRECAUZIONI: - non utilizzare il facciale filtrante una volta tolto, anche se non mostra segni di imbrattamento

parte del corpo protetta:

VOLTO

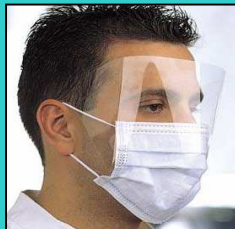
revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da manovre a rischio biologico dove si rende necessario evitare contatto con liquidi potenzialmente contaminati durante le attività di: - SVUOTAMENTO SACCHE URINE - BRONCOASPIRAZIONI - MEDICAZIONI - ATTIVITA' DI LABORATORIO ANALISI - LOGOPEDIA: riabilitazione patologie del linguaggio e della comunicazione	MEDICO INFERMIERE AUSILIARIO BIOLOGO TECNICO DI LABORATORIO LOGOPEDISTA	REPARTI DI DEGENZA AMBULATORI LABORATORIO ANALISI ADI CDI DAY HOSPITAL PALESTRE

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:		
D.LGS. 81/08	D.LGS. 475/92	REG.EUR. 2016/425
2. NORMA TECNICA:		
EN 14683:2005 (EUROPA) UNI EN 14683:2006 (ITALIA)		
3. CERTIFICAZIONE:		
CERTIFICAZIONE CE:	☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DPI:	☐ PREVISTA	☒ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
4. CARATTERISTICHE:		
Realizzato da strati di TNT ipoallergenico, monouso, dotata di elastici auricolari e visiera protettiva avvolgente paraschizzi, potere di filtrazione >98%, provvisto di adattatore nasale.		
5. CATEGORIA:		
☐ DPI 1 ^A CATEGORIA	☐ DPI 2 ^A CATEGORIA	☐ DPI 3 ^A CATEGORIA
☒ DM CLASSE I	☐ DM CLASSE IIA	☐ DM CLASSE IIB
☐ DM CLASSE III		
6. FATTORE DI PROTEZIONE:		
II R (resistente alla penetrazione di spruzzi)		
7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni:		
non pertinente		
8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:		
NOTA INFORMATIVA in italiano:	☐ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CE CERTIFICAZIONE	☐ CERTIFICAZIONE DPI	☒ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

**MASCHERINA
CHIRURGICA CON
VISIERA**

DPI-V-01

parte del corpo protetta:

VOLTO

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒	MONOUSO	☐	PERSONALE	☐	COLLETTIVO
-------------------------------------	---------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐	SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO	☐		☐	
☐	SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒	COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	☐	COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
☐	COMPITI CON RISCHI FISICI	☐	COMPITI CON RISCHI MECCANICI	☐	COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Non è riutilizzabile, non va mai pulito né mantenuto. Deve essere impiegato solamente per un turno lavorativo/attività, e deve comunque essere sostituito immediatamente quando risulta danneggiato, o visibilmente contaminato e quando la respirazione diventasse difficoltosa a causa della saturazione del materiale filtrante.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☐	OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI
☒	inserito nei moduli formativi
☐	non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

**Procedura di sicurezza
P_GEN_18**

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:
- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura la maschera, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

**MASCHERINA
CHIRURGICA CON
VISIERA**

DPI-V-01

parte del corpo protetta:

VOLTO

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

PROCEDURA DI INDOSSAMENTO FACCIALE FILTRANTE

1		2		3	
	Manipolare i DPI solo con le mani pulite.		Estrarre la mascherina con visiera dalla scatola originale e verificare se è strappata o lacerata, in quel caso gettarla via e prenderne un'altra.		tenere la mascherina per gli elastici e posizionali dietro le orecchie, la parte trasparente della maschera va posizionato all'altezza degli occhi e la mascherina davanti alla bocca.
4		5			PRECAUZIONI:
	Afferrare la striscia di metallo, o il bordo rigido della maschera in modo che si modelli alla forma del naso.		Abbassare la parte inferiore della maschera in modo da coprire la bocca e il mento.	6	Indossare la maschera una volta e poi gettala via. Buttare la maschera anche se si bagna o si sporca.

PROCEDURA DI RIMOZIONE MASCHERINA CHIRURGICA

1		2		3	
	Sfilare i guanti in modo che le mani nude possano operare sulle zone "pulite".		Non toccare la parte anteriore della mascherina perché è contaminata. Allontanarla dal viso toccando solo gli elastici. Togliere, se indossati, gli occhiali a visiera.		Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

parte del corpo protetta:

OCCHI

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione degli occhi nelle attività di: - PRELIEVO EMATICO - MEDICAZIONI, FERITE CHIRURGICHE e ULCERE - IGIENE CAVO ORALE - CLISTERE VESCICALE - PRELIEVI AUTOPTICI	AUSILIARIO INFERMIERE MEDICO	REPARTI DAY HOSPITAL SALA AUTOPTICA AMBULATORI LABORATORI ANALISI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:		
D.LGS. 81/08	D.LGS. 475/92	REG.EUR. 2016/425
2. NORMA TECNICA:		
UNI EN 166:2004 - Protezione personale degli occhi		
3. CERTIFICAZIONE:		
CERTIFICAZIONE CE:	☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DPI:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:	☐ PREVISTA	☒ NON PREVISTA
4. CARATTERISTICHE:		
Visiera completa da schermo in policarbonato, fascia regolabile in circonferenza e dotato di rivestimento tergisudore in posizione frontale. Altezza minima del visore 20 cm.		
5. CATEGORIA:		
☐ 1 ^A CATEGORIA	☒ 2 ^A CATEGORIA	☐ 3 ^A CATEGORIA
6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:		
non pertinente		
7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):		
non pertinente		
8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:		
NOTA INFORMATIVA in italiano:	☒ PREVISTA	☐ NON PREVISTA
CERTIFICAZIONE:	☒ CERTIFICAZIONE DPI	☐ CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:		
☐ MONOUSO	☐ PERSONALE	☒ COLLETTIVO

parte del corpo protetta:

OCCHI

revisione n°01 di gennaio 2019

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO			
SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	X	COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
COMPITI CON RISCHI FISICI		COMPITI CON RISCHI MECCANICI	COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:	CONSERVAZIONE:	SMALTIMENTO:
E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio. Il DPI deve essere sostituito quando usurato e quando non sono più garantite le caratteristiche di sicurezza, ergonomia e comfort.	Quando non utilizzato, riporre il DPI in luogo asciutto e areato. Sanificazione secondo le indicazioni previste nella nota informativa.	Verificare le modalità di smaltimento indicate nella scheda informativa.
FORMAZIONE:	ADDESTRAMENTO:	NOTA INFORMATIVA:
La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.	OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI	Presente e disponibile presso: - magazzino aziendale - reparto / servizio destinatario
	inserito nei moduli formativi	PROCEDURA:
	X non necessario	Procedura di sicurezza P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:
- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura la visiera e non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°02 di marzo 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio Biologico nelle attività in cui si possono produrre aerosol solidi o liquidi di alta nocività	AUSILIARIO INFERMIERE CAPO REPARTO MEDICO PORTANTINI	REPARTI SALA AUTOPTICA ATTIVITA' SUL TERRITORIO (ADI VOUCHER, RSA APERTA, R4) PUNTO PRELIEVI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

X D.LGS. 81/08

DPI: D.LGS. 475/92

DPI: REG.EUR. 2016/425

2. NORMA TECNICA:

UNI EN ISO 13688:2013 - Indumenti di protezione - Requisiti generali

UNI EN 14126:2006 - Requisiti e metodi di prova per gli indumenti di protezione contro agenti infettivi

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DM:

☐ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

materiale TNT o similari o TYVEK, con cerniera, idrorepellente, munita di elastico sui polsi e in vita, preferibilmente munita di cappuccio con elastico attorno al viso o sottogola con patella adesiva (in alternativa e qualora sia necessario proteggere il capo occorre abbinare la cuffia da rischio biologico), dotata preferibilmente di copriscarpa con suola antiscivolo integrata (in alternativa la tuta deve possedere elastico alle caviglie e devono essere abbinabili ai calzari DPI separati), buona traspirabilità, antistatica, anallergica, disponibilità taglie differenti.

5. CATEGORIA:

☐ DPI 1^A CATEGORIA

☐ DPI 2^A CATEGORIA

☒ DPI 3^A CATEGORIA

☐ DM CATEGORIA I

☐ DM CATEGORIA IIA

☐ DM CATEGORIA IIB

☐ DM CATEGORIA III

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

non pertinente

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°02 di marzo 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

CERTIFICAZIONE DM

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO

PERSONALE

COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ **SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO**

☐ **SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':**

☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO

COMPITI CON RISCHI MMP / MMC

COMPITI CON RISCHI FISICI

COMPITI CON RISCHI MECCANICI

COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

La tuta è monouso e deve essere utilizzata per il compito per cui è necessaria, poi rimossa e smaltita. La nota informativa riporta la durata ipotizzabile in caso di DPI non usato e immagazzinato correttamente.

CONSERVAZIONE:

La tuta è monouso e deve essere sostituita ad ogni attività a rischio o ad ogni contaminazione.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

inserito nei moduli formativi

non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo, con registrazione di consegna completa di data e firma.

ISTRUZIONI OPERATIVE:

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°02 di marzo 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura il DPI, a non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

VESTIZIONE nell'anti-stanza/zona filtro:

1. prima di indossare la tuta togliere ogni monile e oggetto personale, praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. indossare un primo paio di guanti;
4. indossare sopra la divisa la tuta monouso;
5. indossare idoneo filtrante facciale;
6. indossare gli occhiali di protezione;
7. indossare secondo paio di guanti.

SVESTIZIONE 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 la tuta rovesciandola al contrario, evitando il contatto con la divisa, smaltirla nel contenitore;
 2. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
 3. rimuovere gli occhiali e sanificarli [riporli nel contenitore destinato alla sanificazione];
 4. rimuovere la maschera FFP2/FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
 5. rimuovere il secondo paio di guanti;
 6. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone

parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°02 di aprile 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:	MANSIONI:	AMBIENTI:
Protezione da rischio Biologico nelle attività di: in cui si possono produrre aerosol solidi o liquidi, proteggono da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici (es. saliva, urina, liquido amniotico).	AUSILIARIO INFERMIERE CAPO REPARTO MEDICO PORTANTINI	REPARTI SALA AUTOPTICA ATTIVITA' SUL TERRITORIO (ADI VOUCHER, RSA APERTA, R4) PUNTO PRELIEVI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

☒ D.LGS. 81/08

DPI: D.LGS. 475/92

DPI: REG.EUR. 2016/425

2. NORMA TECNICA:

UNI EN ISO 13688:2013 - Indumenti di protezione - Requisiti generali

UNI EN 14126:2006 - Requisiti e metodi di prova per gli indumenti di protezione contro agenti infettivi

EN 340:2004 requisiti generali indumenti di protezione se identificato DPI.

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE **CE**:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE **DPI**:

☒ PREVISTA SE IDENTIFICATO DPI

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE **DM**:

☐ PREVISTA SE IDENTIFICATO DM

☐ NON PREVISTA

4. CARATTERISTICHE:

materiale: tessuto-non-tessuto (TNT) in polipropilene o polietilene o similari, idrorepellente, con elastico più 4 lacci e suola antiscivolo. Misura circa: 31x55 cm. Previsti a completamento del camice o tuta se non già integrati.

5. CATEGORIA:

☐ DPI 1^A CATEGORIA

☐ DPI 2^A CATEGORIA

☒ DPI 3^A CATEGORIA

☐ DM CATEGORIA I

☐ DM CATEGORIA IIA

☐ DM CATEGORIA IIB

☐ DM CATEGORIA III

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

non pertinente

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



parte del corpo protetta:

CORPO

revisione n°02 di aprile 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

☒ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

CERTIFICAZIONE DM

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO

PERSONALE

COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO

☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':

☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO

COMPITI CON RISCHI MMP / MMC

COMPITI CON RISCHI FISICI

COMPITI CON RISCHI MECCANICI

☒ COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

deve essere utilizzato per il compito per cui è necessari, poi rimosso e smaltito. La nota informativa riporta la durata ipotizzabile in caso di DPI non usato e immagazzinato correttamente.

CONSERVAZIONE:

Il dpi è monouso e deve essere sostituito ad ogni attività a rischio o ad ogni contaminazione.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

inserito nei moduli formativi

non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:
P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma

parte del corpo protetta:

TESTA

revisione n°02 di aprile 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

IMMAGINI INDICATIVE:



INDIVIDUAZIONE RISCHI:

ATTIVITA' / RISCHI:

Protezione da rischio Biologico nelle attività di: in cui si possono produrre aerosol solidi o liquidi, proteggono da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici (es. saliva, urina, liquido amniotico).

Offrono una limitata protezione dagli agenti patogeni trasmissibili per contatto

MANSIONI:

AUSILIARIO
INFERMIERE
CAPO REPARTO
MEDICO
PORTANTINI

AMBIENTI:

REPARTI
SALA AUTOPTICA
ATTIVITA' SUL TERRITORIO (ADI
VOUCHER, RSA APERTA, R4)
PUNTO PRELIEVI

REQUISITI MINIMI DI SICUREZZA ed ERGONOMIA:

1. NORMATIVA:

D.LGS. 81/08

D.LGS. 475/92

REG.EUR. 2016/425

2. NORMA TECNICA:

UNI EN 14126:2004

UNI EN 13688:2013

3. CERTIFICAZIONE:

CERTIFICAZIONE CE:

☒ PREVISTA - OBBLIGATORIA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DPI:

☒ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO:

☐ PREVISTA

☐ NON PREVISTA

/ FASCICOLO TECNICO:

4. CARATTERISTICHE:

Materiale: tessuto-non-tessuto (TNT) o polietilene o similari. Cuffia realizzata in un unico pezzo di forma circolare, munita di elastico "stringitesta". Dimensioni diametro: circa 48 cm

5. CATEGORIA:

☐ DPI 1^A CATEGORIA

☐ DPI 2^A CATEGORIA

☒ DPI 3^A CATEGORIA

☐ DM CATEGORIA I

☐ DM CATEGORIA IIA

☐ DM CATEGORIA IIB

☐ DM CATEGORIA III

6. FATTORE DI PROTEZIONE / SIMBOLI DI PROTEZIONE:

non pertinente

7. PITTOGRAMMA corrispondente ai rischi o alle applicazioni (SE PERTINENTE):



parte del corpo protetta:

TESTA

revisione n°02 di aprile 2020

categoria di rischio:

BIOLOGICO

Servizio Prevenzione e Protezione

8. DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

NOTA INFORMATIVA in italiano:

☒ PREVISTA

NON PREVISTA

CERTIFICAZIONE:

☒ CERTIFICAZIONE DPI

CERTIFICAZIONE DISPOSITIVO MEDICO

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO

PERSONALE

COLLETTIVO

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO

☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':

COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO

COMPITI CON RISCHI MMP / MMC

☒ COMPITI CON RISCHI FISICI

COMPITI CON RISCHI MECCANICI

COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

La data di fabbricazione è marcata all'interno di ogni elmetto. In condizioni normali di uso, l'elmetto assicura una protezione adeguata per un periodo di 3 anni (dopo il primo uso) o di 5 anni dalla data di fabbricazione. In ogni caso il DPI deve essere

CONSERVAZIONE:

Deve essere eseguita una verifica per identificare eventuali crepe e/o fessure. Quando non utilizzato, riporre il DPI in luogo asciutto e areato. Generalmente gli elmetti si possono conservare per 3 anni prima dell'uso. Sanificazione secondo le indicazioni

SMALTIMENTO:

Verificare le modalità di smaltimento indicate nella scheda informativa.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☒ OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI

inserito nei moduli formativi

non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

Procedura di sicurezza
P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma

parte del corpo protetta:

categoria di rischio:

MASCHERINA CHIRURGICA	DPI-VR-01
VIE RESPIRATORIE	revisione n°02 di gennaio 2020
BIOLOGICO	Servizio Prevenzione e Protezione

INFORMAZIONI PER LA GESTIONE:

TIPO DI UTILIZZO:

☒ MONOUSO	☐ PERSONALE	☐ COLLETTIVO
---	------------------------------------	-------------------------------------

QUANDO UTILIZZARE IL DPI:

☐ SEMPRE / RISCHIO CONTINUATIVO		
☐ SOLO IN ALCUNE ATTIVITA':	☒ COMPITI CON RISCHIO BIOLOGICO	COMPITI CON RISCHI MMP / MMC
COMPITI CON RISCHI FISICI	COMPITI CON RISCHI MECCANICI	COMPITI CON RISCHI CHIMICI

SCADENZA:

E' riportata sulla confezione e/o sulla nota informativa ed esprime il periodo di tempo entro il quale può essere utilizzato il DPI conservato nella sua confezione integra in idonee condizioni di stoccaggio.

CONSERVAZIONE:

Deve essere impiegata solamente per un'attività e deve comunque essere sostituita immediatamente quando risulta danneggiata, o visibilmente contaminata e quando la respirazione diventasse difficoltosa a causa della saturazione del materiale filtrante.

SMALTIMENTO:

Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet.
Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.

FORMAZIONE:

La formazione erogata agli operatori prevede le procedure di uso, conservazione, manutenzione, sostituzione dei DPI.

ADDESTRAMENTO:

☐	OBBLIGATORIO per DPI CATEGORIA 3 e OTOPROTETTORI
☒	inserito nei moduli formativi
☐	non necessario

NOTA INFORMATIVA:

Presente e disponibile presso:
- magazzino aziendale
- reparto / servizio destinatario

PROCEDURA:

Procedura di sicurezza
P_GEN_18

CONSEGNA AL LAVORATORE:

Il DPI deve essere consegnato o messo a disposizione del lavoratore:

- unitamente alla scheda informativa o alla procedura che vengono consegnate al lavoratore o condivise nell'ambiente di utilizzo;
- con registrazione di consegna completa di data e firma (se DPI personale non monouso).

ISTRUZIONI OPERATIVE:

Il lavoratore è tenuto ad usare con cura la mascherina e non apportarvi modifiche, a segnalare al preposto difetti e/o inconvenienti. L'uso deve essere rispettato per tutto il tempo di esposizione al rischio.

parte del corpo protetta:

categoria di rischio:

MASCHERINA CHIRURGICA

VIE RESPIRATORIE

BIOLOGICO

DPI-VR-01

revisione n°02 di gennaio 2020

Servizio Prevenzione e Protezione

PROCEDURA DI INDOSSAMENTO MASCHERINA CHIRURGICA

1	 Manipolare i DPI solo con le mani pulite.	2	 Estrarre una maschera dalla scatola e verificare se è strappata o lacerata, in quel caso gettarla via e prenderne un'altra. La parte della maschera con un bordo pieghevole rigido o un nastro metallico è la parte superiore. Il lato colorato della maschera di solito va rivolto verso l'esterno, mentre il lato bianco verso il viso.	3	 Tenere la mascherina per gli elastici e posizionali dietro le orecchie.
4	 Afferrare la striscia di metallo, o il bordo rigido della maschera in modo che si modelli alla forma del naso.	5	 Abbassare la parte inferiore della maschera in modo da coprire la bocca e il mento.	6	PRECAUZIONI: Indossare la maschera una volta e poi gettala via. Buttare la maschera anche se si bagna o si sporca.

PROCEDURA DI RIMOZIONE FACCIALE FILTRANTE

1	 Sfilare i guanti in modo che le mani nude possano operare sulle zone "pulite".	2	 Non toccare la parte anteriore della mascherina perché è contaminata. Allontanarla dal viso toccando solo gli elastici. Togliere, se indossati, gli occhiali a visiera.	3	Smaltimento dopo l'uso: sacchi Citynet. Smaltimento definitivo: i sacchi Citynet chiusi vengono smaltiti come R.O.T.
---	---	---	---	---	--

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

PROCEDURE DI SICUREZZA:

- P-SAN-01: Rischio Biologico per ausiliari
- P-SAN-02: Rischio Biologico per medici e infermieri
- P-SAN-10: Rischio Biologico, tabelle DPI-norme-rifiuti
- P-SAN-15: Rischio Biologico: gestione salma Covid
- P-SAN-16: Procedura di utilizzo DPI e comportamenti negli ambienti verdi, rossi, grigi e nelle aree vestizione e svestizione dei DPI
- P-SAN-17: Procedura di sanificazione degli automezzi aziendali
- P-GEN-18: Procedura per la corretta movimentazione del materiale sporco e pulito nei percorsi interni - versioni Milano - Abbiategrasso - Vimodrone
- Procedure sintetiche di vestizione, svestizione, aree VERDI – GRIGIE - ROSSE

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 01	REPARTO / SERVIZIO: TUTTO IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

P SAN 01:

PROCEDURE PER LA PROTEZIONE DEL PERSONALE AUSILIARIO DAL RISCHIO BIOLOGICO

RISCHIO BIOLOGICO

Il rischio biologico è il rischio di contrarre malattie infettive durante lo svolgimento di alcuni compiti lavorativi.

Le strutture sanitarie rappresentano un ambiente particolarmente propizio per la trasmissione delle malattie infettive trasmissibili. E' perciò importante conoscere e mettere in atto misure idonee a ridurre la circolazione di microrganismi. La corretta applicazione degli strumenti disponibili per la prevenzione ed il controllo degli agenti patogeni richiede la conoscenza dei meccanismi di trasmissione delle malattie infettive.

Le malattie infettive non costituiscono l'inevitabile esito del contatto tra microrganismo e macrorganismo, ma il risultato di un rapporto dinamico fra queste due variabili. Un'altra possibilità è la contaminazione, cioè la transitoria, occasionale, autolimitantesi presenza di un microrganismo su cute o mucose. L'infezione presuppone invece l'attività di moltiplicazione e quindi impianto del microrganismo. Comunemente, il termine infezione evoca il concetto di malattia., questa, invece, rappresenta solo una delle eventualità che possono far seguito all'infezione.

Modalità di rapporto tra microrganismo e macrorganismo:

- Contaminazione (solo presenza di microrganismi)
- Colonizzazione (presenza su cute o mucose senza penetrazione nei tessuti)
- Infezione (penetrazione nei tessuti, moltiplicazione e reazione del macrorganismo)
- Infezione silente (infezione senza sintomi)
- Malattia infettiva (infezione con sintomi clinici)

Perché una infezione sia trasmessa, sono necessari 3 elementi: una sorgente di microrganismi, un ospite suscettibile (pazienti, visitatori, personale sanitario), una idonea modalità di trasmissione.

I tre Istituti dell'ASP (Milano, Vimodrone e Abbiategrasso) sono strutture del comparto socio-assistenziale a forte impegno sanitario. L'attività sanitaria svolta è per lo più convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale.

Vengono offerti servizi diversificati che comprendono:

- Residenza Sanitaria Assistenziale (Non Autosufficienti Totali e Parziali NAT e NAP)
- Residenza Sanitaria Assistenziale - Nucleo Alzheimer
- Istituto di Riabilitazione (IDR) - Riabilitazione post - acuta
- Istituto di Riabilitazione (IDR) - Riabilitazione di mantenimento
- Istituto di Riabilitazione (IDR) - Nucleo Alzheimer e Disabili Psichici
- Istituto di Riabilitazione (IDR) - Day - Hospital
- Servizio di diagnostica - laboratorio di analisi e radiologia
- Servizio di consulenza specialistica - Ambulatori

La tipologia di utenti assistiti ed i bisogni che questi presentano essendo di valenza assistenziale sanitaria prevede la possibilità costante di contatto con agenti biologici (batteri, virus, funghi) che in qualche caso possono essere patogeni (l'esposizione non ha sempre come conseguenza la malattia dell'individuo questo dipende anche dalla capacità di diffusione dell'agente e di risposta di ogni soggetto) e provocare infezione.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 01	REPARTO / SERVIZIO: TUTTO IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

Infine negli ultimi anni il tipo di utenza in arrivo presso i nostri servizi provenienti sia da ospedali che da altri ricoveri o domicilio presenta caratteristiche di maggiore comorbidità (presenza contemporanea di più malattie) e con patologia acuta ancora in atto (instabilità clinica) comportando oltre che un aumento del carico sanitario anche un aumento del rischio biologico occupazionale per gli operatori.

La condizione di lavoro è generalmente di rischio potenziale e raramente di rischio effettivo, la differenza fra le due condizioni è quella di ESPOSIZIONE (potenziale contatto) con l'agente patogeno. Ad esempio le persone che vanno in ospedale sono esposti potenzialmente a qualche agente patogeno in più rispetto al fatto di non andarci, così coloro che vivono in comunità- come scuole, asili, ambienti di lavoro in generale, cambia però il livello di esposizione e di rischio.

Lavorare in ambiente sanitario può esporre quindi a rischio specifico che occorre conoscere e prevenire con l'adozione di misure di intervento e procedure di lavoro corrette e sicure, questi sono i capi saldi della prevenzione al rischio biologico occupazionale.

L'impostazione di questo documento sarà quindi focalizzato sulle precauzioni e gli aspetti di corretto comportamento più che di conoscenza delle malattie specifiche, la differenziazione viene invece fatta per modalità di trasmissione delle malattie secondo le linee guida dei CDC (Centers for Disease Control).

Le precauzioni riportate sono quindi presentate come:

- STANDARD (S)
- MALATTIE A TRASMISSIONE AEREA (A)
- MALATTIE TRASMESSE ATTRAVERSO DROPLET / GOCCIOLINE (D)
- MALATTIE TRASMISSIBILI PER CONTATTO (C)
- AGGIUNTIVE PER PAZIENTI AFFETTI DA TUBERCOLOSI POLMONARE

Precauzioni standard ("S")

Da utilizzare nell'assistenza di tutti i pazienti indipendentemente dal loro stato infettivo

IGIENE DELLE MANI

Le mani debbono essere lavate accuratamente ed immediatamente se si verifica un accidentale contatto con il sangue, fluidi corporei, secreti, escreti e oggetti contaminati, anche se l'operatore ha indossato i guanti.

Lavare le mani subito dopo la rimozione dei guanti e ogniqualvolta avvengano contatti con il paziente, per prevenire il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente.

Può essere necessario lavare le mani durante procedure effettuate su differenti zone del corpo dello stesso paziente per prevenire infezioni crociate.

Per il lavaggio routinario delle mani deve essere utilizzato un normale detergente; l'antisettico deve essere utilizzato in specifiche circostanze (es. controllo di episodi infettivi, epidemie e prima di eseguire procedure invasive sul paziente).

I lavabi devono essere dotati di "dispenser" con detergente, antisettico e asciugamani di carta monouso.

La cute delle mani deve essere mantenuta in buone condizioni e le unghie devono essere ben curate, corte e prive di smalto. Durante l'attività non è razionale portare anelli, bracciali o altri monili.

Il personale sanitario non deve mangiare, fumare, portarsi le mani alla bocca o agli occhi durante il lavoro.



GUANTI

Devono essere utilizzati prima di venire a contatto con il sangue, fluidi corporei, secreti, escreti, mucose, cute non intatta dei pazienti e oggetti contaminati.

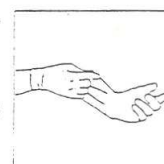
I guanti devono essere:

- sostituiti durante procedure effettuate sullo stesso paziente, se si entra in contatto con materiale che può contenere un'alta concentrazione di microrganismi;
- rimossi prontamente dopo l'uso per evitare di inquinare, toccandoli, oggetti non contaminati e superfici ambientali;
- rimossi prima di assistere un altro paziente;
- sostituiti quando si rompono o si verifica una puntura o una lacerazione.

Dopo la rimozione dei guanti deve essere immediatamente effettuato il lavaggio delle mani per evitare il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente.

Il personale deve indossare guanti di misura adeguata e di tipo idoneo alla prestazione da effettuare:

- per le procedure che determinano il contatto con aree del corpo normalmente sterili → guanti monouso sterili in lattice o in vinile;
- per le procedure che determinano il contatto con mucose e per altre procedure diagnostiche o assistenziali che non richiedono l'uso di guanti sterili → guanti monouso non sterili in lattice o in vinile;
- per la pulizia ambientale e la decontaminazione di strumentario → guanti in gomma per uso domestico. Questi devono essere personali e possono essere decontaminati e riutilizzati, ma vanno eliminati se sono squamati, lesionati, se hanno riportato punture o se presentano altri segni di deterioramento.



MASCHERINA CON O SENZA VISIERA, OCCHIALI PROTETTIVI

Devono essere utilizzati per proteggere le mucose di occhi, naso e bocca durante l'esecuzione di procedure che possono determinare schizzi di sangue o di altri liquidi biologici. La mascherina chirurgica con o senza visiera è monouso; pertanto, deve essere utilizzata una sola volta e poi gettata. Gli occhiali protettivi sono riutilizzabili: dopo l'uso devono essere adeguatamente trattati.



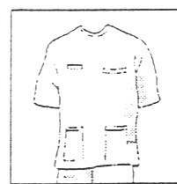
CAMICE

Deve essere utilizzato per proteggere la cute e per prevenire l'imbrattamento di indumenti durante l'esecuzione di procedure che possono determinare schizzi di sangue o di altri liquidi biologici. Il camice deve essere scelto in base al tipo di attività e alla quantità di fluidi corporei che potrebbero accidentalmente prodursi:

- camice totalmente impermeabilizzato → da utilizzarsi in Anatomia Patologica e in Laboratorio (colture cellulari);
- camice con rinforzi impermeabili anteriori e nelle maniche → da utilizzarsi durante l'esecuzione di manovre invasive a rischio di emissione di liquidi biologici (es. manovre dialitiche, manovre endoscopiche, punture esplorative-evacuative, ecc.).

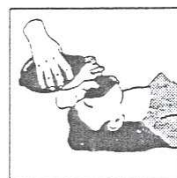
L'impiego del camice sterile è legato alla necessità di effettuare procedure in asepsi.

Il camice sporco deve essere rimosso il più presto possibile, seguito dal lavaggio delle mani.



MANOVRE RIANIMATORIE

Durante le manovre rianimatorie devono essere impiegati palloni ambu, boccagli o altri dispositivi come alternativa alla respirazione bocca a bocca. Tali articoli, dopo l'uso, devono essere adeguatamente trattati.



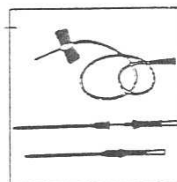
MANIPOLAZIONE DI STRUMENTI/OGGETTI TAGLIENTI

Tutti gli operatori sanitari devono adottare le misure necessarie a prevenire incidenti causati da aghi, bisturi e altri dispositivi taglienti o appuntiti durante il loro utilizzo, nelle fasi di pulizia e al momento dell'eliminazione.

In particolare, è importante:

- non indirizzare la punta degli aghi o di altri oggetti taglienti verso parti del corpo,
- non raccogliere strumenti taglienti o appuntiti se stanno cadendo,
- non portare strumenti taglienti o appuntiti in tasca,
- non piegare o rompere lame, aghi e altri oggetti taglienti,
- non reincappucciare gli aghi o rimuoverli manualmente dalle siringhe.

Tutti gli strumenti taglienti o appuntiti devono essere eliminati in appositi contenitori per rifiuti sanitari speciali resistenti alla puntura. Tali contenitori devono essere sistemati in vicinanza ed in posizione comoda rispetto al posto dove debbono essere utilizzati.

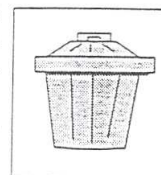


SMALTIMENTO RIFIUTI

Per la raccolta differenziata dei rifiuti sanitari il personale deve attenersi a quanto previsto dalla normativa vigente. In particolare, lo smaltimento dei rifiuti sanitari speciali non assimilabili ai rifiuti solidi urbani deve avvenire attraverso l'utilizzo di un doppio contenitore di cui, quello esterno, dotato di resistenza, rigidità, chiusura ermetica e apposite diciture previste per legge.

Al fine di garantire la sicurezza degli operatori è necessario osservare le seguenti norme comportamentali:

- sistemare contenitori idonei in posizione comoda, sicura e vicino al posto dove devono essere utilizzati,
- evitare, nel modo più assoluto, di prelevare materiale dai contenitori per rifiuti,
- utilizzare dispositivi per la protezione della cute e delle mucose durante le fasi di raccolta dei rifiuti e trasporto dei contenitori,
- trasportare e manipolare solo contenitori correttamente chiusi al fine di evitare accidentali fuoriuscite e spargimento di rifiuti,
- evitare di trascinare i contenitori dei rifiuti, di appoggiarli al corpo e di effettuare qualsiasi altra manovra che possa pregiudicare la propria e altrui sicurezza.



ATTREZZATURA PER L'ASSISTENZA AL PAZIENTE

Le attrezzature impiegate per l'assistenza al paziente che risultino sporche di sangue, fluidi corporei, secreti ed escreti devono essere manipolate con cura in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione di indumenti e il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente.

Gli articoli monouso devono essere eliminati correttamente negli appositi contenitori.

Il materiale riutilizzabile può essere impiegato per l'assistenza di altri degenti solo dopo essere stato adeguatamente ricondizionato. Per l'individuazione del trattamento idoneo è necessario considerare il rischio potenziale di infezione associato al proprio uso; a tal fine, può essere utilizzata la classificazione di E. Spaulding, la quale rende comprensibile quando è sufficiente disinfettare il materiale riutilizzabile e quando invece è necessario sterilizzarlo:

- *Articoli critici - Sterilizzazione*

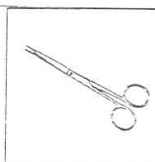
Gli articoli critici sono tutti quegli oggetti e dispositivi che vengono a contatto diretto o indiretto con tessuti sterili o mucose non integre. Questi articoli hanno come requisito fondamentale la sterilità.

- *Articoli semicritici - Disinfezione ad alto livello*

Per articoli semicritici si intendono i dispositivi e gli strumenti destinati al contatto con mucose integre; poichè nella pratica risulta estremamente difficile valutare l'integrità della mucosa, per questa categoria di articoli viene indicato come desiderabile il livello di sterilità.

- *Articoli non critici - Detersione o basso livello di disinfezione*

Per articoli non critici si intendono gli strumenti, gli oggetti e le superfici che non entrano in contatto diretto o indiretto con la cute e le mucose non integre.



Fasi di trattamento del materiale:

- *Decontaminazione*

Immergere il materiale riutilizzabile, immediatamente dopo l'uso e con le mani protette da guanti, in un disinfettante di riconosciuta efficacia contro l'HIV (es. cloroderivati, polifenoli). Lasciare agire la soluzione disinfettante per 30 minuti.

- *Pulizia*

Dopo aver indossato un camice o grembiule impermeabile, guanti e mascherina con visiera od occhiali antischizzo, lavare accuratamente il materiale riutilizzabile, risciacquarlo e asciugarlo.

- *Disinfezione*

Nel caso in cui venga selezionato questo metodo, immergere il materiale in soluzione disinfettante (il prodotto: la sua concentrazione e il tempo di contatto variano a seconda del livello di disinfezione che si intende ottenere). Durante tale manovra il personale deve indossare i dispositivi di protezione indicati nella scheda tecnica e nella scheda di sicurezza del prodotto utilizzato. Al termine della disinfezione, prelevare il materiale, risciacquarlo e asciugarlo (se è stata effettuata una disinfezione ad alto livello, tali procedure sono da eseguirsi con tecnica asettica). Il materiale disinfettato deve essere conservato in ambiente protetto, lontano dalla polvere e da altre fonti di inquinamento.

- *Sterilizzazione*

Nel caso in cui venga selezionata questa procedura, è importante sottoporre il materiale a un metodo di sterilizzazione idoneo:

- autoclave a vapore a 134°C per il materiale termoresistente
- autoclave a vapore a 121°C per il materiale in plastica, gomma e vetro autoclavabile
- autoclave a ossido di Etilene a 30-60°C per il materiale termolabile

BIANCHERIA

La biancheria imbrattata di sangue, fluidi corporei, secreti ed escreti deve essere immediatamente riposta, indossando guanti di protezione, in un sacco idrosolubile contenuto in un altro sacco impermeabile.

I coprimaterassi e i materassi in schiuma di lattice contaminati da materiale biologico devono essere raccolti in sacchi impermeabili e inviati in lavanderia per il lavaggio e la disinfezione.

La federa impermeabile del guanciale, in caso di imbrattamento, deve essere lavata e disinfettata con cloroderivati (1000-5000 ppm cloro attivo).

Quando possibile, consigliare al degente l'utilizzo di biancheria personale in cotone lavabile ad alte temperature.



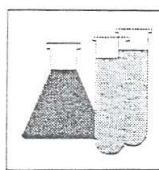
CAMPIONI BIOLOGICI

I campioni biologici (es. sangue, urina, prelievi biotici, ecc.) devono essere prelevati tramite l'utilizzo di contenitori idonei ad impedire perdite (es. provette e contenitori con tappo a chiusura ermetica e sicura).

Per il trasporto, utilizzare contenitori a valigetta ermeticamente chiusi al fine di evitare perdite o sbandamenti accidentali (le richieste non devono essere inserite nel contenitore, ma trasportate a parte).

È necessario assicurarsi che l'esterno della provetta o del contenitore non sia imbrattato di liquidi biologici; in caso contrario, è necessario trattare la superficie esterna con un disinfettante chimico (es. cloroderivati 1000-5000 ppm di cloro attivo). Il contenitore a valigetta utilizzato per il trasporto, in caso di imbrattamento, può essere sterilizzato in autoclave a vapore.

Poiché tutti i materiali biologici dei pazienti sono da considerarsi potenzialmente infetti, è necessario adottare, durante la loro manipolazione, idonei dispositivi di protezione individuale e specifiche norme precauzionali. Per lo stesso principio, è importante evitare di contrassegnare i campioni biologici provenienti da pazienti affetti da malattia infettiva diagnosticata, poiché ciò potrebbe ingenerare un falso senso di sicurezza nel personale.



PULIZIA E DISINFEZIONE AMBIENTALE

I microrganismi contaminano molto frequentemente le superfici ambientali, però questo solo raramente si associa alla trasmissione di infezioni al paziente e al personale. Non è quindi opportuno disinfettare di routine le superfici ambientali, mentre è raccomandata un'attenta pulizia e rimozione dello sporco.

Le modalità di esecuzione delle pulizie e la loro frequenza variano secondo le diverse aree ospedaliere, il tipo di superficie e il tipo di sporco da rimuovere.

In particolare è importante pulire regolarmente le superfici ambientali, il letto, gli accessori del letto, le attrezzature poste nelle immediate vicinanze del degente e tutte le altre superfici frequentemente toccate.

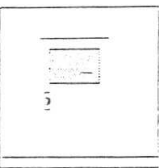
La disinfezione deve essere effettuata solo in aree ad alto rischio e in presenza di superfici contaminate da schizzi o residui di materiale organico.

Non utilizzare la pratica di nebulizzazione ambientale poiché è ritenuta un sistema inefficace di decontaminazione dell'aria e delle superfici.



COLLOCAZIONE DEL PAZIENTE

Quando il paziente non è in grado di mantenere un'igiene appropriata e può potenzialmente contaminare l'ambiente, va posto in camera singola. Se la camera singola non è disponibile, consultare i professionisti addetti al controllo delle infezioni ospedaliere per l'individuazione di una valida alternativa.



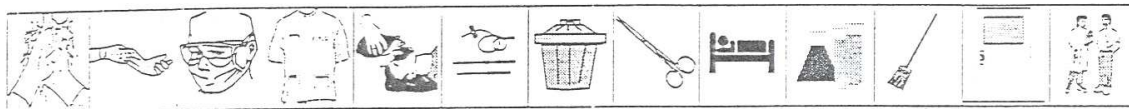
EDUCAZIONE SANITARIA AL DEGENTE E AI VISITATORI

Il degente e i visitatori devono essere educati circa la necessità di utilizzare precauzioni finalizzate a prevenire la diffusione di microrganismi ad altre persone o all'ambiente (es. corretto uso dei servizi igienici, corretta gestione degli effetti personali, accurata igiene personale).



Precauzioni per malattie a trasmissione aerea ("A")

Adottare sempre le Precauzioni Standard ("S")



e, in aggiunta, le seguenti precauzioni:

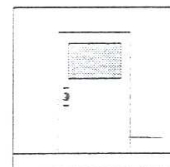
COLLOCAZIONE DEL DEGENTE

Il degente deve essere collocato in una camera singola con servizi igienici che abbia i seguenti requisiti:

1. pressione negativa rispetto alle aree circostanti
2. da 6 a 12 ricambi di aria/ora
3. appropriato deflusso di aria all'esterno o filtrazione ad alta efficienza dell'aria prima della sua immissione in altre aree dell'ospedale.

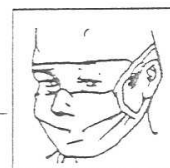
Il degente deve rimanere in camera e la porta della stanza deve rimanere chiusa.

Se la camera singola non è disponibile, più pazienti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza.



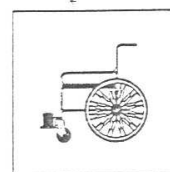
PROTEZIONE RESPIRATORIA

Le persone a rischio di infezioni non dovrebbero entrare nella stanza di un degente con accertata o sospetta varicella o morbillo, se sono disponibili altri operatori immuni. Se gli operatori non immuni devono entrare nella stanza, devono indossare una mascherina chirurgica; per le persone immuni non sono necessarie protezioni respiratorie.



TRASPORTO DEL DEGENTE

Limitare gli spostamenti del degente dalla stanza ai soli scopi essenziali. Se lo spostamento e il trasporto sono indispensabili, è necessario 1) informare il personale della struttura presso la quale il degente viene trasferito e l'addetto al trasporto e 2) far indossare al degente una mascherina chirurgica, al fine di minimizzare la dispersione ambientale di microrganismi.



EDUCAZIONE SANITARIA

- **Degente:** istruire il malato sulle norme igieniche da osservare per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (es. coprirsi naso e bocca con salviette monouso durante gli accessi di tosse, eliminare le secrezioni respiratorie tramite piallofora monouso).
- **Visitatori:** regolamentare l'accesso dei visitatori e informarli sulle norme igieniche da osservare durante la visita al degente (es. lavaggio mani, uso della mascherina) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale).

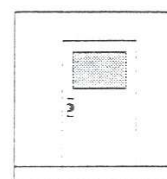


Precauzioni aggiuntive per pazienti affetti da tubercolosi polmonare

In aggiunta alle Precauzioni Standard ("S") e a quelle per malattie trasmesse per via aerea ("A") utilizzare le seguenti precauzioni per i pazienti con tubercolosi polmonare attiva accertata o sospetta.

COLLOCAZIONE DEL DEGENTE

Sarebbe auspicabile collocare il paziente in una stanza dotata di zona filtro.



PROTEZIONE RESPIRATORIA

Tutte le persone che entrano in contatto con il degente devono indossare idonee protezioni respiratorie individuali rispondenti alla normativa europea UNI EN 149:

- per l'accesso alla stanza di degenza → facciali filtranti di classe FFP2S
- per l'assistenza al degente durante procedure che inducono tosse o generano aerosol → facciali filtranti di classe FFP3SL.



PROCEDURE CHE INDUCONO TOSSE O GENERANO AEROSOL

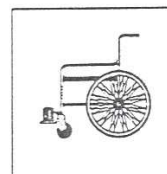
Tali procedure (es. aerosolterapia, broncoscopia, induzione dell'espettorato, ecc.) non dovrebbero essere effettuate a meno che ciò non sia strettamente necessario. In questo caso, devono essere rispettate le indicazioni di seguito riportate:

- effettuare le procedure in locale idoneo che abbia i seguenti requisiti: pressione negativa rispetto alle aree circostanti, eliminazione dell'aria direttamente all'esterno del fabbricato (lontano da finestre o da prese d'aria) o dopo adeguata decontaminazione e un numero sufficiente di ricambi d'aria.
- Il paziente non deve lasciare il locale prima che abbia smesso di tossire.
- Se è richiesta la presenza dell'operatore durante l'esecuzione della procedura, egli deve indossare idonea protezione respiratoria di classe FFP3SL.
- Se la procedura può essere eseguita senza la presenza dell'operatore, egli non deve entrare nel locale prima che sia trascorso un tempo sufficiente alla rimozione delle particelle contaminanti.
- Prima dell'ingresso di un altro degente nel locale, lasciar trascorrere un tempo sufficiente per la decontaminazione dell'aria.



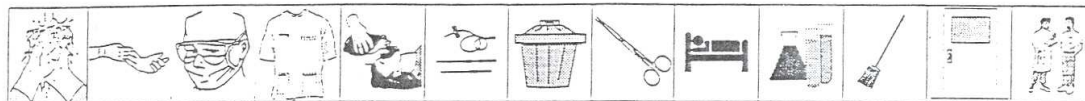
TRASPORTO DEL DEGENTE

In caso di procedure mediche non eseguibili in stanza, effettuare il trasporto presso la struttura accettabile evitando, se possibile, la contemporanea presenza di altri degenti nella stessa sala d'attesa.



Precauzioni per malattie a trasmesse attraverso droplet/goccioline ("D")

Adottare sempre le Precauzioni Standard ("S")



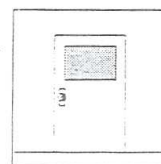
e, in aggiunta, le seguenti precauzioni:

COLLOCAZIONE DEL DEGENTE

Il degente deve essere collocato in camera singola.

Se la camera singola non è disponibile, più pazienti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza. Se non è disponibile la camera singola e non è possibile il raggruppamento di pazienti con stessa patologia, è necessario mantenere una separazione spaziale di circa un metro tra il degente infetto e altri degenti o visitatori.

Non sono necessari speciali trattamenti dell'aria o particolari sistemi di ventilazione. La porta della stanza può rimanere aperta.



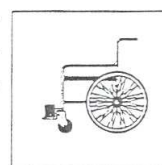
PROTEZIONE RESPIRATORIA

Indossare una mascherina chirurgica se si lavora a meno di un metro di distanza dal degente.



TRASPORTO DEL DEGENTE

Limitare gli spostamenti del degente dalla stanza ai soli scopi essenziali. Se lo spostamento e il trasporto sono indispensabili, è necessario 1) informare il personale della struttura presso la quale il degente viene trasferito e l'addetto al trasporto e 2) far indossare al degente una mascherina chirurgica, al fine di minimizzare la dispersione di goccioline respiratorie.



EDUCAZIONE SANITARIA

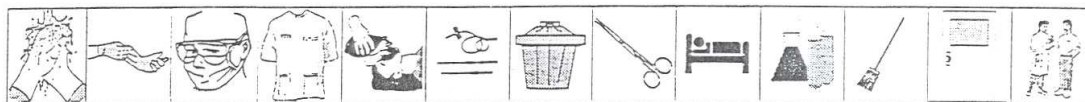
- *Degente*: istruire il malato sulle norme igieniche da osservare per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (es. coprirsi naso e bocca con salviette monouso durante gli accessi di tosse, eliminare le secrezioni respiratorie tramite pialofora monouso).

- *Visitatori*: regolamentare l'accesso dei visitatori e informarli sulle norme igieniche da osservare durante la visita al degente (es. lavaggio mani, uso della mascherina) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale).



Precauzioni per malattie trasmissibili per contatto ("C")

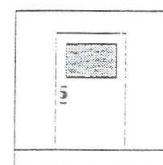
Adottare sempre le Precauzioni Standard ("S")



e, in aggiunta, le seguenti precauzioni:

COLLOCAZIONE DEL DEGENTE

Il degente deve essere collocato in camera singola dotata di servizi igienici. Se la camera singola non è disponibile, più degenti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza. Se non è disponibile la camera singola e non è possibile il raggruppamento di degenti con stessa patologia, è necessario considerare l'epidemiologia del microrganismo e la popolazione di pazienti, prima di procedere alla collocazione del degente.



GUANTI E LAVAGGIO DELLE MANI

Indossare un paio di guanti tutte le volte che si entra nella stanza.

I guanti impiegati nell'assistenza al degente devono essere sostituiti subito dopo il contatto con materiale che può contenere alte concentrazioni di microrganismi (es. materiale fecale e drenaggi di ferite).

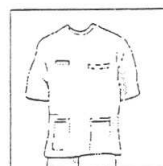
I guanti devono essere rimossi prima di lasciare la stanza e immediatamente va effettuato il lavaggio delle mani con antisettico. Porre la massima attenzione affinché le mani pulite non tocchino superfici o articoli potenzialmente contaminati presenti nella camera, per evitare di trasferire i microrganismi ad altri degenti o all'ambiente.



CAMICE

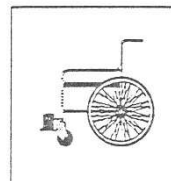
Indossare un camice quando si entra nella stanza, se si prevede un importante contatto degli indumenti con il degente, strumenti o superfici contaminate, oppure quando il degente è incontinente o presenta diarrea, ileostomia, colostomia o drenaggi di ferite non protetti da una medicazione.

Rimuovere il camice prima di lasciare la stanza e porre la massima attenzione affinché la divisa non venga a contatto con superfici ambientali potenzialmente contaminate, per evitare di trasferire i microrganismi ad altri degenti o all'ambiente.



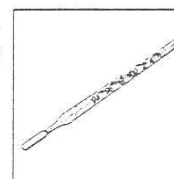
TRASPORTO DEL DEGENTE

Limitare gli spostamenti e il trasporto del degente dalla stanza ai soli casi assolutamente necessari. In queste circostanze, è necessario 1) informare il personale della struttura presso la quale il degente viene trasferito e l'addetto al trasporto e 2) assicurarsi che vengano mantenute le precauzioni volte a prevenire la trasmissione di microrganismi ad altri degenti e la contaminazione dell'ambiente e delle attrezzature.



ATTREZZATURE PER L'ASSISTENZA AL DEGENTE

Quando è possibile, assegnare dispositivi e articoli non critici (es. sfigmomanometro, fonendoscopio, termometro, ecc.) ad un singolo degente; qualora tale situazione non possa realizzarsi, è necessario trattare adeguatamente il materiale prima dell'uso su un altro degente.



EDUCAZIONE SANITARIA

- *Degente*: istruire il malato sulle norme igieniche da osservare per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (es. lavaggio accurato delle mani dopo ogni contatto con materiale biologico potenzialmente infetto).
- *Visitatori*: regolamentare l'accesso dei visitatori e informarli sulle norme igieniche da osservare durante la visita al degente (es. uso di guanti, lavaggio delle mani dopo ogni contatto con il paziente) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale)



P SAN 02:

PROCEDURE PER LA PROTEZIONE DEL PERSONALE MEDICO-INFERMIERISTICO DAL RISCHIO BIOLOGICO

Il rischio biologico è il rischio di contrarre malattie infettive durante lo svolgimento di alcuni compiti lavorativi.

Le strutture sanitarie rappresentano un ambiente particolarmente propizio per la trasmissione delle malattie infettive trasmissibili. E' perciò importante conoscere e mettere in atto misure idonee a ridurre la circolazione di microrganismi. La corretta applicazione degli strumenti disponibili per la prevenzione e il controllo della trasmissione degli agenti patogeni richiede la conoscenza dei meccanismi di trasmissione delle malattie infettive.

Le malattie infettive non costituiscono l'inevitabile esito del contatto tra microrganismo e macroorganismo, ma il risultato di un rapporto dinamico tra queste due variabili. Esse rappresentano solo una delle modalità attraverso cui tale rapporto può manifestarsi. Un'altra possibilità è la contaminazione, cioè la transitoria, occasionale, inconsueta e autolimitantesi presenza di un microrganismo sulla cute o sulle mucose. L'infezione, invece, presuppone l'attiva moltiplicazione e quindi l'impianto del microrganismo. Comunemente, il termine infezione evoca il concetto di malattia. Questa, invece, rappresenta solo una delle eventualità che possono far seguito all'infezione: assai più frequentemente si verifica la colonizzazione, vale a dire l'impianto dei microrganismi senza danno apparente al macroorganismo.

Possibilità di rapporti tra microrganismo e macroorganismo

Contaminazione	Presenza di microrganismi su oggetti, nell'ambiente, su macroorganismi
Colonizzazione	Presenza di microrganismi sulla cute o mucose senza penetrazione nei tessuti; talvolta, anche microrganismi patogeni possono colonizzare.
Infezione	Penetrazione di microrganismi in un organismo, con loro moltiplicazione e reazione dell'ospite
Infezione silente	Infezione senza sintomi clinici
Malattia infettiva	Infezione con sintomi clinici

L'interazione tra un agente infettivo e un ospite suscettibile è condizionata da caratteristiche proprie del microrganismo, da caratteristiche proprie dell'ospite, dalle modalità di trasmissione e contatto tra i due.

Caratteristiche del microrganismo

Le più rilevanti variabili relative al microrganismo sono la patogenicità, la virulenza, l'invasività, la carica infettante, la tossinogenesi. Per patogenicità si intende la capacità di una specie di microrganismi di provocare malattia in un determinato macroorganismo. Essa è un attributo delle singole specie microbiche relativo al macroorganismo infettato; secondo tale criterio, i microrganismi possono essere divisi in simbiotici, commensali e parassiti. Per virulenza si intende la capacità, più o meno ampia, di indurre patologia in una popolazione; essa è una variabile relativa ai singoli ceppi appartenenti a specie patogene, legata a particolari attività biologiche del microrganismo. L'invasività indica l'intrinseca attitudine del microrganismo a superare i dispositivi di difesa dell'organismo (specialmente la c.d. "barriera anatomofunzionale"). Anche le specie microbiche dotate di maggior patogenicità per l'uomo e i ceppi più virulenti necessitano, per impiantarsi e moltiplicarsi, di un'adeguata carica infettante. Poche unità divengono infatti facile preda dei meccanismi di difesa, anche nel soggetto suscettibile. La tossinogenesi è la capacità del microrganismo di produrre tossine, cioè sostanze capaci di provocare danno all'organismo ospite; è la variabile fondamentale per quelle specie il cui potere patogeno va interamente riferito alle tossine (es. tetano, difterite, botulismo).

Caratteristiche dei microrganismi

Saprofiti	Non patogeni; il loro habitat naturale è materiale organico inerte.
Commensali	Abitanti normali della cute e delle mucose, in genere non patogeni.
Patogeni	Microrganismi patogeni classici
Opportunisti	Possono causare malattia solo in condizioni a loro favorevoli.
Patogenicità	Capacità di provocare malattia.
Virulenza	Capacità di determinare una malattia clinicamente grave.
Invasività	Capacità di invadere l'organismo umano superando le barriere (cute, mucose)
Carica infettiva	Carica batterica o virale necessaria perché si determini l'infezione
Tossinogenesi	Capacità di produrre tossine

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

Dal punto di vista epidemiologico e della sicurezza sul lavoro, senza tener conto di differenza di specie ecc., gli agenti biologici sono stati classificati in 4 gruppi, a seconda della loro rilevanza epidemiologica e della loro pericolosità per la salute dei lavoratori e della comunità.

Gruppo 1: agenti che presentano poche probabilità di causare malattie in soggetti umani

Gruppo 2: agenti che possono provocare malattie negli uomini e costituire rischio per i lavoratori; di solito non si propagano in comunità; sono aggredibili con efficaci misure di profilassi e di terapia.

Gruppo 3: agenti che possono provocare gravi malattie negli uomini, e pertanto costituiscono grave rischio per i lavoratori; possono diffondersi in comunità; sono aggredibili con efficaci misure di profilassi e di terapia

Gruppo 4: agenti che possono provocare gravi malattie negli uomini, e pertanto costituiscono grave rischio per i lavoratori; sono ad elevato rischio di propagazione in comunità; non sono aggredibili con efficaci misure di profilassi e di terapia.

Caratteristiche dell'ospite

Le variabili relative all'organismo superiore sono innumerevoli. Semplificando, è tuttavia possibile individuare due situazioni paradigmatiche, rappresentate a un estremo dal soggetto adulto sano e normale, e dall'altro dal soggetto portatore di difetti dei meccanismi di difesa aspecifici o immunologici. Rientrano in questa categoria i soggetti appartenenti alle età estreme, quali i neonati e gli anziani; i portatori di affezioni croniche sistemiche debilitanti come neoplasie, emolinfopatie, deficit immunologici congeniti e acquisiti, tubercolosi, malattie metaboliche (diabete mellito, insufficienza epatica, insufficienza renale), i soggetti sottoposti a trattamenti prolungati con steroidi o farmaci citotossici; gli individui sottoposti a pratiche mediche invasive (interventi chirurgici, cateterismi, endoscopie); i portatori di anomalie anatomo-funzionali di apparati o strutture comunicanti con l'esterno (bronchiectasie, ipertrofia prostatica, reflusso vescico-ureterale, diverticolosi intestinale, lesioni ischemiche da arteriopatie obliteranti ecc.).

Vie di trasmissione

Perché un'infezione sia trasmessa, sono necessari 3 elementi: una sorgente di microrganismi infettanti, un ospite suscettibile, una idonea modalità di trasmissione per i microrganismi.

Sorgente

Le sorgenti umane dei microrganismi infettanti possono essere pazienti, personale o visitatori ciascuno in un ampio spettro di possibilità, dalla semplice contaminazione, alla colonizzazione, a stati di malattia o di portatore cronico. Potranno esservi soggetti con malattie acute in atto o in incubazione, soggetti colonizzati ma apparentemente non malati, o portatori cronici di agenti infettanti. Altre sorgenti di microrganismi infettanti possono essere la flora endogena dei pazienti e oggetti ambientali inanimati. Inoltre, non va dimenticata la possibilità che i microrganismi vengano diffusi da attrezzature e materiale sanitario contaminati o dall'ambiente (soprattutto apparecchiature contenenti liquidi, strumenti contaminati, liquidi per infusione endovenosa, disinfettanti contaminati, superfici ambientali in prossimità di pazienti infetti, alimenti). Infatti, molti microrganismi, in particolare le Enterobacteriaceae, sopravvivono bene nell'acqua e nelle apparecchiature contenenti liquidi (soluzioni per terapia parenterale, umidificatori, nebulizzatori, soluzioni acquose di disinfettanti). Gli stessi disinfettanti possono contaminarsi con microrganismi e divenire causa di infezione: tale fenomeno è particolarmente frequente nel caso dei composti a base di ammonio quaternario.

Il microrganismo deve essere eliminato o escreto dal soggetto infetto o attraverso vie naturali (es. le vie aeree e il tratto digerente) o attraverso vie artificiali (es. una ferita chirurgica o un drenaggio).

Ospite

Gli ospiti suscettibili di infezione possono essere rappresentati da pazienti, visitatori, personale sanitario. Non sempre il contatto con il microrganismo determina l'insorgenza di una malattia infettiva. La resistenza tra le persone ai microrganismi patogeni varia molto da soggetto a soggetto. Qualcuno può essere immune alle infezioni o capace di resistere alla colonizzazione di un agente infettante; un altro, esposto allo stesso agente, può stabilire una relazione di commensale con i microrganismi infettanti e divenire portatore asintomatico; altri ancora possono sviluppare una malattia clinicamente manifesta. Fattori dell'ospite come età, malattie predisponenti, alcuni trattamenti antibiotici, corticosteroidi o con altri agenti immunosoppressivi, radiazioni, e una violazione

delle "prime linee" dei meccanismi di difesa causate da fattori come interventi chirurgici, anestesia e cateteri a dimora possono rendere il paziente più suscettibile alle infezioni.

Trasmissione

In ospedale i microrganismi sono trasmessi con diverse modalità e lo stesso microrganismo può essere trasmesso attraverso più di una via. Esistono 5 modalità principali di trasmissione: per contatto, tramite "droplets", per via aerea, mediata da veicoli comuni e da vettori. La trasmissione tramite veicoli comuni e quella tramite vettori saranno discusse solo brevemente, perché non hanno un ruolo significativo nelle infezioni ospedaliere tipiche.

- ♦ trasmissione per contatto, il più importante e frequente modo di trasmissione delle infezioni ospedaliere, è divisa in due sottogruppi: trasmissione per contatto diretto e per contatto indiretto. Rientrano in questa categoria anche la trasmissione oro-fecale (i microrganismi infettano il tratto gastroenterico e sono eliminati con le feci) e quella per via ematica o parenterale. Es. infezioni gastroenteriche, RSV, HSV, pediculosi, scabbia, VZV ecc.
- ♦ la trasmissione per contatto diretto comporta un contatto diretto da superficie corporea a superficie corporea e un trasferimento fisico di microrganismi fra una persona infetta o colonizzata e un ospite suscettibile, come avviene quando una persona mobilita un paziente, lo aiuta nel fare il bagno, o compie altre attività di assistenza che richiedono un contatto diretto.
- ♦ la trasmissione per contatto indiretto comporta un contatto di un ospite suscettibile con un oggetto contaminato che fa da intermediario, come strumenti contaminati, aghi, indumenti, mani contaminate che non sono state lavate e guanti che non sono stati cambiati tra un paziente e l'altro.
- ♦ trasmissione tramite "droplets": in teoria è una forma di trasmissione per contatto. Il meccanismo di trasferimento dei patogeni all'ospite è completamente distinto da entrambe le trasmissioni per contatto diretto e indiretto. La trasmissione si verifica mediante piccole goccioline, di diametro superiore a 5 µm, generate dal soggetto fonte principalmente durante la tosse, gli starnuti, parlando e durante l'esecuzione di alcune manovre come aspirazione e broncoscopia; le goccioline possono essere trasmesse a breve distanza (<1mt.). La trasmissione si verifica quando le goccioline contenenti microrganismi generate dalla persona infetta vengono espulse a breve distanza nell'aria e depositate sulla congiuntiva dell'ospite, sulle sue mucose nasali o nella bocca. Poiché le goccioline non rimangono sospese nell'aria, non sono richiesti speciali trattamenti dell'aria o una particolare ventilazione per prevenire la trasmissione delle goccioline; infatti la trasmissione per goccioline NON deve essere confusa con la trasmissione per via aerea. Es.: influenza, difterite ecc.
- ♦ trasmissione per via aerea: si verifica per disseminazione di nuclei di goccioline e piccole particelle (diametro inferiore a 5 µm) contenenti microrganismi che rimangono sospese nell'aria per un lungo periodo di tempo. I microrganismi trasportati in questo modo possono essere largamente dispersi da correnti d'aria e possono venire inalate dall'ospite suscettibile dentro la stessa stanza oppure lontano dal paziente fonte, a seconda dei fattori ambientali; pertanto è necessario uno speciale trattamento dell'aria. Es.: morbillo, TBC.
- ♦ trasmissione attraverso veicoli comuni, si verifica per microrganismi trasmessi da oggetti o altri materiali contaminati come alimenti, acqua, farmaci, strumenti e macchinari.
- ♦ trasmissione attraverso vettori: avviene quando vettori come zanzare, mosche, topi e altri insetti nocivi trasmettono microrganismi. Es. malaria, peste, ecc.
- ♦ trasmissione parenterale: avviene per gli agenti patogeni che si ritrovano nel sangue o negli altri fluidi corporei contaminati dal sangue e che possono essere trasmessi attraverso contaminazione da parte di questi delle superfici mucose o di aree di cute non intatta o attraverso l'inoculazione successiva a soluzioni di continuo provocate da strumenti acuminati o taglienti. I microrganismi quindi passano direttamente dal sangue (o da altri materiali biologici) del paziente al sangue dell'ospite suscettibile. Es. HBV, HCV, Cytomegalovirus, HIV.
- ♦ trasmissione parenterale p.d.: quando il contatto con il sangue è evidente (es. needle-stick, trasfusioni)
- ♦ trasmissione parenterale inapparente: quando il contatto non è evidente o è mediato da veicoli (es. uso di forbicine, pettini, spazzolini da denti ecc.)

Per causare infezione il microrganismo deve penetrare attraverso un'adeguata porta d'ingresso: la bocca, le vie aeree, una soluzione di continuo dei rivestimenti cutaneo-mucosi.

Alcuni esempi possono aiutare a capire la dinamica di trasmissione dei microrganismi in ospedale. Un paziente affetto da gastroenterite virale (es. da rotavirus) elimina il virus attraverso le feci diarroiche; la trasmissione del virus a un operatore sanitario può avvenire attraverso la contaminazione delle mani con le feci durante la visita o il cambio del pannolone. Perché l'infezione si realizzi è successivamente necessario che l'operatore porti alla bocca le mani o altri oggetti entrati in contatto con queste; il virus può quindi infettare il suo organo bersaglio rappresentato dall'apparato gastroenterico. La catena di trasmissione avrebbe potuto essere interrotta attraverso l'eliminazione del virus dalle mani dell'operatore mediante lavaggio con acqua e sapone.

Un altro esempio può essere fornito dalla trasmissione di virus a tropismo respiratorio, quali ad esempio rinovirus, influenza, RSV, escreti con le secrezioni respiratorie e diffusi per via aerea con la tosse o lo starnuto. I virus presenti nelle goccioline generate dal paziente con questi atti possono penetrare con l'aria inspirata nelle vie aeree del personale di assistenza che opera in prossimità del paziente. L'efficienza della trasmissione aerea è probabilmente bassa, ma d'altra parte i virus contenuti nelle secrezioni respiratorie possono contaminare le mani del paziente e oggetti o superfici presenti nell'ambiente, e attraverso questi contaminare le mani del personale, che può quindi realizzare il contagio attraverso il contatto delle mani con le mucose delle vie aeree o dell'occhio. Anche in questo caso il lavaggio delle mani e l'applicazione di adeguate misure di barriera avrebbe potuto interrompere la trasmissione.

La prevenzione delle malattie infettive all'interno dell'ospedale e delle altre strutture sanitarie, viste come luogo di lavoro, è realizzabile attraverso la pulizia costante e accurata del materiale strumentale, degli arredi e degli oggetti di uso comune per ridurre la contaminazione dell'ambiente da parte di prodotti biologici potenzialmente infettanti, insieme all'applicazione giudiziosa delle misure barriera e delle procedure di isolamento.

Forniamo inoltre un minimo glossario di termini usati in epidemiologia.

contatto (in senso lato): persona che in seguito ad associazione con una persona (o un animale) infetto abbia avuto la possibilità di acquisire l'infezione

contatto stretto: soggetti che frequentano regolarmente il domicilio del paziente, partners sessuali, compagni di classe, colleghi di lavoro che condividano la stessa stanza, operatori sanitari esposti conviventi: tutti coloro che abitano con il paziente

isolamento: separazione, per il periodo della contagiosità, delle persone infette dagli altri in ambiente e condizioni tali da prevenire o limitare la trasmissione diretta o indiretta dell'agente infettivo

isolamento stretto: in caso di agenti altamente infettivi o molto virulenti che possono essere trasmessi per via aerea o per contatto diretto.

Le procedure di prevenzione

Le procedure di isolamento dei malati infetti per il controllo delle malattie trasmissibili all'interno dell'ospedale e delle altre strutture di diagnosi e cura sono andate evolvendosi nel corso degli anni. Le più recenti indicazioni provengono da strutture anglosassoni, in particolare da parte dei Centers for Disease Control (CDC) e del Hospital Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Secondo tali Organismi, vengono individuate due gruppi di precauzioni: le "Precauzioni Standard" e le "Precauzioni basate sulla via di trasmissione". Le Precauzioni Standard rappresentano una sorta di sintesi e integrazione tra le Precauzioni Universali, proposte negli ultimi anni '80, e le procedure per Body Substance Isolation, proposte agli inizi del '90 soprattutto in funzione dell'epidemia di AIDS. Esse andrebbero applicate nella cura di tutti i pazienti ricoverati in ospedale, indipendentemente dalla diagnosi o dal presunto stato di infezione: l'implementazione di questo tipo di precauzioni è la strategia primaria per svolgere con successo il controllo delle infezioni nosocomiali. Le Precauzioni Basate sulla Via di Trasmissione vengono utilizzate per pazienti per i quali si conosce o si sospetta l'infezione o la colonizzazione da parte di agenti patogeni epidemiologicamente rilevanti, in grado di essere trasmessi attraverso la via aerea o per contatto. Va rilevato che gli stessi Organismi che hanno proposto tali procedure si rendono conto che esse non possono essere idonee per le innumerevoli realtà del mondo sanitario-assistenziale; pertanto, hanno incluso la possibilità che gli ospedali o le strutture sanitarie possano modificare le raccomandazioni nella misura in cui ciò sia possibile, pratico e prudente.

Precauzioni Standard

Le Precauzioni Standard sono destinate a ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi sia da fonti note che da fonti ignote. Esse si basano essenzialmente sull'uso di mezzi di barriera

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

(guanti, camici, grembiuli, mascherine, occhiali protettivi, schermi facciali) e su particolari procedure, e vanno applicate a tutti i pazienti che ricevono assistenza in ospedale senza tener conto della loro diagnosi o di stato presunto di infezione. Particolare attenzione deve essere posta nei confronti di: 1) sangue; 2) tutti i liquidi corporei, secrezioni, escrezioni escluso il sudore, senza tener conto se contengano sangue visibile; 3) cute non integra; 4) mucose.

Le Precauzioni Standard consistono in:

- ◆ Igiene delle mani
- ◆ Uso di guanti
- ◆ Uso di mascherina, occhiali protettivi, schermi facciali
- ◆ Uso di camice (o sopracamice)
- ◆ Procedure per la manipolazione di strumenti/oggetti taglienti
- ◆ Procedure per lo smaltimento rifiuti
- ◆ Procedure per la gestione dell'attrezzatura per l'assistenza
- ◆ Procedure per la manipolazione della biancheria
- ◆ Procedure per la manipolazione di campioni biologici
- ◆ Procedure per la pulizia e disinfezione ambientale
- ◆ Collocazione del paziente
- ◆ Educazione sanitaria

Igiene delle mani

E' opinione concorde che il lavaggio delle mani sia la singola misura più efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni, fin dalle prime osservazioni di Semmelweis nel 1700. La disponibilità generalizzata all'interno dell'ospedale di punti di lavaggio è quindi misura fondamentale di tutti gli interventi di prevenzione.

E' opportuno lavare le mani all'inizio e alla fine del turno di lavoro, dopo l'uso di padelle, pappagalli e il riassetto dei letti, e ogniqualvolta le mani siano visibilmente sporche.

Le mani devono essere lavate accuratamente e immediatamente se si verifica un accidentale contatto con sangue, fluidi corporei, secreti, escreti e oggetti contaminati, anche se l'operatore ha indossato i guanti. Lavare le mani subito dopo la rimozione dei guanti e ogniqualvolta avvengano contatti con il paziente, per prevenire il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti e all'ambiente. Inoltre, le mani vanno lavate prima e dopo l'esecuzione di procedure invasive o la medicazione di ferite. Può essere necessario lavare le mani durante procedure effettuate su differenti zone del corpo dello stesso paziente per prevenire infezioni crociate. Per il lavaggio routinario delle mani deve essere utilizzato un normale detergente, frizionando per almeno 10 sec. con cura avambracci, polsi, palmi, dorso delle mani e spazi interdigitali, facendo seguire abbondante risciacquo e accurata asciugatura; l'antisettico (es. clorexidina) deve essere utilizzato solo in specifiche circostanze (es. manovre invasive, medicazioni, controllo di episodi infettivi, epidemie). I lavabi devono essere dotati di dispensers con detergente, antisettico e asciugamani di carta monouso. Porre particolare attenzione alle modalità con cui si manipolano rubinetti, dispensers ecc. ! La cute delle mani deve essere mantenuta in buone condizioni e le unghie devono essere ben curate, corte e prive di smalto. Durante l'attività non è razionale portare anelli, bracciali o altri monili. Il personale sanitario non deve mangiare, fumare, portarsi le mani alla bocca o agli occhi durante il lavoro.

Guanti

Devono essere indossati prima di venire a contatto con sangue, fluidi corporei, secreti, escreti, mucose, cute non intatta dei pazienti e oggetti contaminati.

I guanti devono essere:

- ◆ sostituiti durante procedure effettuate sullo stesso paziente, se si entra in contatto con materiale che può contenere un'alta concentrazione di microrganismi;
- ◆ rimossi prontamente dopo l'uso per evitare di inquinare, toccandoli, oggetti non contaminati e superfici ambientali;
- ◆ cambiati prima di assistere un altro paziente;
- ◆ sostituiti quando si rompono o si verifica una puntura o una lacerazione.

Dopo la rimozione dei guanti deve essere immediatamente effettuato il lavaggio delle mani per evitare il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

Il personale deve indossare guanti di misura adeguata e di tipo idoneo alla prestazione da effettuare:

- ◆ per le procedure che determinano il contatto con aree del corpo normalmente sterili: guanti monouso sterili in lattice o in vinile;
- ◆ per le procedure che determinano il contatto con mucose e per altre procedure diagnostiche o assistenziali che non richiedono l'uso di guanti sterili: guanti monouso non sterili in lattice o in vinile;
- ◆ per la pulizia ambientale e la decontaminazione di strumentario: guanti in gomma per uso domestico; devono essere personali e possono essere decontaminati e riutilizzati, ma vanno eliminati se squamati, lesionati, se hanno riportato punture o se presentano altri segni di deterioramento.

Per il corretto uso dei guanti, è necessario osservare alcune precauzioni:

- ◆ lavarsi le mani prima di indossare i guanti
- ◆ sfilarsi i guanti rivoltandoli, in modo che l'esterno diventa l'interno, ed evitando di toccare la parte esterna usata
- ◆ gettare i guanti usati negli appositi contenitori per rifiuti ospedalieri
- ◆ lavarsi le mani subito dopo avere sfilato i guanti
- ◆ non riutilizzare mai guanti usati.
- ◆ non tenere unghie lunghe, anelli o braccialetti o altri oggetti che possono provocare lacerazioni dei guanti.

E' importante ricordare che l'uso dei guanti non sostituisce la necessità di lavare le mani, sia perché i guanti possono presentare piccoli difetti invisibili o possono lacerarsi durante l'uso, sia perché le mani possono contaminarsi durante la rimozione dei guanti.

Mascherina

Protegge l'operatore sanitario dall'esposizione a patogeni a trasmissione aerea o mediante droplets. Va cambiata quando diventa umida per garantire l'efficienza filtrante. La mascherina chirurgica con o senza visiera è monouso; pertanto, deve essere utilizzata una sola volta e poi gettata.

Mascherina con visiera, occhiali protettivi, schermi facciali

Devono essere utilizzati per proteggere le mucose orali, nasali e congiuntivali durante l'esecuzione di procedure che possono determinare aerosol o schizzi di sangue o di altri liquidi biologici. La visiera, gli occhiali protettivi e gli schermi facciali vanno sempre usati in associazione con la mascherina. Gli occhiali protettivi sono riutilizzabili: dopo l'uso devono essere adeguatamente trattati.

Camice

Deve essere utilizzato per proteggere la cute e per prevenire l'imbrattamento degli indumenti o della divisa durante le procedure e le attività di assistenza al paziente che possano produrre schizzi di sangue o di altri liquidi biologici. Il camice deve essere scelto in base al tipo di attività e alla quantità di fluidi corporei che potrebbero accidentalmente prodursi:

- ◆ camice totalmente impermeabilizzato: da utilizzarsi in Anatomia Patologica e in Laboratorio
- ◆ camice con rinforzi impermeabili anteriori e nelle maniche: da utilizzarsi durante l'esecuzione di manovre invasive a rischio di emissione di liquidi biologici (es. manovre dialitiche, manovre endoscopiche, punture esplorative-evacuative, medicazioni, ecc.)
- ◆ camice sterile: per procedure in asepsi.

Il camice sporco deve essere rimosso il più presto possibile, e in seguito è necessario lavarsi le mani.

Manipolazione di strumenti/oggetti taglienti

Tutti gli operatori sanitari devono adottare le misure necessarie a prevenire incidenti causati da aghi, bisturi e altri dispositivi taglienti o appuntiti durante il loro utilizzo, nelle fasi di pulizia e al momento dell'eliminazione, maneggiando tali strumenti con estrema cura. Aghi, bisturi, forbici ecc. vanno trasportati solo su vassoi o carrelli, insieme con il raccoglitore per taglienti anti-foratura. Tutti gli strumenti taglienti o appuntiti devono essere eliminati in appositi contenitori per rifiuti sanitari

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

speciali resistenti alla puntura, sistemati in vicinanza e in posizione comoda rispetto al posto dove devono essere utilizzati

In particolare, è importante:

- ◆ non indirizzare la punta degli aghi o di altri oggetti taglienti verso il corpo
- ◆ non raccogliere strumenti taglienti o appuntiti "al volo" se stanno cadendo
- ◆ non portare strumenti taglienti o appuntiti in tasca
- ◆ non rimuovere con le mani gli aghi usati dalle siringhe.
- ◆ non incappucciare gli aghi o i bisturi usati e non manipolarli con due mani; non rimuovere manualmente gli aghi dalle siringhe se è necessario, impiegare una sola mano, o usare uno strumento meccanico
- ◆ non piegare o rompere lame, aghi o altri oggetti taglienti

Forniamo qualche indicazione pratica per i presidi presenti nel Nostro Istituto:

- ◆ Vacutainer: svitare l'ago utilizzando l'apposito dispositivo e lasciar cadere l'ago all'interno del contenitore. La "camicia" va smaltita come rifiuto infetto.
- ◆ Ago con siringa: staccare l'ago dalla siringa facendolo cadere nell'apposito contenitore per taglienti. La siringa va smaltita come rifiuto infetto.
- ◆ Ago a farfalla: staccare l'ago a farfalla ed eliminarlo nell'apposito contenitore per aghi e taglienti senza ricoprirlo con il cappuccio

Per altri strumenti, si rimanda alle raccomandazioni generali.

Strumenti

Manipolare gli strumenti sporchi di sangue, liquidi corporei, secreti o escreti, in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione di indumenti e il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente. Gli strumenti riutilizzabili non vanno impiegati per l'assistenza ad altri pazienti finché non siano stati puliti e sterilizzati in maniera corretta. Gli articoli monouso vanno correttamente eliminati.

Per quanto attiene agli strumenti riutilizzabili, è opportuno suddividerli in diverse categorie. Gli *articoli critici* sono quelli che entrano in contatto diretto o indiretto con tessuti sterili o con mucose non integre (es. pinze, strumenti per medicazioni ecc.); per tali articoli è indicata la sterilizzazione. Gli *articoli semicritici* sono quelli che vengono a contatto con mucose integre (es. endoscopi); in questo caso è indicata la disinfezione ad alto livello. Per gli *articoli non critici* (che non entrano in contatto diretto o indiretto con la cute e le mucose non integre) è sufficiente la deterzione o la disinfezione a basso livello.

Ricordiamo alcune procedure da seguire nel trattamento del materiale.

Decontaminazione: immergere il materiale riutilizzabile, immediatamente dopo l'uso e con le mani protette da guanti, in un disinfettante di riconosciuta efficacia contro HIV (es. cloroderivati, polifenoli); lasciare agire la soluzione disinfettante per 30 minuti.

Pulizia: dopo aver indossato camice o grembiule impermeabile, guanti e mascherina con visiera od occhiali protettivi, lavare accuratamente il materiale riutilizzabile, risciacquarlo e asciugarlo

Disinfezione: tale pratica mira alla distruzione dei germi patogeni nell'ambiente o su substrati specifici, generalmente mediante l'uso di sostanze chimiche. E' necessario immergere il materiale in soluzione disinfettante (il prodotto, la sua concentrazione e il tempo di contatto variano a seconda del livello di disinfezione che si intende ottenere). Durante tale manovra il personale deve indossare i dispositivi di protezione indicati nella scheda tecnica e nella scheda di sicurezza del prodotto utilizzato. Al termine della disinfezione, prelevare il materiale, risciacquarlo e asciugarlo (se è stata effettuata una disinfezione ad alto livello, tali procedure sono da eseguirsi con tecnica asettica). Il materiale disinfettato deve essere conservato in ambiente protetto, lontano dalla polvere e da altre fonti di inquinamento.

Sterilizzazione: pratica rivolta alla distruzione di ogni forma vivente (patogena e non) da un substrato, garantendo anche l'eliminazione delle spore. Nel caso in cui venga selezionata questa procedura, è importante sottoporre il materiale a un metodo di sterilizzazione idoneo:

- ◆ autoclave a vapore a 135°C per il materiale termoresistente
- ◆ autoclave a vapore a 121°C per il materiale in plastica, gomma e vetro autoclavabile e per le garze
- ◆ autoclave a ossido di etilene a 30-60°C per il materiale termolabile

Manovre di RCP

Durante le manovre rianimatorie devono essere impiegati palloni Ambu, boccagli o altri dispositivi (es. mascherine con filtro) come alternativa alla respirazione bocca a bocca. Tali articoli, dopo l'uso, devono essere adeguatamente trattati.

Smaltimento rifiuti

Per la raccolta differenziata dei rifiuti sanitari il personale deve attenersi a quanto previsto dalla normativa vigente. In particolare, lo smaltimento dei rifiuti sanitari speciali non assimilabili ai rifiuti solidi urbani deve avvenire attraverso l'utilizzo di un doppio contenitore. Per garantire la sicurezza degli operatori è necessario osservare alcune norme comportamentali:

- ◆ sistemare contenitori idonei in posizione comoda, sicura e vicino al posto dove devono essere utilizzati
- ◆ evitare, nel modo più assoluto, di prelevare materiale dai contenitori per i rifiuti
- ◆ utilizzare dispositivi per la protezione della cute e delle mucose durante le fasi di raccolta dei rifiuti e trasporto dei contenitori
- ◆ trasportare e manipolare solo contenitori correttamente chiusi al fine di evitare accidentali fuoriuscite e spargimento di rifiuti
- ◆ evitare di trascinare i contenitori dei rifiuti, di appoggiarli al corpo e di effettuare qualsiasi altra manovra che possa pregiudicare la propria e altrui sicurezza

Biancheria

Maneggiare, trasportare e trattare la biancheria usata, sporca di sangue, liquidi corporei, secreti o escreti in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose e la contaminazione di indumenti, e a prevenire il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente. Quando possibile, consigliare al degente l'uso di biancheria personale in cotone lavabile ad alte temperature.

Controllo ambientale

I microrganismi contaminano molto frequentemente le superfici ambientali, però solo raramente ciò si associa alla trasmissione di infezioni al paziente e al personale. Non è quindi opportuno disinfettare di routine le superfici ambientali, mentre è raccomandata un'attenta pulizia e rimozione dello sporco. Le modalità di esecuzione delle pulizie e la loro frequenza variano secondo le diverse aree ospedaliere, il tipo di superficie e il tipo di sporco da rimuovere. In particolare è importante pulire regolarmente le superfici ambientali, il letto, gli accessori del letto e le attrezzature poste nelle immediate vicinanze del degente e tutte le altre superfici frequentemente toccate.

Campioni biologici

I campioni biologici (es. sangue, urina, prelievi bioptici) devono essere prelevati tramite l'utilizzo di contenitori idonei a impedire perdite (es. provette e contenitori con tappo a tenuta ermetica e sicura). Per il trasporto, utilizzare contenitori a valigetta ermeticamente chiusi al fine di evitare perdite o spargimenti accidentali (le richieste non devono essere inserite nel contenitore, ma trasportate a parte). E' necessario assicurarsi che l'esterno della provetta o del contenitore non sia imbrattato di liquidi biologici; in caso contrario, è necessario trattare la superficie esterna con un disinfettante. I moduli con le richieste di esame devono essere trasportati separatamente per evitarne la contaminazione. E' buona norma considerare i contenitori per escreato come contaminati all'esterno.

Poiché tutti i materiali biologici dei pazienti sono da considerarsi potenzialmente infetti, è necessario adottare, durante la loro manipolazione, idonei dispositivi di protezione individuale e specifiche norme di precauzionali. Per lo stesso principio, è importante evitare di contrassegnare i campioni biologici provenienti da pazienti affetti da malattia infettiva diagnosticata, perché ciò potrebbe ingenerare un falso senso di sicurezza nel personale.

Educazione sanitaria

Il degente e i visitatori devono essere educati circa la necessità di utilizzare precauzioni finalizzate a prevenire la diffusione di microrganismi ad altre persone o all'ambiente (es. uso corretto dei servizi igienici, corretta gestione degli effetti personali, accurata igiene personale).

Precauzioni basate sulla via trasmissione

Le precauzioni basate sulla trasmissione sono destinate a un ristretto numero di pazienti riconosciuti o sospettati di essere infetti con patogeni altamente trasmissibili o epidemiologicamente importanti per i quali sono richieste ulteriori precauzioni oltre quelle standard per interrompere la

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

trasmissione in ospedale. Ci sono tre tipi di precauzioni basate sulla trasmissione: precauzioni per la trasmissione aerea, precauzioni per la trasmissione mediante droplets, precauzioni per la trasmissione attraverso il contatto. Queste misure possono essere combinate assieme per malattie che abbiano vie di trasmissione multiple. Se utilizzate singolarmente o in combinazione devono essere usate in aggiunta alle Precauzioni Standard.

Precauzioni per la trasmissione aerea

Le precauzioni per la trasmissione aerea sono disegnate per ridurre il rischio di trasmissione di agenti infettanti per via aerea, e devono essere usate per pazienti noti o sospetti di essere infetti da microrganismi trasmessi per via aerea. Oltre alle Precauzioni Standard, consistono in:

- ◆ adeguata collocazione del paziente
- ◆ uso di DPI per protezione respiratoria
- ◆ cautele nel trasporto del paziente
- ◆ educazione sanitaria del paziente e dei contatti

Collocazione del paziente

Il degente deve essere collocato in una camera singola con servizi igienici che abbia i seguenti requisiti: pressione negativa rispetto alle aree circostanti; da 6 a 12 ricambi di aria/ora; appropriato deflusso di aria all'esterno o filtrazione ad alta efficienza dell'aria prima della sua immissione in altre aree dell'ospedale; il degente deve rimanere in camera e la porta della stanza deve rimanere chiusa. Se la stanza singola non è disponibile, più pazienti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza.

Protezione respiratoria

Indossare mascherine chirurgiche quando si entra nella stanza del paziente.

In caso di infezione tubercolare bacillifera nota o sospetta, usare facciali filtranti classe FFP2S o FFP3S

Le persone suscettibili all'infezione non dovrebbero entrare nella stanza di un paziente con morbillo o varicella noti o sospetti, se sono disponibili altri operatori immuni. Se operatori non immuni devono entrare nella stanza di un paziente con morbillo o varicella noti o sospetti, essi devono indossare dispositivi di protezione respiratoria. Per le persone immuni a morbillo o varicella non è necessario indossare dispositivi di protezione respiratoria.

Trasporto del paziente

Limitare il movimento e il trasporto del paziente dalla stanza ai soli scopi essenziali. Se lo spostamento e il trasporto sono indispensabili, è necessario informare il personale della struttura presso la quale il degente viene trasferito e l'addetto al trasporto, e far indossare al degente una mascherina chirurgica, al fine di minimizzare la dispersione ambientale di microrganismi.

Educazione sanitaria

Dev'essere rivolta al degente e ai visitatori. Il paziente va istruito sulle norme igieniche da osservare per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (es. coprirsi naso e bocca con salviette monouso durante gli accessi di tosse, eliminare le secrezioni respiratorie mediante pialofora monouso ecc.). Per quanto attiene ai visitatori, regolamentare l'accesso e informarli sulle norme igieniche da osservare durante la visita al degente (es. lavaggio delle mani, uso della mascherina) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale).

Precauzioni per la trasmissione attraverso droplets

Le precauzioni per la trasmissione attraverso droplets sono disegnate per ridurre il rischio di trasmissione di agenti infettanti attraverso droplets. Vanno utilizzate per pazienti noti o sospetti di essere infetti da microrganismi trasmessi da droplets (es. difterite, H. influenzae, influenza, rosolia ecc.). Oltre alle Precauzioni Standard, consistono in:

- ◆ adeguata collocazione del paziente
- ◆ uso di DPI per protezione respiratoria
- ◆ cautele nel trasporto del paziente
- ◆ educazione sanitaria del paziente e dei contatti

Collocazione del paziente

Il degente deve essere collocato in camera singola. Se la stanza singola non è disponibile, più pazienti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza. Se non è disponibile la camera singola e non è possibile il raggruppamento di pazienti con la stessa patologia, è necessario

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

mantenere una separazione di circa 1 metro tra il degente infetto e gli altri degenti o visitatori. Non sono necessari speciali trattamenti dell'aria o particolari sistemi di ventilazione. La porta della stanza può rimanere aperta.

Protezione respiratoria

Indossare una mascherina chirurgica se si lavora a meno di un metro di distanza dal paziente.

Trasporto del paziente

Limitare il movimento e il trasporto del paziente dalla stanza ai soli scopi essenziali. Se lo spostamento e il trasporto sono indispensabili, è necessario informare il personale della struttura presso la quale il degente viene trasferito e l'addetto al trasporto, e far indossare al degente una mascherina chirurgica, al fine di minimizzare la dispersione ambientale di goccioline respiratorie.

Educazione sanitaria

Dev'essere rivolta al degente e ai visitatori. Il paziente va istruito sulle norme igieniche da osservare per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (es. coprirsi naso e bocca con salviette monouso durante gli accessi di tosse, eliminare le secrezioni respiratorie mediante pialofora monouso ecc.). Per quanto attiene ai visitatori, regolamentare l'accesso e informarli sulle norme igieniche da osservare durante la visita al degente (es. lavaggio delle mani, uso della mascherina) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale).

Precauzioni per la trasmissione da contatto

Le precauzioni per la trasmissione da contatto sono disegnate per ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi epidemiologicamente importanti attraverso contatti diretti o indiretti. Vanno usate per pazienti noti o sospetti di essere infetti o colonizzati da microrganismi trasmessi attraverso il contatto diretto con il paziente (contatto con le mani o da cute a cute) o contatti indiretti con superfici ambientali o con oggetti usati per l'assistenza al paziente (es. infezioni gastroenteriche, RSV, HSV, VZV, pediculosi, scabbia ecc.). Oltre alle Precauzioni Standard, consistono in:

- ◆ adeguata collocazione del paziente
- ◆ uso di guanti e lavaggio delle mani
- ◆ uso di camice
- ◆ cautele nel trasporto del paziente
- ◆ adeguato materiale per la cura del paziente
- ◆ educazione sanitaria del paziente e dei contatti

Collocazione del paziente

Il degente deve essere collocato in camera singola. Se la stanza singola non è disponibile, più pazienti con la stessa patologia possono condividere la stessa stanza. Se non è disponibile la camera singola e non è possibile il raggruppamento di pazienti con la stessa patologia, è necessario considerare l'epidemiologia del microrganismo e la popolazione di pazienti, prima di procedere alla collocazione del degente. Non sono necessari particolari trattamenti dell'aria, ma il paziente deve rimanere nella stanza anche se la porta può rimanere aperta.

Guanti e lavaggio delle mani

Indossare un paio di guanti puliti non sterili tutte le volte che si entra nella stanza. Cambiare i guanti dopo contatti con materiale infetto che può contenere alte concentrazioni di microrganismi (es. materiale fecale ed essudato da ferite). I guanti devono essere rimossi prima di lasciare la stanza e va effettuato immediatamente il lavaggio delle mani con antisettico. Porre la massima attenzione affinché le mani pulite non tocchino superfici o articoli potenzialmente contaminati presenti nella camera, per evitare di trasferire i microrganismi ad altri degenti o all'ambiente.

Camice

Indossare un camice pulito non sterile quando si entra nella stanza, se si prevede un importante contatto degli indumenti con il degente, strumenti o superfici contaminate, oppure quando il degente è incontinenza, o presenta diarrea, ileostomia, colonstomia o drenaggi di ferite non protetti da medicazioni. Togliersi il camice prima di lasciare la stanza del paziente e porre la massima attenzione affinché la divisa non venga a contatto con superfici ambientali potenzialmente contaminate, per evitare di trasferire i microrganismi ad altri degenti o all'ambiente.

Trasporto del paziente

Limitare il movimento e il trasporto del paziente dalla stanza ai soli scopi essenziali. Se lo spostamento e il trasporto sono indispensabili, è necessario informare il personale della struttura presso

la quale il degente viene trasferito e l'addetto al trasporto e assicurarsi che vengano mantenute le precauzioni per rendere minimo il rischio di trasmissione di microrganismi ad altri pazienti e la contaminazione di superfici ambientali o di attrezzature.

Strumenti per l'assistenza al paziente

Quando è possibile, assegnare dispositivi e articoli non critici (es. sfigmomanometro, fonendoscopio, termometro) a un singolo degente; qualora tale situazione non possa realizzarsi, è necessario trattare adeguatamente il materiale prima dell'uso su un altro degente. Utilizzare materiali mono-uso quando possibile.

Educazione sanitaria

Dev'essere rivolta al degente e ai visitatori. Il paziente va istruito sulle norme igieniche da osservare per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (es. lavaggio accurato delle mani dopo ogni contatto con materiale biologico potenzialmente infetto). E' inoltre necessario regolamentare l'accesso dei visitatori e informarli sulle norme igieniche da osservare durante la visita al degente (es. uso di guanti, lavaggio delle mani dopo ogni contatto con il paziente) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale).

Precauzioni per la trasmissione parenterale

Oltre alle norme di precauzione standard, particolare attenzione dev'essere posta, per prevenire la trasmissione parenterale, quando si viene a contatto con sangue, sperma e secreto vaginale, o con altri fluidi biologici che possono essere fonte di infezioni trasmesse per tale via (liquido amniotico, CSF, liquidi pericardico, peritoneale, pleurico, sinoviale. La trasmissione per via parenterale sembra poco probabile nel caso di contatti con feci, secrezioni nasali, saliva, sudore, lacrime, urine, vomito, a meno che tali materiali contengano sangue. Oltre all'uso delle Precauzioni Standard, sono indicati i seguenti accorgimenti:

- ◆ il paziente va posto in una camera separata se l'igiene del paziente è scadente o se vi è un sanguinamento
- ◆ usare sempre i guanti per il contatto con materiale infetto o sospetto
- ◆ usare un camice se è probabile l'insudiciamento
- ◆ lavaggio delle mani dopo aver avuto contatto con il paziente o con oggetti potenzialmente contaminati e prima di assistere un altro malato
- ◆ gli oggetti contaminati con materiale infetto devono essere chiusi in un sacco etichettato prima di essere avviati alla decontaminazione
- ◆ porre particolare attenzione nella manipolazione di aghi e oggetti taglienti.
- ◆ rimuovere gli eventuali spandimenti di sangue con soluzione di ipoclorito di sodio al 5% diluita 1:10 con acqua
- ◆ utilizzare metodi di ventilazione alternativi alla respirazione bocca a bocca

Precauzioni enteriche

Nel caso di pazienti affetti da malattie trasmesse per tale via, può essere indicato utilizzare, oltre alle Precauzioni Standard, altri accorgimenti:

- ◆ guanti nel caso di manipolazione o contatto con materiali contaminati.
- ◆ camice in caso di possibilità di insudiciamento.
- ◆ stanza e bagno separati nel caso di scarsa igiene del paziente.

Precauzioni per secrezioni/drenaggi

Quando si manipolano drenaggi o raccolte di secrezioni, è opportuno utilizzare, oltre alle Precauzioni Standard, altri accorgimenti:

- ◆ guanti per la manipolazione o il contatto con materiali contaminati.
- ◆ camici in caso di possibilità di insudiciamento.

Norme generali di igiene

Curare la pulizia personale, in particolare delle mani e delle unghie; lavarsi accuratamente le mani prima di ogni inizio o ripresa di lavoro e dopo aver usato i servizi igienici.

Tenere un abbigliamento idoneo e pulito; non lavorare indossando anelli, braccialetti e altri monili.

Utilizzare esclusivamente i servizi igienici riservati al personale.

Coprire adeguatamente eventuali lesioni della pelle come tagli, ferite, foruncoli.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 02	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

Non assumere cibi o bevande o fumare nelle aree di lavoro in cui c'è il rischio di esposizione ad agenti biologici. Evitare di portare oggetti alla bocca, toccarsi la faccia, stropicciarsi gli occhi.

Essere "concentrati" sulla mansione che si sta svolgendo, usando attenzione, cautela, professionalità e "gentilezza".

Non lavorare da soli ma in gruppo, soprattutto quando si assistono o si usano strumenti appuntiti o taglienti su pazienti poco collaboranti.

Mantenere le superfici, gli strumenti e le attrezzature di lavoro in buono stato di pulizia e di conservazione.

Pulire e decontaminare immediatamente le superfici, gli strumenti e le attrezzature di lavoro che si fossero sporcate di sangue o di secrezioni organiche.

L'igiene dell'ambiente di lavoro è un valore collettivo per i lavoratori e per i pazienti.

Procedure medico-infermieristiche

Riportiamo brevemente alcune indicazioni per l'esecuzione di procedure medico-infermieristiche.

Medicazioni di ferite chirurgiche

- ◆ lavaggio antisettico delle mani
- ◆ guanti sterili
- ◆ mascherina chirurgica
- ◆ occhiali protettivi
- ◆ contenitore per taglienti

Iniezione intramuscolo

- ◆ lavaggio delle mani
- ◆ guanti monouso
- ◆ siringa monouso
- ◆ contenitore per taglienti
- ◆ antisepsi della cute

Prelievo di sangue e terapia endovenosa

- ◆ lavaggio delle mani
- ◆ guanti monouso
- ◆ contenitore per taglienti
- ◆ antisepsi della cute

Aspirazione oro-tracheale

- ◆ lavaggio delle mani
- ◆ guanti monouso
- ◆ mascherina chirurgica
- ◆ occhiali protettivi
- ◆ camice
- ◆ evitare la promiscuità di ogni parte dei dispositivi di aspirazione

Cateterismo vescicale

- ◆ lavaggio antisettico delle mani
- ◆ guanti sterili
- ◆ mascherina chirurgica
- ◆ occhiali protettivi
- ◆ camice

Decontaminazione degli schizzi di sangue infetto o di fluidi corporei

- ◆ non manipolare in alcun caso a mani nude vetri rotti o altri taglienti
- ◆ usare guanti da lavoro pesanti e camice
- ◆ assorbire il liquido con materiale a perdere (carta, garze) ed eliminarlo in contenitori per rifiuti infetti
- ◆ inserire i frammenti di vetro o altri taglienti negli appositi contenitori
- ◆ pulire con una soluzione detergente acquosa, quindi disinfettare usando un germicida ad efficacia medio-alta (es. ipoclorito di sodio 1%)
- ◆ assorbire la soluzione disinfettante con materiale monouso o lasciare asciugare il disinfettante direttamente sul posto
- ◆ risciacquare con acqua per eliminare i residui

P SAN 10:

PROCEDURE PER LA PROTEZIONE DAL RISCHIO BIOLOGICO: NORME COMPORTAMENTALI E IGIENICHE; GESTIONE DPI, PRESID E STRUMENTI SANITARI, BIANCHERIA, RIFIUTI

1

ISTRUZIONE OPERATIVA RELATIVA ALLE NORME GENERALI DI IGIENE PER GLI OPERATORI

INTERVENTO	DESCRIZIONE
Igiene personale	Curare la pulizia personale in particolare di mani e unghie
Igiene delle mani	Lavarsi le mani prima e dopo ogni inizio e fine lavoro
Gestione dell'abbigliamento	Idoneo e pulito, non indossare abiti personali, anelli, braccialetti, monili, orologi da polso
Utilizzo servizi igienici	Utilizzo esclusivo dei servizi igienici riservati al personale
	Lavarsi le mani dopo aver usato i servizi igienici
Uso dei guanti	Cambiare i guanti ad ogni paziente
Gestione delle lesioni cutanee	Coprire le lesioni cutanee e proteggerle da eventuale contatto con liquidi biologici
Igiene alimentare	Non consumare cibi o bevande nei reparti di degenza
Divieto di fumo	Non fumare nei reparti Art. 51 Legge N.3 Del 16/01/2003
Tecniche operative	Concentrarsi sulla mansione che si sta svolgendo ed utilizzare metodi e strumentazioni idonei
Disposizioni operative	Non lavorare da solo ma in gruppo, soprattutto quando si assistono o si usano strumenti appuntiti o taglienti su pazienti poco collaboranti
Manutenzione degli strumenti e attrezzature di lavoro	Mantenere le superfici, gli strumenti e le attrezzature di lavoro in buono stato di conservazione
	Pulire e decontaminare subito le superfici e gli strumenti di lavoro che si fossero sporcati di liquidi biologici
Usare i D.P.I.	V. Tabella allegata Mod.03/P02
Pulizia Ambientale	Sistema TASKI

2

LAVAGGIO DELLE MANI



Si ricorda di avere :

- unghie corte e prive di smalto
- mani libere da anelli, braccialetti, orologi.

Si raccomanda di:

- mantenere l'integrità della cute
- utilizzare al di fuori dell'orario di servizio creme emollienti.

Quando va fatto?

LAVAGGIO SOCIALE

Inizio e fine turno di lavoro.

Prima e dopo l'uso di servizi igienici.

Prima e dopo ogni contatto con i pazienti

Dopo il rifacimento dei letti.

Prima della distribuzione del vitto.

Dopo il contatto con materiale organico, padelle, e simili

Cosa si usa?
Come si fa?

sapone detergente in uso presso le strutture

1. bagnare e insaponare le mani con sapone liquido
2. strofinare accuratamente con particolare attenzione **agli spazi ungueali e interdigitale** per almeno 30 secondi - 1 minuto
3. risciacquare abbondantemente con acqua corrente.
4. asciugare bene con salviette monouso, o con carta, o con asciugamano personale
5. utilizzare l'ultima salvietta per chiudere eventualmente il rubinetto ed aprire la porta

LAVAGGIO ANTISETTICO

Quando va fatto?



Prima di tecniche invasive e/o procedure asettiche.

Contatto con materiali infetti.

Cosa si usa?

Come si fa?



soluzione detergente - antiseptica in uso presso la struttura (clorexidina - iodopovidone) salviette monouso

1. eseguire lavaggio sociale sino al gomito per 1 minuto
2. asciugare bene con salviette monouso (tamponando)
3. inumidire le mani fino all'altezza del gomito con acqua tiepida
4. prelevare la soluzione antiseptica dal dispenser e coprire l'intera superficie delle mani
5. frizionare accuratamente unghie, dita, palmi e dorsi delle mani, polsi, e parte degli avambracci per almeno 1-2 minuti
6. sciacquare accuratamente sotto acqua corrente.
7. asciugare bene con salviette monouso (tamponando)
8. se non c'è il rubinetto a gomito o a pedale con la salvietta chiudere il rubinetto ed aprire la porta

LAVAGGIO CHIRURGICO

Quando va fatto?



Prima di tecniche invasive e/o procedure asettiche .

Contatto con materiali infetti.

Cosa si usa?

Come si fa?



**- detergente antisettico in uso presso la struttura
(clorexidina - iodio povidone)
- spazzole monouso sterili
- telini sterili monouso**

1. eseguire lavaggio sociale sino al gomito per 1 minuto
2. asciugare bene con salviette monouso (tamponando)
3. inumidire le mani e i polsi con acqua tiepida
4. prelevare la soluzione antisettica dal dispenser a gomito e coprire l'intera superficie delle mani e le braccia fino al gomito tenendo le mani più alte rispetto ai gomiti
5. prendere uno spazzolino sterile, per spazzolare le unghie (1 minuto)
6. abbandonare lo spazzolino e proseguire il lavaggio
7. inumidire l'antisettico e frizionarlo partendo dalle dita, particolare attenzione agli spazi ungueali ed interdigitali per 2 minuti, procedendo in un unico senso dalle mani ai gomiti
8. risciacquare accuratamente prima le mani e dopo gli avambracci avendo cura di tenere le mani al di sopra del livello dei gomiti per evitare che l'acqua degli avambracci coli sulle mani
9. il lavaggio e il risciacquo delle mani e degli avambracci va ripetuto come precedentemente detto
10. asciugare mani e avambracci con panno sterile: va asciugato prima ciascun dito, quindi la restante parte della mano, e, da ultimo l'avambraccio sino alla piega con movimento circolare, avendo cura di non ripassare dall'avambraccio alla mano



3

TIPOLOGIA DI DPI DA UTILIZZARE A SECONDA DELL'INTERVENTO SANITARIO ESEGUITO

REPARTO

TIPO OPERAZIONE	OPERATORE COINVOLTO	TIPOLOGIA DISPOSITIVO PROTEZIONE INDIVIDUALE DA UTILIZZARSI					
		guanti	guanti sterili	occhiali o visiera	mascherina	camici monouso	grebiule Impermeabile
Punture in cavità	Medici		X	X		X	
Medicazioni con piccola chirurgia			X	X	X	X	
Controllo drenaggio		X		X	X	X	
Prelievo arterioso		X		X	X	X	
Inserimento/rimozione S.N.G.		X				X	
Medicazioni ferite Chirurgiche ed Ulcere	Medici/I.P.	X		X	X	X	
Trasfusioni		X		X	X	X	
Iniezione endovenosa		X					
Aspirazione Nasoltracheale		X		X	X	X	
Cateterismo vescicale			X	X	X	X	
Esplorazione rettale		X					
Rimozione fecalomi		X					
Iniezioni intramuscolari	I.P.	Asepsi cute, lavaggio mani					
Prelievo venoso		X					
Agocannula venoso		X					
Igiene cannula tracheostomia		X		X	X	X	
Lavaggio vaginale		X					
Rimozione catetere vescicale		X		X	X	X	
Clistere evacuante con sonda		X		X	X		X
Irrigazione colonstomia		X		X	X	X	
Cambio sacchetti colonstomia		X					
Supposte e microclisma		X					

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 10	REPARTO / SERVIZIO: TUTTO IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

Bagni	I.P./AUS	Manopole					X
		X		X	X		X
Svuotamento sacchetti urine		X					
Cambio pannoloni		X					
Igiene del cavo orale		X					
Assistenza padella a letto		X					
Assistenza alimentazione enterale		X					
Raccolta feci/urine		X					
Igiene intima		X					
Drenaggio bronchiale		X		X	X	X	
Rieducazione alla deglutizione		X			X	X	
Pulizia comoda	AUS	X					
Contatto diretto con il Pz.	Tutti	X	Da utilizzare per tutte le attività che prevedono il contatto diretto				

4

SMALTIMENTO DEI DPI

REPARTO	TIPOLOGIA RIFIUTI E CONTENITORI DA UTILIZZARE						
Materiali	Taglienti	Citynet	R.O.T.	Carta	Plastica	Vetro	Secco
Aghi	X						
Fiale	X						
Bisturi monouso	X						
Lame bisturi	X						
Lamette	X						
Rasoi monouso	X						
Set per Emotrasfusione		X					
Siringhe		X					
Camice vacutainer		X					
Deflussori		X					
Sondino naso gastrico		X					
Sondino per O2 Terapia		X					
Sonda rettale		X					
Sondino per broncoaspirazione		X					
Catetere monouso		X					
Catetere a permanenza		X					
Sacchetti urine		X					
Sacchetti stomie		X					
Clisma Fleet		X					
Materiali di medicazioni		X					
Batuffoli di cotone usato		X					
Set Toracentesi		X					
Set Paracentesi		X					
Guanti		X					
Pannoloni infetti		X					
Contenitori taglienti sigillati			X				
Sacchetti Citynet chiusi			X				
Camici monouso			X				
Mascherine			X				
Occhiali			X				
Farmaci scaduti			X				

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 10	REPARTO / SERVIZIO: TUTTO IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

Scatole vuote dei farmaci				X			
Flaconi soluzioni plastica					X		
Sacche nutrizionali					X		
Flaconi soluzioni vetro						X	
Blister compresse esauriti							X
Pannoloni							X

5

**NORME E TECNICHE DI DECONTAMINAZIONE - PULIZIA – DISINFEZIONE – STERILIZZAZIONE
DEGLI STRUMENTI SANITARI ED ACCESSORI**

- 1) DECONTAMINAZIONE : intervento immediato per la rimozione dei materiali organici
- 2) PULIZIA : usare strumenti e materiali adeguati (detergenti ,acqua, scovolini, spugne monouso, guanti di gomma)
- 3) DISINFEZIONE A BASSO ED ALTO LIVELLO : relativo a strumenti e materiali plastica, gomma, vetreria che vengono a contatto con la cute integra
- 4) STERILIZZAZIONE : materiali e strumenti che vengono a contatto con mucose non integre, ferite, piaghe da decubito.

Sequenza progressiva delle azioni da compiere

materiali	Immersione nel disinfettante (cloroderivati e polifenoli)	Lavaggio accurato con acqua e detergente in uso	Asciugatura	Confezionamento in cestello di acciaio o in buste autosigillanti	Applicazione nastro virante e data di confezionamento	Autoclavaggio regolando i tempi di esecuzione in relazione ai materiali da sterilizzare	Riporre i materiali nella loro collocazione abituale
Fonendoscopio		x	x				x
Elettrodi	x	x	x				x
Fascette di fissaggio tubi endotracheali e delle cannule tracheostomiche	x	x	x				x
Mascherina aerosolterapia	x	x	x				x
Nebulizzatore	x	x	x				x
Boccia broncoaspiratore	x	x	x				x
Termometri	x	x	x				x
Garze				x	x	x	x
Bende				x	x	x	x
Ferri chirurgici	x	x	x	x	x	x	x
Arcelle	x	x	x	x	x	x	x
Occhiali di protezione	x	x	x	x	x	x	x
Cannule di Mayo	x	x	x	x	x	x	x
Divaricatore orale	x	x	x	x	x	x	x

6

NORME E TECNICHE DI RACCOLTA DELLA BIANCHERIA PIANA - DA TAVOLA -PERSONALE

- 1) La distribuzione della biancheria pulita ed il ritiro di quella sporca è effettuata dalla ditta esterna
- 2) La distribuzione delle divise pulite degli operatori ed il ritiro di quelle sporche è effettuata dalla ditta esterna
- 3) I sacchi di raccolta sono forniti dalla ditta esterna
- 4) In caso di biancheria contaminata la raccolta deve essere fatta in modo differenziato negli appositi contenitori

BIANCHERIA PIANA

BIANCHERIA PERSONALE DEI DEGENTI

BIANCHERIA CONTAMINATA

MATERIALI	Sacco trasparente	Sacco trasparente con bolla di accompagnamento	Sacco trasparente	Sacco trasparente	Sacco a rete di colore bianco	Sacco trasparente	Sacco trasparente	Sacco a rete di colore azzurro	Sacco trasparente situato nello spogliatoio	Sacco idrosolubile	Sacco con contrassegno
Traverse	X										
Lenzuola	X										
Federe	X										
Copriletti	X										
Coperte		X									
Coprimaterassi in cotone		X									
Tele cerate		X									
Cuscini		X									
Bavaglie e poncio			X								
Tovaglie				X							
Strofinacci				X							

Asciugamani				X							
Indumenti Intimi					X						
Indumenti di Cotone						X					
Indumenti di Lana e Delicati							X				
Mutande a rete								X			
Divise operatori									X		
Biancheria piana contaminata										X	X
Biancheria Personale Degenti										X	X

7

SMALTIMENTO RIFIUTI

	TIPOLOGIA RIFIUTI E CONTENITORI DA UTILIZZARE					
REPARTO						
Materiali	Contenitore Carta	Contenitore PlasticaLatta	Contenitore Umido	Contenitore Secco	Contenitore Vetro	Contenitore Materiali esausti
Carta in genere	X					
Cartoni	X					
Bottiglie acqua		X				
Bottiglie bibite		X				
Lattine		X				
Residui alimentari			X			
Tovaglioli di carta			X			
Piatti monouso				X		
Bicchieri monouso				X		
Posate monouso				X		
Contenitori yogurt				X		
Contenitori budini				X		
Involucri merende				X		
Materiale di cancelleria				X		
Bottiglie di vetro					X	
Toner						X
Cartucce stampanti						X
Pile						X

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrosso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 15	REPARTO / SERVIZIO: TUTTO IL SETTORE SANITARIO
---	--	--

P SAN 15:

PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLA SALMA COVID-19

Il Vademecum Coronavirus Strutture Sociosanitarie di Regione Lombardia aggiornato al 29/03/2020 riporta quanto segue.

Con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio; infatti, la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets (esposizione a goccioline emesse con tosse e/o starnuti) e per contatto: il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, per cui non sono richieste misure particolari e le salme vanno trattate secondo i protocolli ordinari.

Al fine di ridurre le occasioni di contatto, nelle strutture di ricovero le direzioni di presidio devono ridurre il periodo di osservazione della salma, mediante l'accertamento strumentale della realtà della morte accelerando così i tempi di trasporto della salma. Al di fuori delle strutture di ricovero i medici necroscopi, constatata la realtà della morte mediante la visita necroscopica, dispongono la riduzione del periodo di osservazione.

Le direzioni ospedaliere e/o i medici necroscopi devono informare i congiunti dell'importanza delle corrette procedure del lavaggio delle mani, e della necessità di evitare espressioni di affetto nei confronti del defunto/a; i locali devono essere arieggiati periodicamente e si deve evitare di affollarli mantenendo le distanze sicurezza interpersonale di almeno 1 metro.

Al fine di evitare il rischio potenziale di esposizione per contatto con eventuali liquidi biologici, deve essere evitata la manipolazione delle salme/cadaveri, soprassedendo alla vestizione ed avvolgendole nel lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante. Per questa attività si raccomanda agli operatori addetti, oltre al rispetto di tutte le misure igieniche previste per la popolazione generale, l'utilizzo di adeguati Dispositivi di Protezione individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse.

Oltre ad essere garantita un'adeguata aerazione dei locali, al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti adibiti alle attività con soluzione alcolica al 70%.

Il trasporto del feretro non è fonte di diffusione del virus e non comporta rischi per la salute pubblica; tuttavia a scopo precauzionale sono sospesi per tutti i decessi, i trasporti a cassa aperta. Sono sospese le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 16	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
---	--	-------------------------------------

P SAN 16

PROCEDURA DI UTILIZZO DPI E COMPORTAMENTI NEGLI AMBIENTI VERDI, ROSSI, GRIGI E NELLE AREE DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE DPI

OBBIETTIVO DELLA PROCEDURA

Proteggere gli operatori e gli ospiti dal contagio Covid-19 e l'ambiente dalla contaminazione.

DESTINATARI

Tutto il personale.

CLASSIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

Nella situazione attuale, in funzione delle condizioni variabili di ospiti e lavoratori e superata la prima fase di emergenza Covid-19, le Direzioni Mediche hanno condiviso la seguente impostazione.

- Per i **reparti/nuclei di degenza** e gli altri **ambienti sanitari** vengono ipotizzate le seguenti situazioni:
 - 1) situazione di **area verde** : assenza di casi sospetti, probabili o confermati Covid sia tra ospiti che tra il personale:
 - pz asintomatici con tampone negativo in reparto no-Covid;
 - personale con tampone negativo;
 - 2) situazione di **area rossa** : presenza o ricevimento (per indagini, esami, visite) di casi sospetti, probabili o confermati Covid tra ospiti o personale:
 - pz sospetto, probabile o confermato Covid dichiarato/i tale da direzione medica;
 - personale con tampone positivo;
 - 3) situazione di **area grigia**: organizzazione di zona filtro per l'osservazione preventiva dei nuovi ingressi oppure accesso di utenza esterna considerata potenzialmente infetta;
 - situazioni specifiche possono determinare aree rosse limitate a singole stanze o gruppo di stanze;
 - per tutte le situazioni (aree verde, rossa, grigia) vengono stabilite le procedure: DPI e comportamenti;
 - per ogni reparto o ambiente sanitario vengono stabiliti i locali di vestizioni e svestizione DPI che valgono in tutte le situazioni (aree verde, rossa, grigia).
- Vengono considerati **aree grigie** anche gli altri ambienti amministrativi a cui accede utenza esterna considerata potenzialmente infetta.
- La definizione delle aree (rosse, verdi, grigie) e le relative procedure (DPI e comportamenti) valgono anche per i professionisti esterni sanitari che accedono ai reparti o agli ambulatori per prestazioni specialistiche.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 16	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
---	--	-------------------------------------

CENSIMENTO DEGLI AMBIENTI:

- **AREE ROSSE** COVID:
 - reparti di degenza Covid: pazienti e/o personale sospetti, probabili o confermati;
 - stanza o nucleo di isolamento pazienti Covid;
 - ambulatori di esecuzione tamponi Covid;
 - ambulatori e sale di radiologia per pazienti Covid;
 - camera mortuaria;
 - postazioni di Laboratorio in cui si eseguono analisi su campioni di pazienti sospetti, probabili o confermati Covid;
- **AREE VERDI** COVID-FREE :
 - reparti di degenza Covid-free: pazienti e personale asintomatici con tampone negativo;
 - aree non sanitarie chiuse all'utenza esterna;
- **AREE GRIGIE** :
 - ambulatori e sale radiologia per utenza esterna non sottoposta a controlli preventivi e quindi ritenuta potenzialmente infetta;
 - sale di visita preventiva all'ingresso dei pazienti;
 - reparti, nuclei o aree di osservazione dei pazienti in ingresso;
 - aree non sanitarie aperte all'utenza esterna.

PROCEDURE e COMPORTAMENTI per i REPARTI / NUCLEI / AMBIENTI SANITARI

- Le zone di vestizione e svestizione sono distinte e separate.

- La zona **verde** è l'area di vestizione DPI individuata in prossimità dell'ingresso.
- La zona **gialla** è l'area di svestizione e smaltimento DPI individuata in prossimità dell'uscita.

- Per agevolare le operazioni di cambio dei DPI durante le attività senza allontanarsi dal reparto, i locali vestizione e svestizione possono essere attigui: allo stato attuale questa è la scelta più diffusa nei reparti aziendali.
- Secondo la stessa logica, entrata ed uscita dal reparto / nucleo / ambiente sanitario possono coincidere.
- L'uscita anche temporanea dal reparto / nucleo / ambiente deve avvenire dopo corretta svestizione dai DPI e sanificazione.
- Nella **zona di vestizione** sono presenti i DPI certificati necessari al personale sanitario assegnato: facciali filtranti FFP2/FFP3, sovracamice (o tuta) monouso idrorepellente, guanti, occhiali di protezione o occhiale a mascherina o visiera sanificati e imbustati.
- Nella zona di vestizione deve essere presente un contenitore per lo smaltimento delle mascherine chirurgiche.



kit dei DPI obbligatori

- La **zona di vestizione** del reparto/nucleo/ambiente sanitario può essere condivisa con il personale tecnico aziendale per la vestizione dei DPI necessari per gli interventi di manutenzione.
- La **zona di vestizione** del reparto/nucleo/ambiente sanitario può essere condivisa con il personale delle ditte esterne (pulizie - sanificazioni, ritiro e consegna biancheria, manutenzioni) per la vestizione dei DPI, valutati, gestiti e consegnati al personale dal Datore di Lavoro della ditta secondo normativa e nel rispetto del DUVRI.
- La vestizione deve avvenire in area/locale dedicato in prossimità dell'ingresso.

Procedura di vestizione dei DPI per gli operatori sanitari, stanza/zona **verde:**

- togliere ogni monile e oggetto personale, raccogliere i capelli se lunghi;
- smaltire nel contenitore dell'indifferenziata la mascherina chirurgica;
- praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione idroalcolica;
- iniziare la sequenza di vestizione indicata:

SOVRACAMICE:

1. indossare un **primo paio di guanti**;
2. indossare il **filtrante facciale FFP2 / FFP3**;
3. indossare sopra la divisa il **sovracamice monouso**;
4. indossare gli **occhiali di protezione o occhiale a mascherina o visiera** sanificati e imbustati;
5. indossare i sovracalzari (solo se previsto e valutato per le attività da svolgere, ad esempio bagno);
6. indossare la cuffia (solo se previsto e valutato per le attività da svolgere, ad esempio bagno);
7. indossare **secondo paio di guanti**.

TUTA:

1. indossare un **primo paio di guanti**;
2. indossare il **filtrante facciale FFP2 / FFP3**;
3. indossare sopra la divisa la **tuta monouso** aspettando a sollevare il cappuccio,,:
 - parte inferiore: sedersi su una sedia, togliere le calzature una alla volta e infilare le gambe all'interno della tuta, rimettere le calzature e alzarsi - fare attenzione alle maniche della tuta che non devono toccare il pavimento;
 - parte superiore: infilare le braccia nelle maniche e chiudere la tuta aspettando a sollevare il cappuccio;

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrosso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 16	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
---	--	-------------------------------------

4. sollevare il cappuccio;
5. indossare gli **occhiali di protezione o occhiale a mascherina o visiera** sanificati e imbustati;
6. indossare i sovracalzari (solo se previsto e valutato per le attività da svolgere, ad esempio bagno);
7. indossare **secondo paio di guanti**.

Importante:

Per ottimizzare il consumo dei DPI, è possibile programmare l'uso dello stesso facciale filtrante per assistere pazienti COVID-19 che siano raggruppati nella stessa coorte / nucleo / reparto, purché il facciale non sia danneggiato, contaminato o umido.

Alle stesse condizioni e senza spostarli o rimuoverli dal viso i facciali filtranti possono essere utilizzati per un tempo prolungato, fino a 6 ore.

[Fonte: Vademecum Coronavirus Regione Lombardia aggiornamento al 29/03/2020 - Rapporto ISS COVID-19 n. 2REV/2020 aggiornamento del 28/03/2020]

- Nella **zona di svestizione** sono posizionati: soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio per spruzzare il sovracamice o la tuta prima della rimozione e sanificare i DPI riutilizzabili, un contenitore per lo smaltimento dei rifiuti speciali, un contenitore per riporre i DPI riutilizzabili, soluzione idroalcolica per la sanificazione delle mani, garze per sanificare ed asciugare i DPI riutilizzabili, buste per sigillare i DPI riutilizzabili, mascherina chirurgica da indossare prima di lasciare il locale.

				
1. igienizzare camice/tuta prima della rimozione per evitare la contaminazione della divisa	2. smaltire i DPI monouso nel contenitore dei rifiuti speciali	3. sanificare i DPI riutilizzabili, imbustarli e riporli nel locale di vestizione per il successivo utilizzo	4. eseguire igiene delle mani con soluzione idroalcolica	5. indossare la mascherina chirurgica prima di uscire

- La **zona di svestizione** del reparto/nucleo/ambiente sanitario è condivisa con il personale tecnico, con il personale incaricato delle pulizie - sanificazioni e con il personale incaricato del ritiro e consegna biancheria per la vestizione dei DPI.
- La svestizione deve avvenire in prossimità dell'uscita.
- I DPI non riutilizzabili dopo l'uso, devono essere smaltiti in un contenitore per rifiuti speciali e deve essere effettuata l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI. I DPI non riutilizzabili devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).
- I DPI riutilizzabili devono essere igienizzati nel locale svestizione dopo aver tolto tutti gli altri DPI secondo le seguenti istruzioni:

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 16	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
---	--	-------------------------------------

Sanificazione di OCCHIALI e VISIERA DI PROTEZIONE:

1. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o gel idroalcolico.
2. Indossare un nuovo paio di guanti.
3. Impregnare due garze con soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio.
4. Sanificare gli occhiali protettivi o visiera, asciugarli utilizzando garze asciutte e riporli in una busta con chiusura ermetica nominativa.
5. Portare la busta ermetica contenente gli occhiali e la visiera nella zona verde di vestizione e riporla sull'apposito ripiano in modo che i DPI siano pronti all'uso per l'inizio del successivo turno lavorativo.

Procedura di svestizione dei DPI per gli operatori sanitari, stanza / zona **gialla:**

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;
- il sovracamice o la tuta monouso vanno spruzzati con soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio prima dello smaltimento per ridurre la probabilità di contaminazione della divisa durante la svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rispettare la sequenza indicata:

SOVRACAMICE:

1. spruzzare il **sovracamice** con soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio, rimuoverlo rivoltandolo al contrario e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
2. se indossati, rimuovere i sovracalzari e smaltirli nel contenitore rifiuti speciali;
3. rimuovere il **primo paio di guanti** e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
4. rimuovere gli **occhiali di protezione o occhiale a mascherina o visiera** e riporli nel contenitore per la successiva sanificazione;
5. se indossata rimuovere la cuffia e smaltirla nel contenitore rifiuti speciali;
6. rimuovere il **filtrante facciale FFP2 / FFP3** maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
7. rimuovere il **secondo paio di guanti** e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
8. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

TUTA:

1. rimuovere gli **occhiali di protezione o occhiale a mascherina o visiera** e riporli nel contenitore di sanificazione;
2. abbassare il **cappuccio** della tuta;
3. se indossati, rimuovere i sovracalzari e smaltirli nel contenitore;
4. spruzzare la **tuta** con soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio, rimuoverla e smaltirla nel contenitore;
5. rimuovere il **primo paio di guanti** e smaltirlo nel contenitore;
6. rimuovere il **filtrante facciale FFP2 / FFP3** maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore;
7. rimuovere il **secondo paio di guanti**;
8. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso	Procedura operativa di sicurezza P SAN 16	REPARTO / SERVIZIO: TUTTI
---	--	-------------------------------------

TRASPORTI e PASSAGGI

Se l'accompagnamento del pz al di fuori dal reparto (per esempio verso la radiologia) o della salma verso la camera mortuaria è affidato al personale di reparto, l'operatore che esegue il trasporto deve eseguire svestizione dai DPI utilizzati in reparto, eseguire sanificazione ed indossare nuovi DPI per l'accompagnamento.

Il trasporto di pz o della salma al di fuori del reparto è controllato: il paziente indossa la mascherina chirurgica, la salma è protetta da telo imbevuto e barella con coperchio. Letti, barelle, carrozzine in uscita dai reparti eseguono passaggio delle ruote su telo a terra imbevuto di soluzione igienizzante e devono poi essere movimentati attraverso i montacarichi dedicati (si rimanda alla procedura allegata dei percorsi sporco - pulito P-GEN-18).

Allo stesso modo, personale esterno al reparto che vi accede per trasportare in esterno un pz o la salma, indossa DPI adeguati per l'attività da svolgere e raggiunge il reparto senza contaminarli: in entrata e in uscita, esegue passaggio delle suole su telo a terra imbevuto di soluzione igienizzante.

Il trasporto delle merci, in ingresso e in uscita dai reparti, non subisce modifiche: il personale addetto indossa DPI adeguati per l'attività da svolgere e raggiunge il reparto senza contaminarli: in entrata e in uscita, esegue passaggio delle ruote e delle suole su telo a terra imbevuto di soluzione igienizzante.

ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso Archivio Centrale Stabili Civili amministrati (Portieri)	Procedura operativa di sicurezza P SAN 17	MANSIONI / SERVIZI che utilizzano AUTOMEZZI AZIENDALI
--	--	--

P SAN 17

PROCEDURA DI SANIFICAZIONE AUTOMEZZI AZIENDALI

OBIETTIVO DELLA PROCEDURA

Proteggere operatori, ospiti e passeggeri che utilizzano gli automezzi aziendali dal contagio Covid-19.

DESTINATARI

- personale sanitario assegnato ai servizi territoriali
- personale tecnico: autisti, portieri, addetti servizi generali
- personale tecnico: operatori area tecnica
- personale amministrativo: assistenti sociali, impiegati, ecc.

SANIFICAZIONE

L'attività di "sanificazione" definita come il complesso dei procedimenti atti ad igienizzare (rendere sani) determinati ambienti e mezzi mediante attività successive di:

- 1) pulizia e
- 2) disinfezione.

L'attività di "pulizia" è finalizzata a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporco da superfici, oggetti, ambienti confinati e aree di pertinenza. E' quindi l'operazione che consente di eliminare lo sporco dalle superfici, in modo da renderle visibilmente pulite.

L'attività di "disinfezione" è finalizzata a sanificare determinati ambienti confinati ed aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di agenti patogeni.

Si precisa che la sola pulizia (detersione), anche se correttamente eseguita, non è sufficiente a garantire la totale eliminazione degli agenti patogeni, i quali aderiscono tenacemente alle superfici, anche quelle apparentemente più lisce. La fase di disinfezione è, quindi, sempre indispensabile per consentire l'efficace abbattimento della carica patogena negli ambienti e sulle attrezzature.

PRODOTTI PER LA SANIFICAZIONE

Per la decontaminazione di ambienti contagiati o potenzialmente contagiati da coronavirus COVID-19, la Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 raccomanda l'uso di:

- ipoclorito di sodio 0,1% per le superfici che non ne vengono danneggiate;
- alcol (etanolo) almeno al 70% v/v.

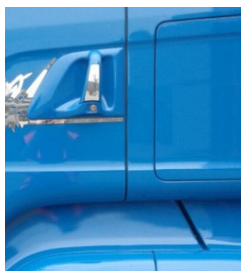
Nel caso particolare della sanificazione e disinfezione delle cabine di guida degli automezzi, la Circolare dell'Istituto Superiore di Sanità AOO-ISS 12/03/2020 8293 prevede espressamente l'impiego di:

- disinfettanti in confezione spray, ad esempio alcol etilico almeno al 75% v/v.

MODALITA' DI SANIFICAZIONE AUTOMEZZI ORDINARIA

All'inizio del turno e/o ad ogni utilizzo in caso di conducente diverso.

- Pulire e disinfettare con alcol 75% le maniglie di apertura delle portiere così come la carrozzeria immediatamente circostante



- Aprire completamente tutte le portiere ed assicurare un abbondante e prolungato ricambio d'aria



- Pulire e disinfettare con alcol 75% i tappetini poggiapiedi, preliminarmente estratti dall'abitacolo.



- Pulire e disinfettare con alcol 75%, preferibilmente mediante erogazione spray, tutte le superfici interne dell'abitacolo (sedili, cintura di sicurezza, cruscotto, plancia, volante, cambio, freno di stazionamento, comandi, indicatori, pulsanti, tastiere, schermi touch, maniglie, interne, vani portaoggetti, pareti, soffitto, portiere, parabrezza, vetri laterali, specchietto retrovisore, ecc.).

Particolare cura deve essere posta nella pulizia e disinfezione di tutte le superfici poste immediatamente dinanzi ai sedili, che sono quelle maggiormente esposte al droplet emesso dal conducente e dai passeggeri durante la permanenza all'interno del mezzo.



ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso Archivio Centrale Stabili Civili amministrati (Portieri)	Procedura operativa di sicurezza P SAN 17	MANSIONI / SERVIZI che utilizzano AUTOMEZZI AZIENDALI
--	--	--

- Per quanto riguarda i sedili e altre eventuali parti in tessuto, è preferibile applicarvi preliminarmente un rivestimento flessibile in materiale plastico (ad esempio un'apposita custodia, eventualmente monouso, oppure, in sua mancanza, una pellicola o un telo rimovibile: vedi figure), che potrà essere sostituito ad ogni turno oppure sanificato con le stesse modalità sopra descritte; in caso di sostituzione, questa dovrà essere la prima operazione da eseguirsi una volta aerato l'abitacolo, avendo cura, in tal caso, di rimuovere il rivestimento senza sollevare l'eventuale polvere/aerosol contaminato che potrebbe essersi depositato al di sopra durante il turno precedente.



In assenza di rivestimenti lavabili la pulizia e disinfezione delle parti in tessuto devono essere trattate con un panno in microfibra e alcol 75% (evitare l'ipoclorito di sodio per non rovinare i tessuti).

- Pulire e disinfettare con alcol 75% e un panno in microfibra **tutti gli oggetti e le attrezzature portatili o rimovibili** presenti nell'abitacolo (chiave di avviamento, telecomandi, penne, blocchi, laptop, mezzi di comunicazione portatili, attrezzature di lavoro, accessori vari, ecc.). Si segnala, a tal proposito, che la presenza di oggetti ed attrezzature nell'abitacolo deve essere minimizzata il più possibile.



- E' VIETATO l'impiego di aria compressa e/o acqua sotto pressione e/o vapore per la pulizia, così come qualsiasi altro metodo che possa generare spruzzi o determinare aerosol di materiale infettivo nell'abitacolo e nell'ambiente. E' VIETATO l'impiego di aspirapolvere.



ASP "Golgi – Redaelli" Istituto "P. Redaelli" di Milano Istituto "P. Redaelli" di Vimodrone Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso Archivio Centrale Stabili Civili amministrati (Portieri)	Procedura operativa di sicurezza P SAN 17	MANSIONI / SERVIZI che utilizzano AUTOMEZZI AZIENDALI
--	--	--

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Gli operatori che svolgono le attività di sanificazione degli automezzi devono correttamente seguire le procedure iniziando le operazioni dalle aree più pulite verso le aree più sporche, evitando momento in cui sono presenti dipendenti o altre persone, adottare l'uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

- In caso di utilizzo dell'automezzo senza utenza: durante le attività di sanificazione indossare maschera chirurgica e guanti monouso.
- In caso di trasporto utenza: utilizzare: durante le attività di sanificazione indossare facciale filtrante FFP2/3, guanti monouso, camice monouso, occhiale / visiera.

MODALITA' DI SANIFICAZIONE AUTOMEZZI STRAORDINARIA

Se l'automezzo aziendale è stato impiegato da:

- soggetti positivi al tampone per la diagnosi del coronavirus COVID-19;
- soggetti classificabili come "persone sintomatiche in azienda"
- altri eventuali soggetti non meglio specificati, cautelativamente individuati come possibili portatori di un pericolo di contagio COVID-19;

occorrerà procedere alla sanificazione straordinaria dell'automezzo, che avverrà preferibilmente mediante l'intervento in sito di un'impresa specializzata e che, in ogni caso, dovrà essere eseguita nel rispetto delle disposizioni della Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020. Controllare i filtri dell'aria condizionata e, per una pulizia in profondità, togliere anche il filtro dell'aria, e sanificare le bocchette e i tubi che mettono in circolo l'aria stessa.

RACCOMANDAZIONI PER L'IMPIEGO DI AUTOMEZZI CONDIVISI

Proteggere gli occupanti e prevenire la diffusione all'interno dell'abitacolo di guida dell'agente patogeno che dovrebbe poi essere rimosso mediante le operazioni di sanificazione già descritte, inoltre:

- viaggiare ogni qualvolta possibile con i finestrini dell'automezzo ad uso condiviso aperti;
- non utilizzare mai gli impianti di ventilazione e condizionamento dell'automezzo ad uso condiviso; durante l'impiego dell'automezzo ad uso condiviso **il conducente alla guida e gli eventuali passeggeri devono indossare una mascherina chirurgica;**
- non toccarsi mai naso, bocca e occhi;
- lavarsi o igienizzarsi le mani prima di entrare nell'automezzo e subito dopo usciti (e dopo le operazioni di rifornimento carburante).

P GEN 18

PROCEDURA PER LA CORRETTA MOVIMENTAZIONE DEL MATERIALE SPORCO E PULITO NEI PERCORSI INTERNI : IDENTIFICAZIONE DEGLI IMPIANTI E ISTRUZIONI PER LA GESTIONE DI ATTREZZATURE E AMBIENTI

DESTINATARI DELLA PRESENTE PROCEDURA:

- personale interno dei settori sanitario, servizi, tecnico
- personale esterno incaricato del trasporto vitto
- personale esterno incaricato del trasporto rifiuti
- personale esterno incaricato della pulizia e sanificazione ambientale
- personale esterno incaricato del trasporto biancheria sporca e pulita
- addetti ambulanza
- addetti servizi mortuari

DEFINIZIONI:

- Gli impianti sono distinti tra ascensori = trasporto persone e montacarichi = trasporto carrelli*
- Il trasporto carrelli (materiale rotabile) include le persone (carrozzine, letti, barelle)
- E' fondamentale rispettare la distinzione tra "sporco" e "pulito":

SPORCO = POTENZIALMENTE VEICOLANTE / CONTAMINANTE

PULITO = DA PROTEGGERE / NON CONTAMINATO / NON VEICOLANTE / SOTTOPOSTO A PROCESSO CONTROLLATO

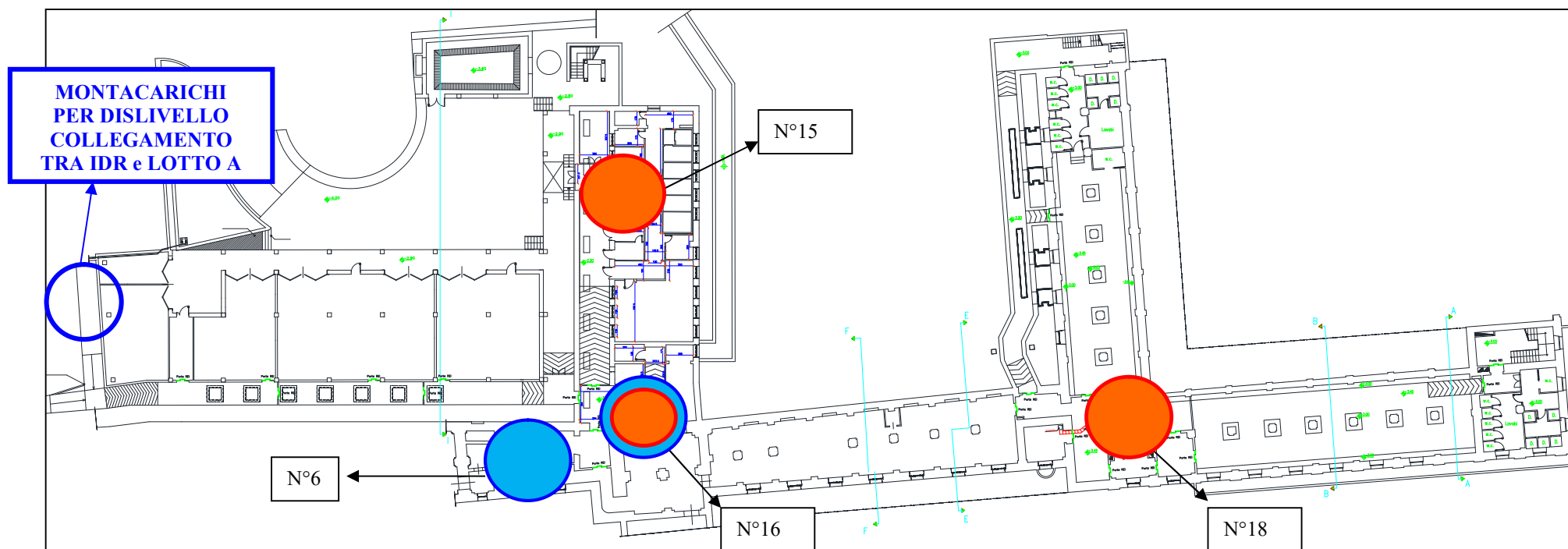
IMPIANTI PRESENTI:

- Lotto A: 4 montacarichi n° 6, 16, 18, 15
- Nuovo IDR: 3 montacarichi n° 3, 4, 5 e 2 ascensori n° 1, 2
- Nuova RSA: 4 montacarichi n° 1, 2, 3, 4 e 4 ascensori n° 5, 6, 7, 8

LOTTO A

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicati allo **sporco**: impianto n° 15 (interno alla dispensa), 18
- montacarichi dedicati al **pulito**: impianti n° 6
- montacarichi dedicato a trasporto misto **pulito** e **sporco** con orari diversificati: impianto n° 16

PIANI TERRA, PRIMO, SECONDO, INTERRATO

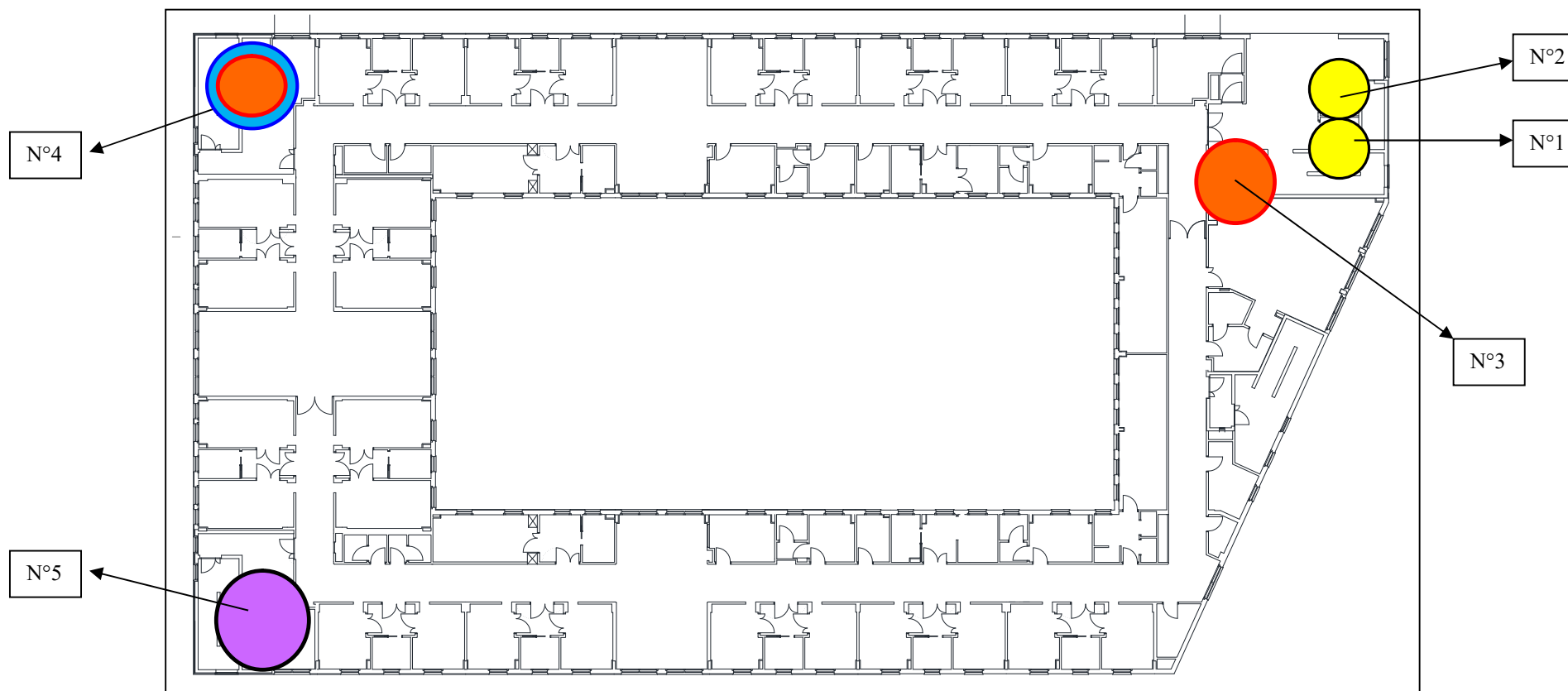
DISPENSA: il montacarichi n°15 è utilizzato per il trasporto dalla DISPENSA - secondo protocollo HACCP la frutta e verdura in arrivo dalla dispensa è compatibile con il trasporto sporco perché deve ancora essere lavata / lavorata

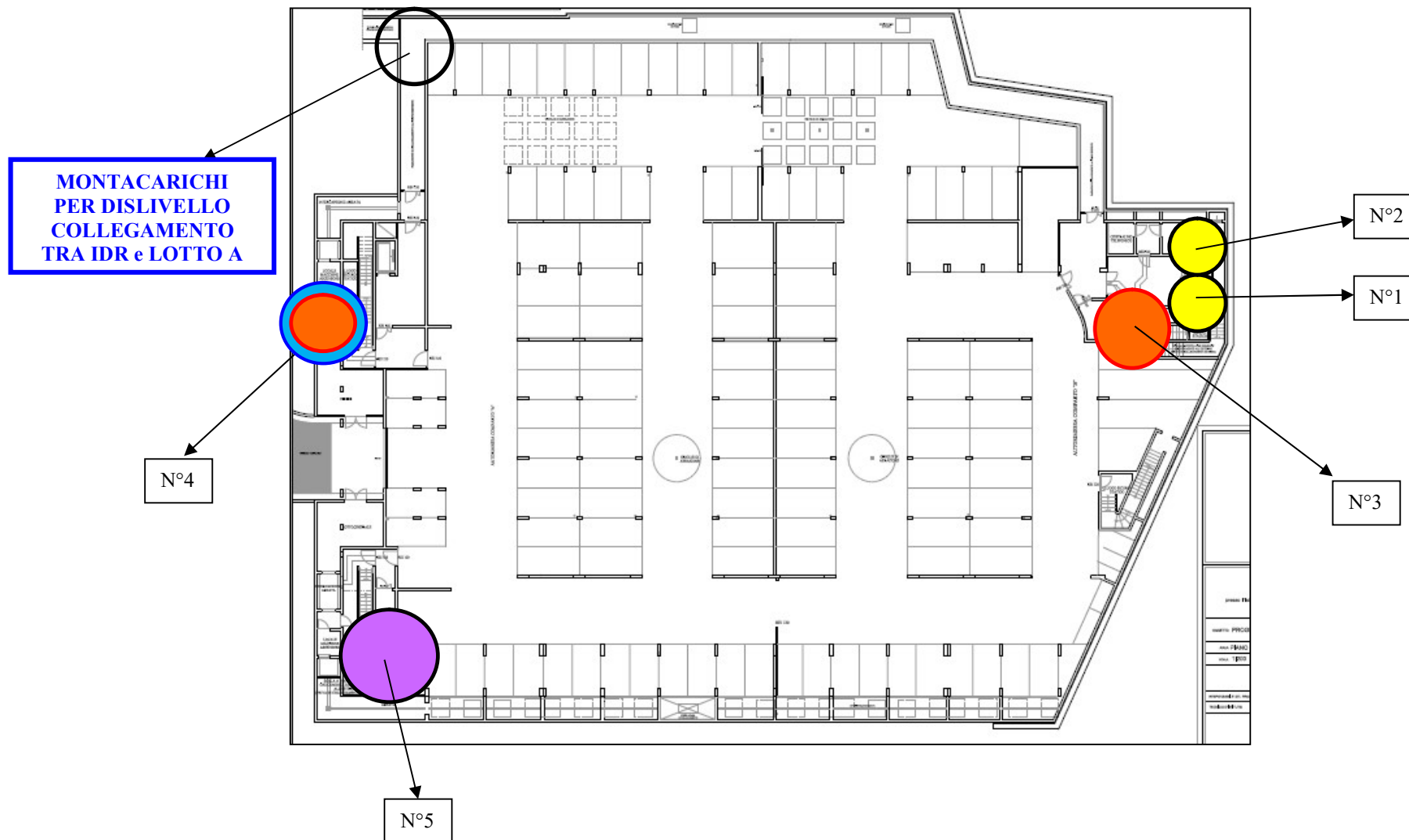
NUOVO IDR

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicati allo **sporco**: impianto n° 3
- montacarichi dedicato a trasporto misto **pulito** e **sporco** con orari diversificati e sanificazione: impianto n° 4
- montacarichi dedicati alle **lettighe**: impianto n° 5
- ascensori destinati alle **persone**: impianti n° 1, 2

PIANI TERRA, PRIMO, SECONDO, TERZO:



PIANO SEMINTERRATO:

NUOVA RSA

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicati allo **sporco**: impianti n° 2,3,4
- montacarichi dedicati al **pulito**: impianti n° 1
- ascensori destinati alle **persone**: impianti n° 5,6,7,8

UTILIZZO ASCENSORI 5,6 - LATO A:
- esterni e OP che accompagnano esterni in visita ai reparti, utenti dei minialloggi

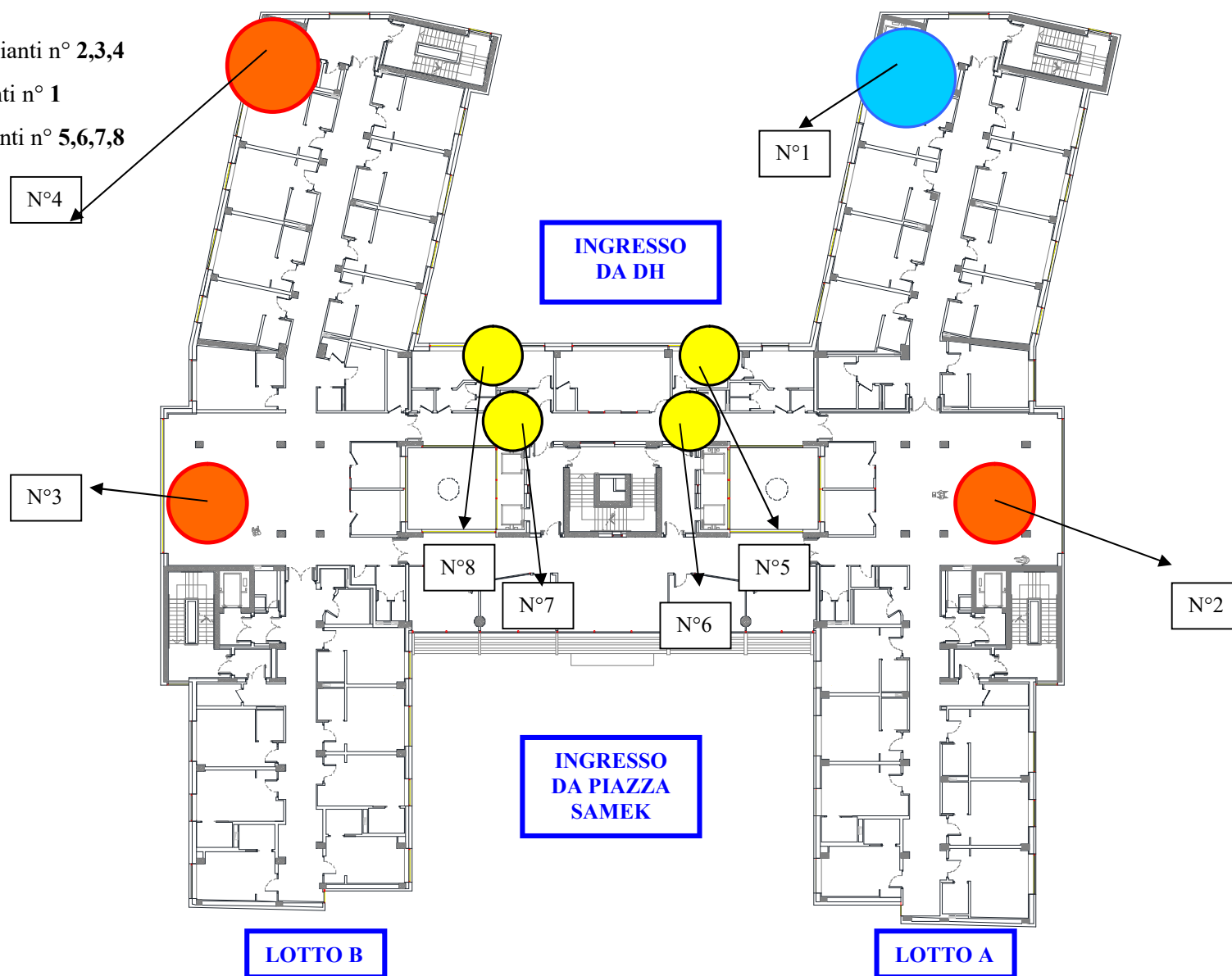
UTILIZZO ASCENSORI 7,8 - LATO B:
- OP e PZ interni senza accompagnatori verso bar, altri piani

UTILIZZO MONTACARICHI N°1:
- trasporto BIANCHERIA PULITA, VITTO e ALIMENTI, DISPENSA, FARMACI, OSSIGENO, PRESIDI, ATTREZZATURE
- trasporto utenti dei nuclei VERDI

UTILIZZO MONTACARICHI N°2 e 3:
- trasporto BIANCHERIA SPORCA, RIFIUTI, PULIZIE (in orari diversi da trasporti pz per visite)

UTILIZZO MONTACARICHI N° 3:
- trasporto PZ per visita in DH (sia da aree verdi che da aree grigie)

UTILIZZO MONTACARICHI N°4:
- nuovo ingresso PZ
- ingresso / uscita PZ da e verso ospedale
- trasporto salma



A) PROCEDURE DI CORRETTO UTILIZZO DEGLI IMPIANTI

1. PRESSO L'ISTITUTO DI **ABBiateGRASSO** I TRASPORTI SONO AFFIDATI A PERSONALE INTERNO ED ESTERNO:

	TRASPORTI MERCI AFFIDATI A DITTE ESTERNE					TRASPORTO PERSONE AFFIDATO A PERSONALE INTERNO ED ESTERNO		TRASPORTI INTERNI			
	BIANCHERIA PULITA	BIANCHERIA SPORCA	CARRELLO PULIZIE	CARRELLO RIFIUTI	CARRELLO VITTO	OSPITI in barella, letto, carrozzina, lettighe	SALME	TRASPORTO PROVETTE	ATTREZZATURE (elettromedicali, ausili, etc.)	FARMACI, PRESIDI, magazzino economale, DISPENSA verso reparti, STROLLER OSSIGENO	DISPENSA verso cucina centrale *
Andata	PULITO	SPORCO	SPORCO	SPORCO	PULITO	PULITO: se da e verso aree verdi SPORCO: se da e verso aree grigie	SPORCO	PULITO: sempre garantita la tripla protezione	PULITO	PULITO	SPORCO
Ritorno	PULITO	SPORCO	SPORCO	SPORCO	SPORCO						
LOTTO A	6	18	15 (pulizie cucina), 18	15 (pulizie cucina), 18	Andata: 6,16 Ritorno: 16	----	----	6, 16(rispettare orari)	6, 16(rispettare orari)	6, 16(rispettare orari)	15
IDR	4	3	3	3	Andata: 4 Ritorno: 3	4	5	4	4	4	---
NUOVA RSA	1	2, 3, (4)	2, 3, (4)	2, 3, (4)	Andata:1 Ritorno:2,3	1: pz da/verso aree verdi 4: nuovi ingressi, pz interni da e verso ospedale	2,3,4	1	1	1	---

* **DISPENSA**: il montacarichi n°15 è utilizzato per il trasporto dalla DISPENSA - secondo protocollo HACCP la frutta e verdura in arrivo dalla dispensa è compatibile con il trasporto sporco perché deve ancora essere lavata / lavorata

B) PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO DEL RISCHIO BIOLOGICO E LA GESTIONE DI EVENTUALE SOVRAPPOSIZIONE DI PERCORSI

Le attività svolte in istituto che richiedono il trasporto di persone, merce, derrate, presidi (sia sporco che pulito) condividono spesso i tragitti, soprattutto in considerazione delle intense attività di reparto.

Questa condizione espone a potenziale rischio di contaminazione ambientale per il quale sono state stabilite le seguenti procedure:

▪ MODALITA' DI TRASPORTO DELLA MERCE:

Il materiale sporco e pulito deve essere trasportato in modo protetto / controllato per evitare che contaminini o che venga contaminato:

- biancheria pulita: trasporto in buste sigillate
- biancheria sporca: trasporto in sacchi chiusi
- rifiuti: trasporto in sacchi chiusi
- rifiuti speciali: trasportati in contenitori specifici (sacco + cartone)

▪ CARRELLI

I carrelli utilizzati per il trasporto devono essere:

- mantenuti in buone condizioni di pulizia e igiene, privi di ruggine o residui di materiale
- sanificati regolarmente anche negli elementi rotabili (ruote)

▪ CHIAVI MONTACARICHI

I montacarichi dotati di sistema di chiamata a chiave sono: impianto n° 3 del Nuovo IDR, impianti n° 6 e 16 del Lotto A.

E' cura degli operatori incaricati dalle ditte gestire la chiave a loro affidata. Copia della stessa è a disposizione della portineria centrale.

C) PROCEDURE PER IL MANTENIMENTO DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA DI ATTREZZATURE E IMPIANTI

▪ ACCESSO IN REPARTO:

L'accesso in reparto richiede il rispetto delle attività in corso e delle procedure vigenti. Gli spazi e i percorsi devono essere lasciati liberi e sgombri da ostacoli per le normali attività ma anche per l'eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Il Preposto di reparto è responsabile di segnalare eventuali condizioni straordinarie o istruzioni specifiche.

▪ ACCESSO IN REPARTO ALZHEIMER:

I reparti Alzheimer sono dotati di sistema di controllo degli accessi.

Il personale addetto al trasporto di persone e merci deve accedere al reparto solo con autorizzazione preventiva (dotazione di chiave o sistema di apertura) o contestuale al passaggio (suonare il campanello ed attendere che il personale di reparto apra).

Durante il passaggio dalle porte allarmate, in entrata e in uscita, il personale deve controllare che i pazienti non escano dal reparto. Dopo il passaggio occorre attendere il segnale di corretta chiusura delle porte (segnale luminoso rosso).

▪ PASSAGGI DA PORTE REI:

In generale, occorre rispettare la modalità di configurazione della porta REI.

Per le porte in posizione sempre aperta: gli operatori del trasporto non trovano ostacoli al passaggio e devono evitare urti con ante e maniglie.

Per le porte in posizione sempre chiusa con magnete il personale deve:

- aprire le porte, bloccare le ante ai magneti se presenti
- eseguire il passaggio con il carrello evitando urti con ante e maniglie
- richiudere le porte, se presenti i magneti premere il tasto rosso per sganciarle

▪ DEPOSITI

Occorre rispettare l'organizzazione dei locali deposito. Non è consentito depositare materiale diverso da quello previsto. Nello svolgimento delle attività di prelievo e deposito occorre rispettare le condizioni di ordine e pulizia.

P GEN 18

PROCEDURA PER LA CORRETTA MOVIMENTAZIONE DEL MATERIALE SPORCO E PULITO NEI PERCORSI INTERNI : IDENTIFICAZIONE DEGLI IMPIANTI E ISTRUZIONI PER LA GESTIONE DI ATTREZZATURE E AMBIENTI

DESTINATARI DELLA PRESENTE PROCEDURA:

- personale interno dei settori sanitario, servizi, tecnico
- personale esterno incaricato del trasporto vitto
- personale esterno incaricato del trasporto rifiuti
- personale esterno incaricato della pulizia e sanificazione ambientale
- personale esterno incaricato del trasporto biancheria sporca e pulita
- addetti ambulanza
- addetti servizi mortuari

DEFINIZIONI:

- Gli impianti sono distinti tra ascensori = trasporto persone e montacarichi = trasporto carrelli*
- Il trasporto carrelli (materiale rotabile) include le persone (carrozzine, letti, barelle)
- E' fondamentale rispettare la distinzione tra "sporco" e "pulito":

SPORCO = POTENZIALMENTE VEICOLANTE / CONTAMINANTE

PULITO = DA PROTEGGERE / NON CONTAMINATO / NON VEICOLANTE / SOTTOPOSTO A PROCESSO CONTROLLATO

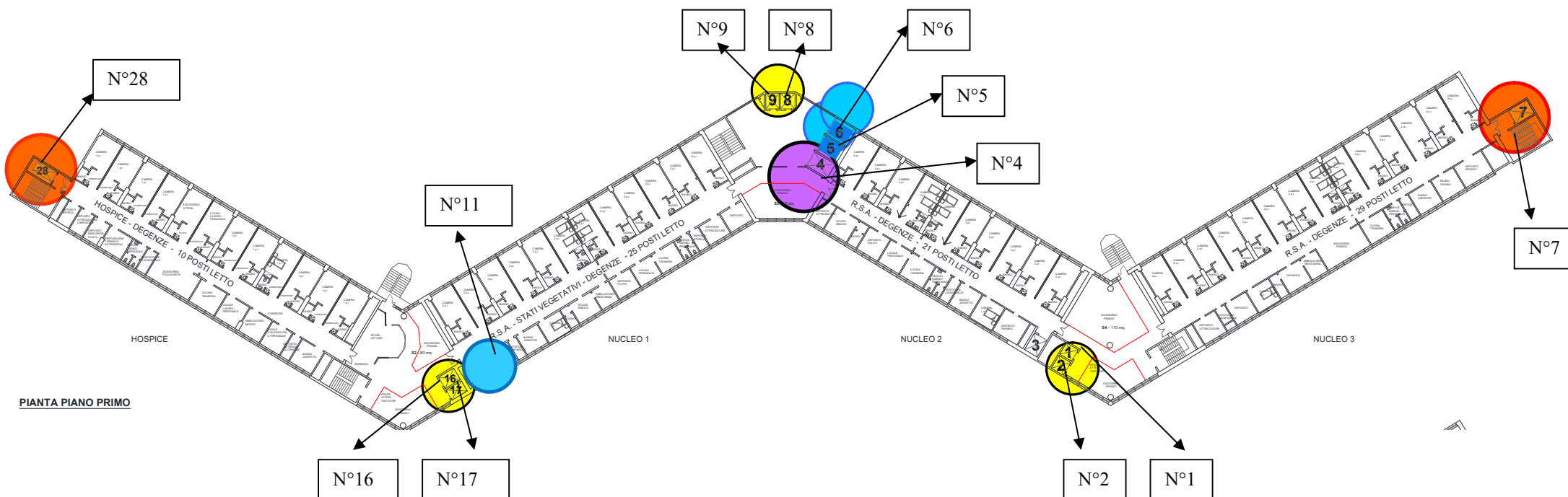
IMPIANTI PRESENTI:

- Monoblocco: 5 montacarichi con destinazione assegnata n° 4, 5, 6, 7, 28 e 6 ascensori n° 1, 2, 8, 9, 16, 17
- GPII: 3 montacarichi n° 3, 4, 5 e 2 ascensori n° 1, 2
- Palazzine: 6 montacarichi n° (12), 13, 21, 22, 23, 24

MONOBLOCCO

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicati allo **sporco**: impianti n° 7 e 28 (esterni)
- montacarichi dedicati al **pulito**: impianti n° 5 e 6 (centrali), 11
- montacarichi dedicati alle **lettighe**: impianto n° 4
- ascensori destinati alle **persone**: impianti n° 1,2,8,9,16,17

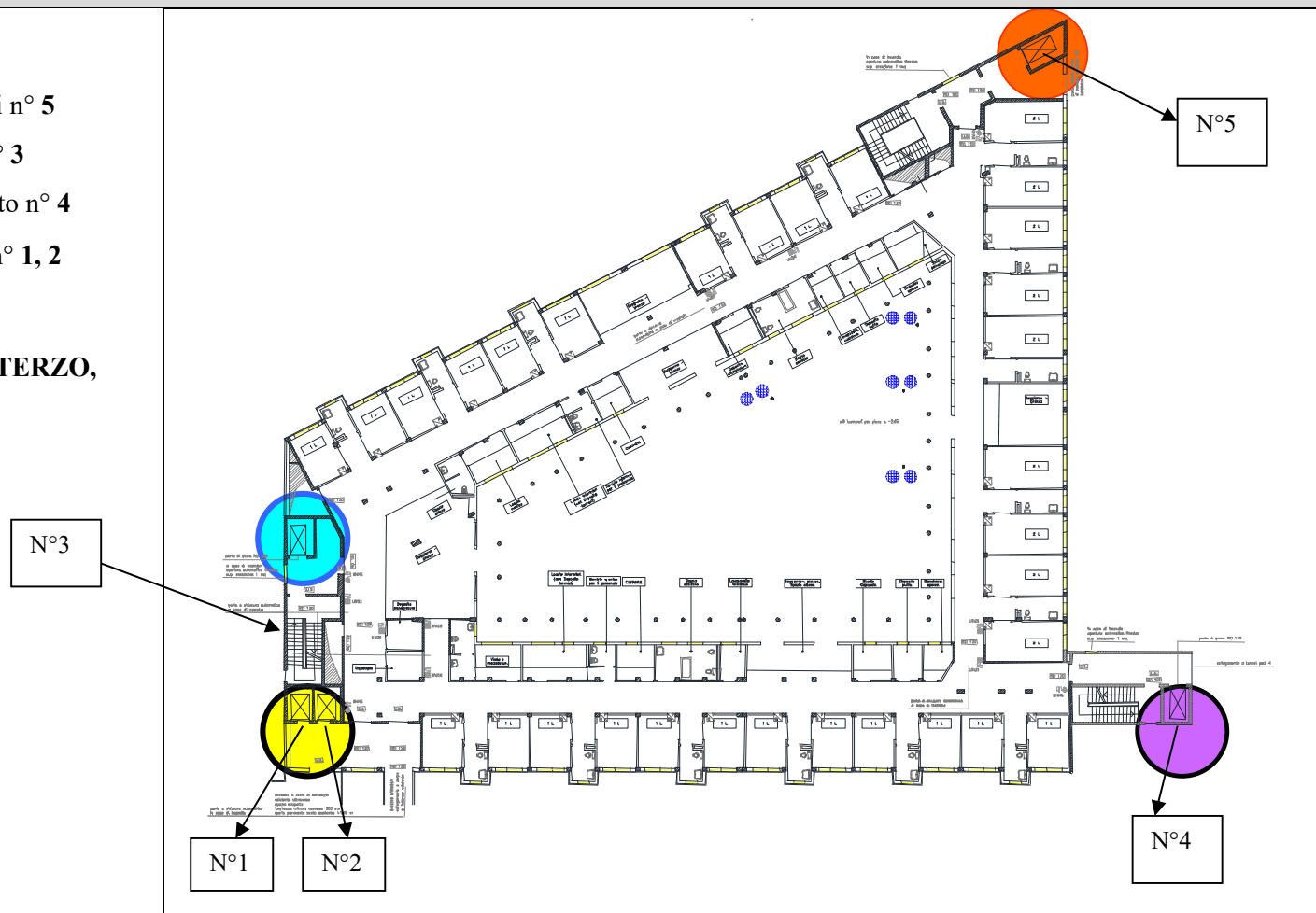
PIANI RIALZATO, PRIMO, SECONDO, TERZO, SEMINTERRATO, INTERRATO

GIOVANNI PAOLO II

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicati allo **sporco**: impianti n° 5
- montacarichi dedicati al **pulito**: impianti n° 3
- montacarichi dedicati alle **lettighe**: impianto n° 4
- ascensori destinati alle **persone**: impianti n° 1, 2

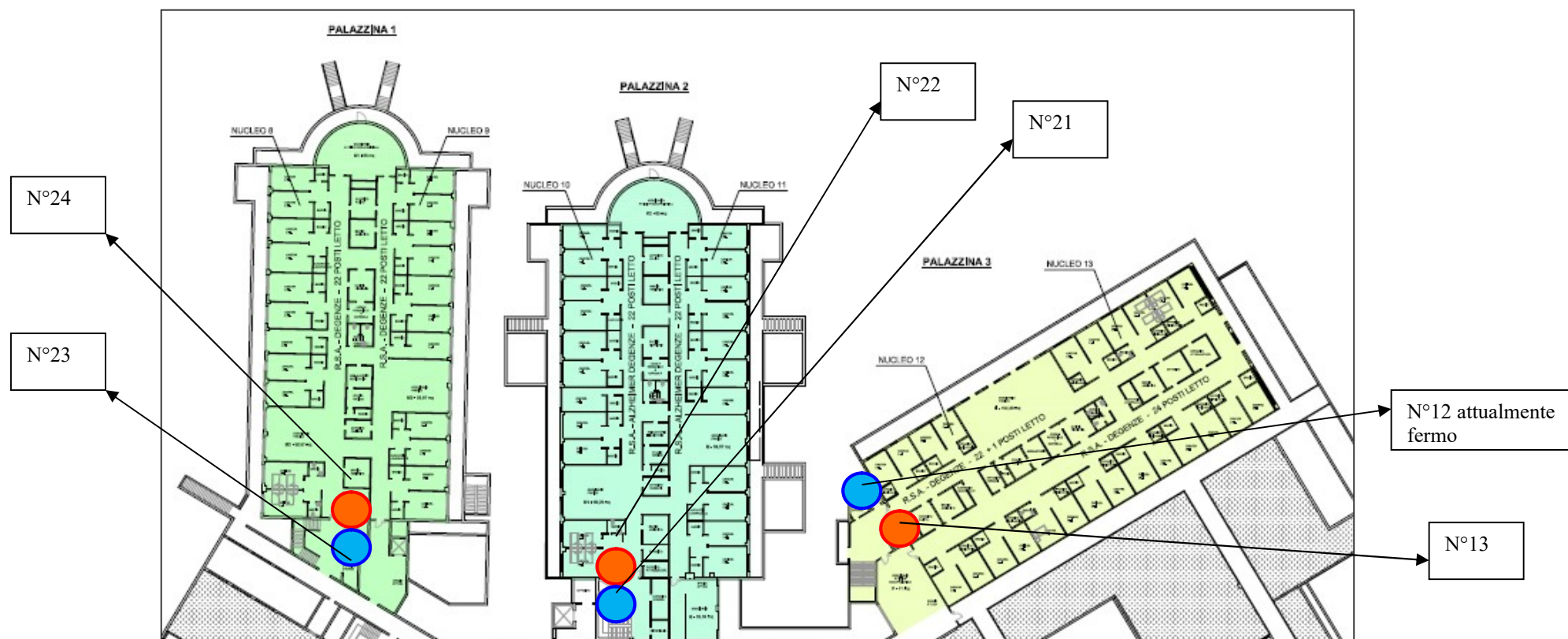
**PIANI RIALZATO, PRIMO, SECONDO, TERZO,
SEMINTERRATO, INTERRATO**



PALAZZINE 1a, 2a, 3a

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicati allo **sporco**: impianti n° 13, 22, 24
- montacarichi dedicati al **pulito**: impianti n° 12 (attualmente fermo), 21, 23

PIANI TERRA, SEMINTERRATO E INTERRATO

A) PROCEDURE DI CORRETTO UTILIZZO DEGLI IMPIANTI

1. PRESSO L'ISTITUTO DI **MILANO** I TRASPORTI SONO AFFIDATI A PERSONALE INTERNO ED ESTERNO:

	TRASPORTI MERCI AFFIDATI A DITTE ESTERNE					TRASPORTO PERSONE AFFIDATO A PERSONALE INTERNO ED ESTERNO	TRASPORTI INTERNI				
	BIANCHERIA PULITA	BIANCHERIA SPORCA	CARRELLO PULIZIE	CARRELLO RIFIUTI	CARRELLO VITTO	OSPITI in barella, letto, carrozzina, lettighe	SALME	TRASPORT O PROVETTE	ATTREZZATURE (elettrom edicali, ausili, etc.)	FARMACI, PRESIDI, magazzino economale, DISPENZA (verso reparti)	DISPENZA verso cucina centrale
Andata	PULITO	SPORCO	SPORCO	SPORCO	PULITO	PULITO (i pz. INFETTI sono compatibili con il trasporto sporco ma non rientrano nella ns. realtà)	SPORCO	PULITO: sempre garantita la tripla protezione	PULITO	PULITO	SPORCO
Ritorno	PULITO	SPORCO	SPORCO	SPORCO	SPORCO						
MONO BLOCCO	5, 6	7, 28	7, 28	7, 28	Andata: 5,6 Ritorno: 7,28	4	4, 7, 28	5, 6	5, 6	5, 6	----- (stesso livello)
GPII	3	5	5	5	Andata: 3 Ritorno: 5	4	4, 5	3	3	3	-----
Palazzine	21, 23	13, 22, 24	13, 22, 24	13, 22, 24	- Andata da GPII: 21-23 - Ritorno collegamento con GPII: 13, 22, 24	montacarichi Monoblocco: 4	Monoblocco: 5 Palazzine: 13, 22, 24	21, 23	21, 23	montacarichi Monoblocco: 5, 6	-----

B) PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO DEL RISCHIO BIOLOGICO E LA GESTIONE DI EVENTUALE SOVRAPPOSIZIONE DI PERCORSI

Le attività svolte in istituto che richiedono il trasporto di persone, merce, derrate, presidi (sia sporco che pulito) condividono spesso i tragitti, soprattutto in considerazione delle intense attività di reparto.

Questa condizione espone a potenziale rischio di contaminazione ambientale per il quale sono state stabilite le seguenti procedure:

▪ MODALITA' DI TRASPORTO DELLA MERCE:

Il materiale sporco e pulito deve essere trasportato in modo protetto / controllato per evitare che contaminino o che venga contaminato:

- biancheria pulita: trasporto in buste sigillate
- biancheria sporca: trasporto in sacchi chiusi
- rifiuti: trasporto in sacchi chiusi
- rifiuti speciali: trasportati in contenitori specifici (sacco + cartone)

▪ CARRELLI

I carrelli utilizzati per il trasporto devono essere:

- mantenuti in buone condizioni di pulizia e igiene, privi di ruggine o residui di materiale
- sanificati regolarmente anche negli elementi rotabili (ruote)

▪ CHIAVI MONTACARICHI

I montacarichi dotati di sistema di chiamata a chiave sono: MONOBLOCCO impianti n° 4,5,6 - GPII impianto n° 5 - PALAZZINE impianti n° 13,22,24
E' cura degli operatori incaricati dalle ditte gestire la chiave a loro affidata. Copia della stessa è a disposizione della portineria centrale.

C) PROCEDURE PER IL MANTENIMENTO DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA DI ATTREZZATURE E IMPIANTI

▪ ACCESSO IN REPARTO:

L'accesso in reparto richiede il rispetto delle attività in corso e delle procedure vigenti. Gli spazi e i percorsi devono essere lasciati liberi e sgombri da ostacoli per le normali attività ma anche per l'eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Il Preposto di reparto è responsabile di segnalare eventuali condizioni straordinarie o istruzioni specifiche.

▪ ACCESSO IN REPARTO ALZHEIMER:

I reparti Alzheimer sono dotati di sistema di controllo degli accessi.

Il personale addetto al trasporto di persone e merci deve accedere al reparto solo con autorizzazione preventiva (dotazione di chiave o sistema di apertura) o contestuale al passaggio (suonare il campanello ed attendere che il personale di reparto apra).

Durante il passaggio dalle porte allarmate, in entrata e in uscita, il personale deve controllare che i pazienti non escano dal reparto. Dopo il passaggio occorre attendere il segnale di corretta chiusura delle porte (segnale luminoso rosso).

▪ PASSAGGI DA PORTE REI:

In generale, occorre rispettare la modalità di configurazione della porta REI.

Per le porte in posizione sempre aperta: gli operatori del trasporto non trovano ostacoli al passaggio e devono evitare urti con ante e maniglie.

Per le porte in posizione sempre chiusa con magnete il personale deve:

- aprire le porte, bloccare le ante ai magneti se presenti
- eseguire il passaggio con il carrello evitando urti con ante e maniglie
- richiudere le porte, se presenti i magneti premere il tasto rosso per sganciarle

▪ DEPOSITI

Occorre rispettare l'organizzazione dei locali deposito. Non è consentito depositare materiale diverso da quello previsto. Nello svolgimento delle attività di prelievo e deposito occorre rispettare le condizioni di ordine e pulizia.

P GEN 18

PROCEDURA PER LA CORRETTA MOVIMENTAZIONE DEL MATERIALE SPORCO E PULITO NEI PERCORSI INTERNI : IDENTIFICAZIONE DEGLI IMPIANTI E ISTRUZIONI PER LA GESTIONE DI ATTREZZATURE E AMBIENTI

DESTINATARI DELLA PRESENTE PROCEDURA:

- personale interno dei settori sanitario, servizi, tecnico
- personale esterno incaricato del trasporto vitto
- personale esterno incaricato del trasporto rifiuti
- personale esterno incaricato della pulizia e sanificazione ambientale
- personale esterno incaricato del trasporto biancheria sporca e pulita
- addetti ambulanza
- addetti servizi mortuari

DEFINIZIONI:

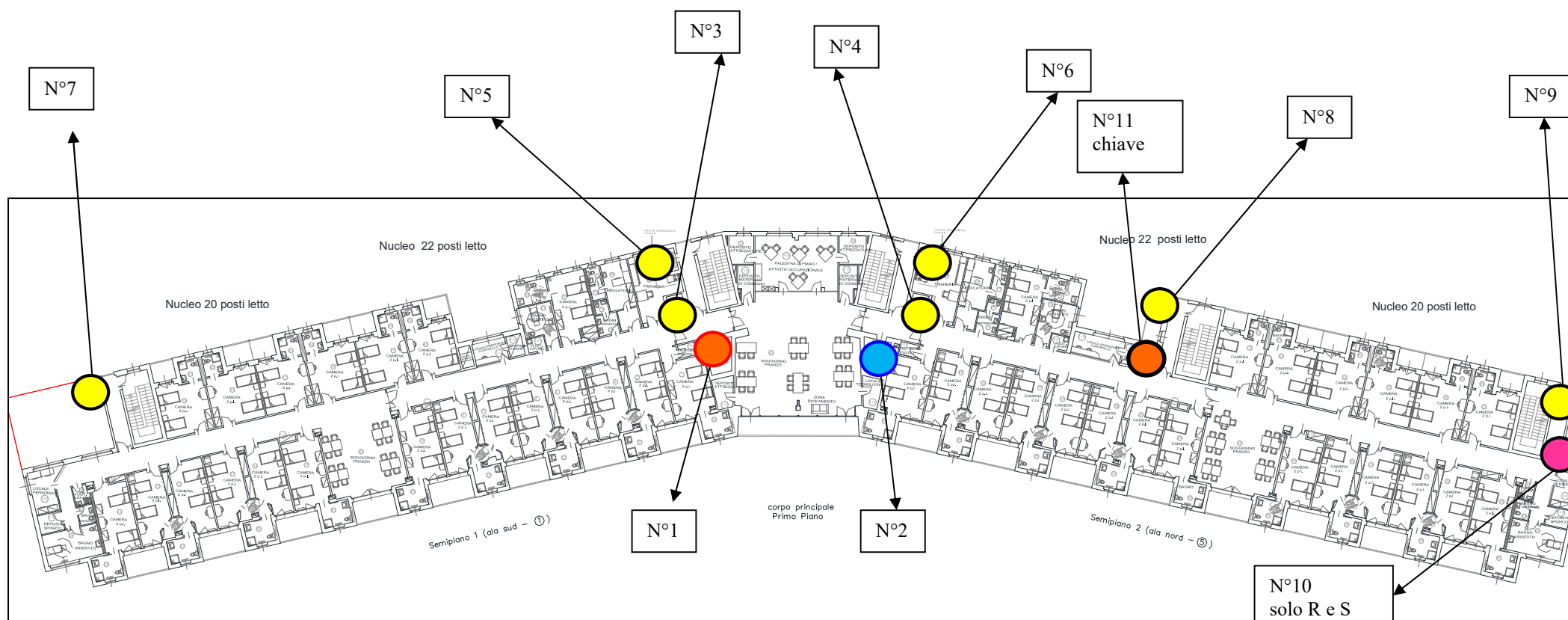
- Gli impianti sono distinti tra ascensori = trasporto persone e montacarichi = trasporto carrelli*
- Il trasporto carrelli (materiale rotabile) include le persone (carrozzine, letti, barelle)
- E' fondamentale rispettare la distinzione tra "sporco" e "pulito":

SPORCO = POTENZIALMENTE VEICOLANTE / CONTAMINANTE

PULITO = DA PROTEGGERE / NON CONTAMINATO / NON VEICOLANTE / SOTTOPOSTO A PROCESSO CONTROLLATO

IMPIANTI PRESENTI:

- Edificio B: 4 montacarichi n° 1,2,10,11 e 7 ascensori n° 3,4,5,6,7,8,9
- Edificio C: 2 montacarichi n° 12 e n° 13
- Edificio D: 3 montacarichi n° 14, 15, 16



CORPO DI FABBRICA C

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicato al **pulito**: impianto n° 13
- montacarichi dedicato allo **sporco**: impianto n° 12

PIANI RIALZATO e SEMINTERRATO

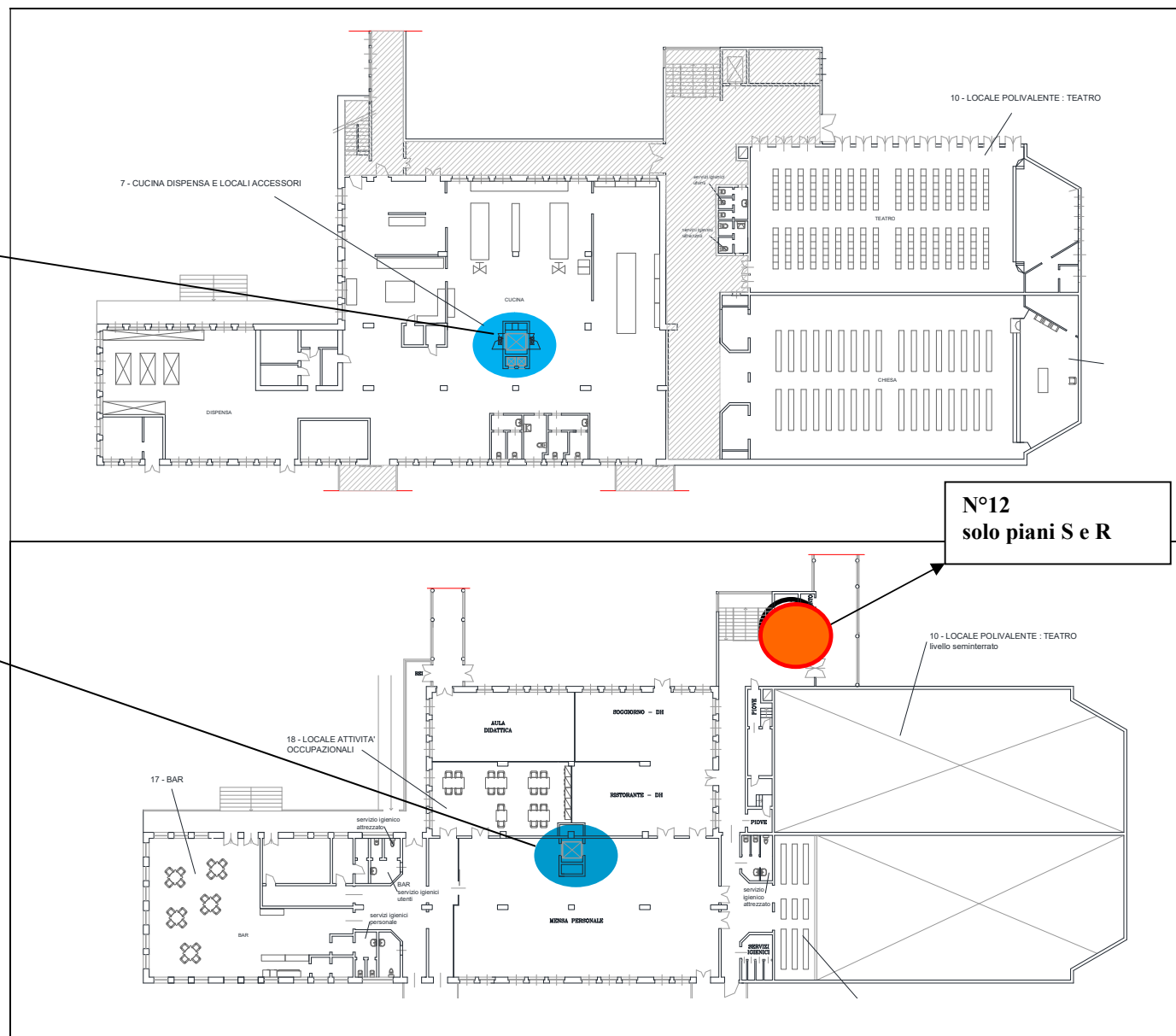
**N°13
solo piani S e R**

**N°13
solo piani S e R**

CORPO DI FABBRICA C

CUCINA / MENSA / CHIESA/TEATRO

piano seminterrato: cucina C 2.1, teatro C 2.2
piano rialzato: mensa/bar/biblioteca C 1.1

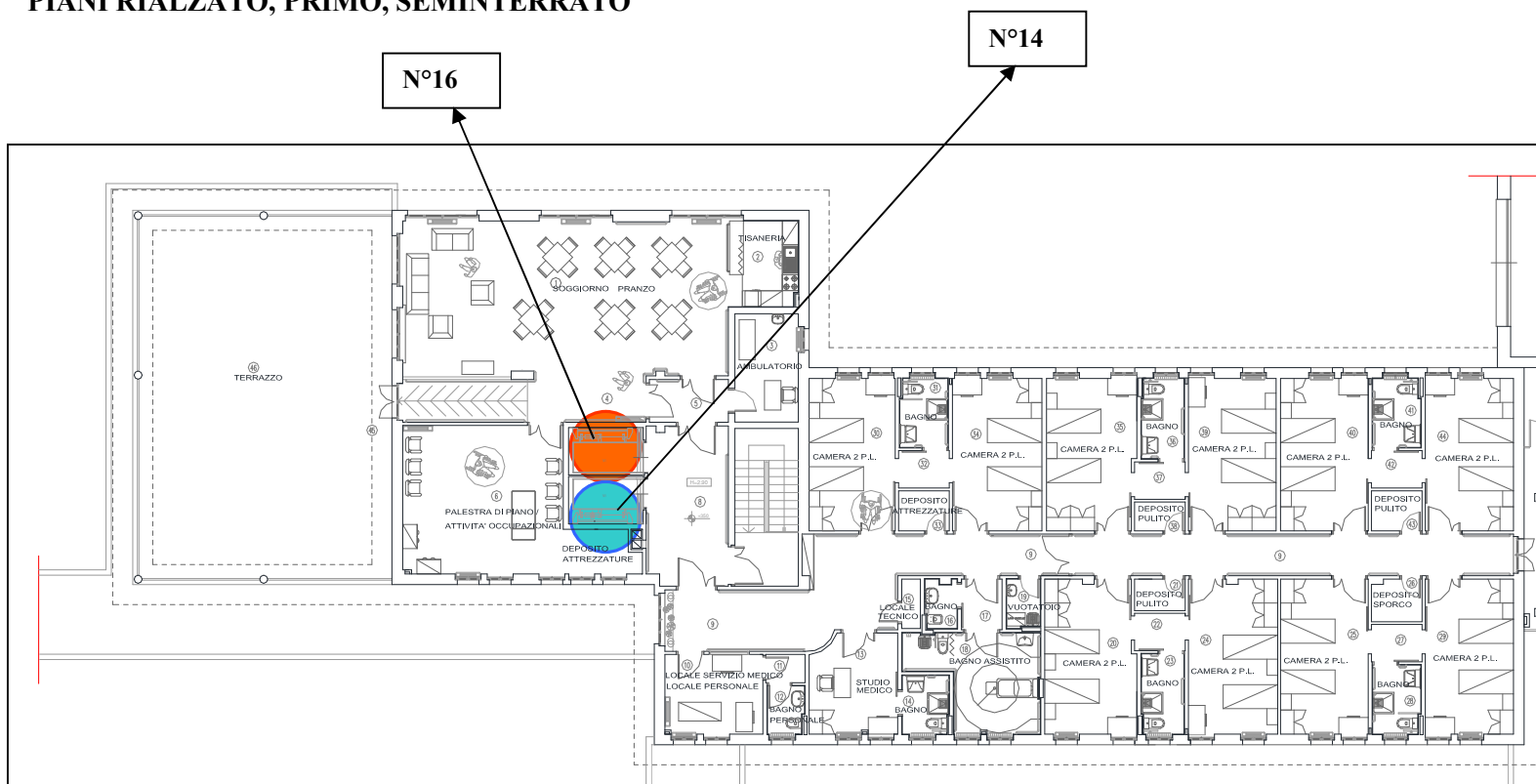


CORPO DI FABBRICA D

Destinazione di montacarichi e ascensori:

- montacarichi dedicato allo **sporco**: impianto n° 16
- montacarichi dedicati al **pulito**: impianti n° 14, 15

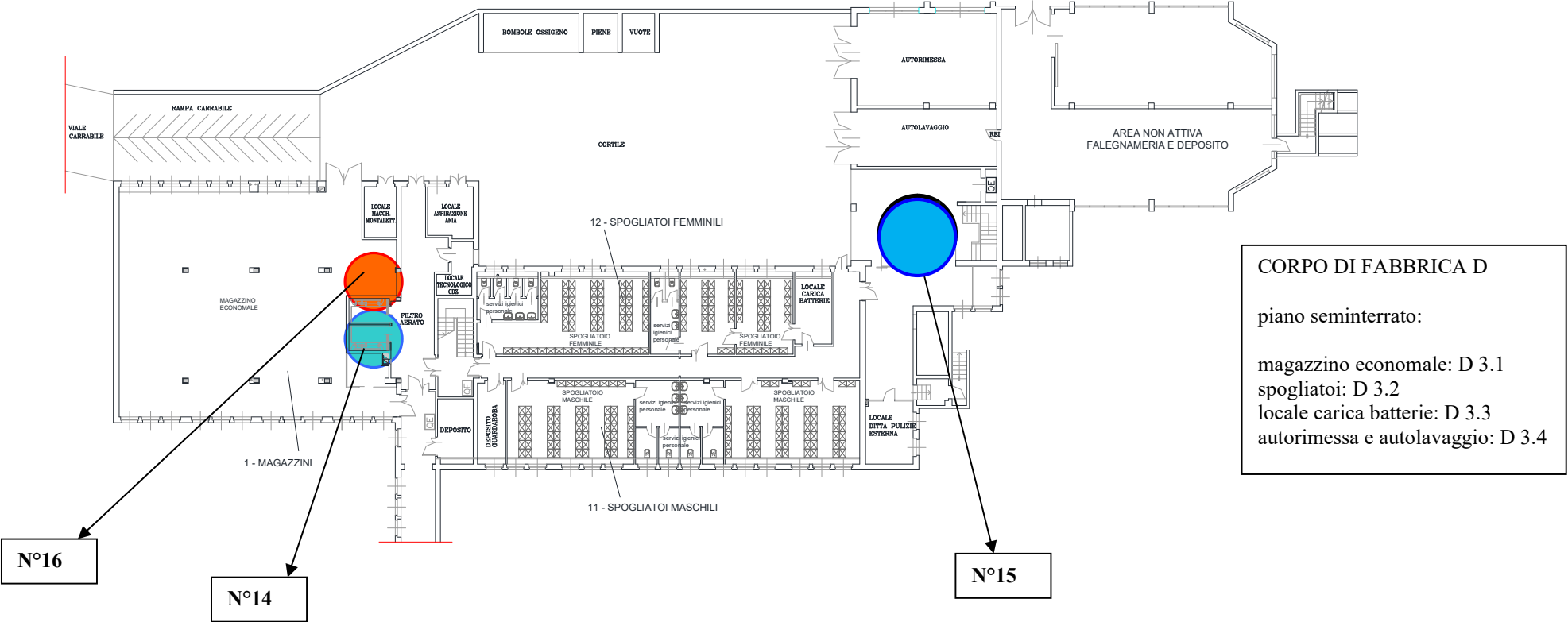
PIANI RIALZATO, PRIMO, SEMINTERRATO



CORPO DI FABBRICA D

REPARTI

piano rialzato: PAL.RSA D 2.2
piano primo: C.A. D 1.2



A) PROCEDURE DI CORRETTO UTILIZZO DEGLI IMPIANTI

1. PRESSO L'ISTITUTO DI **VIMODRONE** I TRASPORTI SONO AFFIDATI A PERSONALE INTERNO ED ESTERNO:

	TRASPORTI MERCI AFFIDATI A DITTE ESTERNE					TRASPORTO PERSONE AFFIDATO A PERSONALE INTERNO ED ESTERNO		TRASPORTI INTERNI			
	BIANCHERIA PULITA	BIANCHERIA SPORCA	CARRELLO PULIZIE	CARRELLO RIFIUTI	CARRELLO VITTO	OSPITI in barella, letto, carrozzina, lettighe	SALME	TRASPORTO PROVETTE	ATTREZZA TURE (elettromed icali, ausili, etc.)	FARMACI, PRESIDI, magazzino economale, DISPENZA (verso reparti)	DISPENZA verso cucina centrale
Andata	PULITO	SPORCO	SPORCO	SPORCO	PULITO		SPORCO	PULITO: sempre garantita la tripla protezione	PULITO	PULITO	SPORCO
Ritorno	PULITO	SPORCO	SPORCO	SPORCO	SPORCO						
edificio B	2	1, 11	1, 11	1, 11	Andata: 2 Ritorno: 1,11	1: ospiti interni verso giardino 4: nuovi ingressi, pz interni da e verso ospedale	2, 11	1	1	1	----
edificio C	13	12	12	12	Andata: 13 Ritorno: 12	13	12	13	13	13	----
edificio D	14, 15	16	16	16	Andata: 14,15 Ritorno: 16	14, 15	16	14, 15	14, 15	14, 15	----

B) PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO DEL RISCHIO BIOLOGICO E LA GESTIONE DI EVENTUALE SOVRAPPOSIZIONE DI PERCORSI

Le attività svolte in istituto che richiedono il trasporto di persone, merce, derrate, presidi (sia sporco che pulito) condividono spesso i tragitti, soprattutto in considerazione delle intense attività di reparto.

Questa condizione espone a potenziale rischio di contaminazione ambientale per il quale sono state stabilite le seguenti procedure:

▪ MODALITA' DI TRASPORTO DELLA MERCE:

Il materiale sporco e pulito deve essere trasportato in modo protetto / controllato per evitare che contaminino o che venga contaminato:

- biancheria pulita: trasporto in buste sigillate
- biancheria sporca: trasporto in sacchi chiusi
- rifiuti: trasporto in sacchi chiusi
- rifiuti speciali: trasportati in contenitori specifici (sacco + cartone)

▪ CARRELLI

I carrelli utilizzati per il trasporto devono essere:

- mantenuti in buone condizioni di pulizia e igiene, privi di ruggine o residui di materiale
- sanificati regolarmente anche negli elementi rotabili (ruote)

▪ CHIAVI MONTACARICHI

Il montacarichi n° 11 viene utilizzato, con chiave, esclusivamente dalla ditta appaltatrice della pulizia e sanificazione ambientale per il trasporto dei rifiuti. E' cura degli operatori incaricati dalla ditta gestire la chiave a loro affidata. Copia della stessa è a disposizione della portineria centrale.

Il montacarichi n° 10 viene utilizzato per i trasporti dei nuovi ingressi da piano seminterrato a terra ed è dotato di chiave. Copia della stessa è a disposizione della portineria centrale.

C) PROCEDURE PER IL MANTENIMENTO DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA DI ATTREZZATURE E IMPIANTI

▪ ACCESSO IN REPARTO:

L'accesso in reparto richiede il rispetto delle attività in corso e delle procedure vigenti. Gli spazi e i percorsi devono essere lasciati liberi e sgombri da ostacoli per le normali attività ma anche per l'eventuale evacuazione in caso di emergenza.

Il Preposto di reparto è responsabile di segnalare eventuali condizioni straordinarie o istruzioni specifiche.

▪ ACCESSO IN REPARTO ALZHEIMER:

I reparti Alzheimer sono dotati di sistema di controllo degli accessi.

Il personale addetto al trasporto di persone e merci deve accedere al reparto solo con autorizzazione preventiva (dotazione di chiave o sistema di apertura) o contestuale al passaggio (suonare il campanello ed attendere che il personale di reparto apra).

Durante il passaggio dalle porte allarmate, in entrata e in uscita, il personale deve controllare che i pazienti non escano dal reparto. Dopo il passaggio occorre attendere il segnale di corretta chiusura delle porte (segnale luminoso rosso).

▪ PASSAGGI DA PORTE REI:

In generale, occorre rispettare la modalità di configurazione della porta REI.

Per le porte in posizione sempre aperta: gli operatori del trasporto non trovano ostacoli al passaggio e devono evitare urti con ante e maniglie.

Per le porte in posizione sempre chiusa con magnete il personale deve:

- aprire le porte, bloccare le ante ai magneti se presenti
- eseguire il passaggio con il carrello evitando urti con ante e maniglie
- richiudere le porte, se presenti i magneti premere il tasto rosso per sganciarle

▪ DEPOSITI

Occorre rispettare l'organizzazione dei locali deposito. Non è consentito depositare materiale diverso da quello previsto. Nello svolgimento delle attività di prelievo e deposito occorre rispettare le condizioni di ordine e pulizia.

ZONA DI VESTIZIONE



La vestizione deve avvenire in prossimità dell'ingresso.

Procedura di vestizione DPI per gli operatori sanitari nella stanza/zona verde:

- togliere ogni monile e oggetto personale, raccogliere i capelli se lunghi;
- smaltire nel contenitore dell'indifferenziata la mascherina chirurgica;
- praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione idroalcolica;
- iniziare la sequenza di vestizione indicata:

SOVRACAMICE:

1. indossare un **primo paio di guanti**;
2. indossare il **filtrante facciale FFP2 / FFP3**;
3. indossare sopra la divisa il **sovracamice monouso**;
4. indossare gli **occhiali** di protezione o occhiale a mascherina o **visiera** sanificati e imbustati;
5. indossare i sovracalzari (solo se previsto e valutato per le attività da svolgere, ad esempio bagno);
6. indossare la cuffia (solo se previsto e valutato per le attività da svolgere, ad esempio bagno);
7. indossare **secondo paio di guanti**.

TUTA:

1. indossare un **primo paio di guanti**;
2. indossare il **filtrante facciale FFP2 / FFP3**;
3. indossare sopra la divisa la **tuta monouso** aspettando a sollevare il cappuccio;
parte inferiore: sedersi su una sedia, togliere le calzature una alla volta e infilare le gambe all'interno della tuta, rimettere le calzature e alzarsi - fare attenzione alle maniche della tuta che non devono toccare il pavimento;
parte superiore: infilare le braccia nelle maniche e chiudere la tuta aspettando a sollevare il cappuccio;
4. indossare gli **occhiali** di protezione o occhiale a mascherina o **visiera** sanificati e imbustati
- nel caso della visiera indossarla dopo aver sollevato il cappuccio;
5. sollevare il cappuccio;
6. indossare i sovracalzari (solo se previsto e valutato per le attività da svolgere, ad esempio bagno);
7. indossare **secondo paio di guanti**.

Importante:

Per ottimizzare il consumo dei DPI, è possibile programmare l'uso dello stesso facciale filtrante per assistere pazienti che siano raggruppati nella stessa coorte / nucleo / reparto, purché il facciale non sia danneggiato, contaminato o umido.
Alle stesse condizioni e senza spostarli o rimuoverli dal viso i facciali filtranti possono essere utilizzati per un tempo prolungato, fino a 6 ore.

ZONA DI SVESTIZIONE



La svestizione deve avvenire in prossimità dell'uscita.

Procedura di svestizione DPI per gli operatori sanitari nella stanza/zona verde:

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;
- il sovracamice o la tuta monouso vanno spruzzati con soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio prima dello smaltimento per ridurre la probabilità di contaminare della divisa durante la svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rispettare la sequenza indicata:

SOVRACAMICE:

1. spruzzare il **sovracamice** con soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio, rimuoverlo rivoltandolo al contrario e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
2. se indossati, rimuovere i sovracalzari e smaltirli nel contenitore rifiuti speciali;
3. rimuovere il **primo paio di guanti** e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
4. rimuovere gli **occhiali o occhiale a mascherina o visiera** e riporli nel contenitore per la successiva sanificazione;
5. se indossata, rimuovere la cuffia e smaltirla nel contenitore rifiuti speciali;
6. rimuovere il **filtrante facciale FFP2 / FFP3** maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
7. rimuovere il **secondo paio di guanti** e smaltirlo nel contenitore rifiuti speciali;
8. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

TUTA:

1. rimuovere gli **occhiali di protezione o occhiale a mascherina o visiera** e riporli nel contenitore di sanificazione;
2. abbassare il cappuccio della tuta;
3. se indossati, rimuovere i sovracalzari e smaltirli nel contenitore;
4. spruzzare la **tuta** con la soluzione idroalcolica o ipoclorito di sodio, rimuoverla e smaltirla nel contenitore;
5. rimuovere il **primo paio di guanti** e smaltirlo nel contenitore;
6. rimuovere il **filtrante facciale FFP2 / FFP3** maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore;
7. rimuovere il **secondo paio di guanti**;
8. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

AREE VERDI

QUALI SONO?

nuclei / reparti / ambienti sanitari con pazienti e personale con tampone negativo e senza sintomi; aree non sanitarie chiuse all'utenza esterna

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

necessari / a disposizione del personale sanitario dedicato alle aree verdi:

FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA, SOVRACAMICIE o tuta MONOUSO IN TNT IDROREPELLENTE (per le attività a contatto con il pz valutate a rischio di contagio Covid)

DURATA E SOPPORTABILITA' DEI DPI:

- la durata dei facciali filtranti è certificata fino a 6 ore ma, in base alle condizioni di lavoro e per la salvaguardia del comfort e dell'ergonomia dell'operatore, viene suggerito un cambio fisiologico ogni 3-4 ore
- secondo la stessa logica, il tempo massimo di sopportazione del sovracamice o tuta è valutato in 4 ore al massimo

PROCEDURA:

- ogni operatore ha a disposizione i DPI necessari, monouso o riutilizzabili;
- in ogni area verde sono individuate le aree verdi e gialle di vestizione e svestizione;
- dopo l'utilizzo l'operatore si sveste dai DPI, se utilizzati smaltisce il sovracamice o tuta previa sanificazione e sanifica l'occhiale / visiera;
- il cambio dei DPI può avvenire anche senza allontanamento dall'area verde secondo le indicazioni di utilizzo previste.

AREE GRIGIE

QUALI SONO?

nuclei / semi-nuclei / reparti che ospitano i pz in ingresso e sottoposti a osservazione; ambulatori, diagnostiche, sale visite che ricevono l'utenza esterna considerata potenzialmente infetta; aree non sanitarie aperte all'utenza esterna

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE per il personale sanitario dedicato alle AREE DI OSSERVAZIONE o AREE GRIGIE: FACCIALI FILTRANTI FFP2/FFP3 SENZA VALVOLA, SOVRACAMICE o tuta in TNT IDROREPELENTE, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA.

DURATA E SOPPORTABILITA' DEI DPI:

- la durata dei facciali filtranti è certificata fino a 6 ore di effettivo utilizzo ma, in base alle condizioni di lavoro e per la salvaguardia del comfort e dell'ergonomia dell'operatore, viene suggerito un cambio fisiologico ogni 3-4 ore
- secondo la stessa logica, il tempo massimo di sopportazione del sovracamice o tuta è valutato in 4 ore al massimo

PROCEDURA:

- ogni operatore ha a disposizione i DPI necessari;
- in ogni **area grigia** sono individuate le aree verdi e gialle di vestizione e svestizione dai DPI;
- l'allontanamento dall'**area grigia**, per pause o attività accessorie, deve avvenire previa rimozione dei DPI: l'operatore smaltisce guanti, sovracamice o tuta previa sanificazione, sanifica l'occhiale, quindi esce dall'area;
- al rientro nell'**area grigia**, l'operatore rientra nella zona di vestizione e si riveste con i nuovi DPI necessari: sovracamice o tuta, facciale filtrante, guanti, occhiali;
- il cambio dei DPI può avvenire anche senza allontanamento dall'**area grigia** secondo le indicazioni di utilizzo previste.

➤ **PRESIDI PER IL PERSONALE TECNICO CHE ACCEDE PER INTERVENTI** in AREE GRIGIE: FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3 senza valvola, SOVRACAMICE o tuta MONOUSO IDROREPELENTE, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA

➤ **PRESIDI PER IL PERSONALE AMMINISTRATIVO CHE LAVORA IN AREE amministrative** GRIGIE: MASCHERINA CHIRURGICA

INDICAZIONI E COMPORTAMENTI DA RISPETTARE NELLE

AREE ROSSE

QUALI SONO?

nuclei / reparti / ambienti sanitari che ospitano o a cui accedono (per indagini, esami, visite) pazienti sospetti, probabili o confermati Covid; camera mortuaria; laboratorio analisi (postazioni di indagine Covid)

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE necessari al personale sanitario dedicato alle **aree rosse**: FACCIALI FILTRANTI FFP2/FFP3, SOVRACAMICE o tuta MONOUSO IDROREPELLENTE, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA. SOVRACALZARI e CUFFIE solo per alcune attività che vengono valutate.

DURATA E SOPPORTABILITA' DEI DPI:

- la durata dei facciali filtranti è certificata fino a 6 ore ma, in base alle condizioni di lavoro e per la salvaguardia del comfort e dell'ergonomia dell'operatore, viene suggerito un cambio fisiologico ogni 3-4 ore
- secondo la stessa logica, il tempo massimo di sopportazione del sovracamice o tuta è valutato in 4 ore al massimo

PROCEDURA:

- ogni operatore ha a disposizione **sovracamici** (oppure tute) e **facciali filtranti**; occhiali o visiera sono riutilizzabili e devono essere sanificati; l'uso dei guanti avviene ad ogni necessità secondo procedure aziendali vigenti;
- in ogni **area rossa** sono individuate le aree verdi e gialle di vestizione e svestizione;
- sono previste durante il turno di lavoro **pause** da svolgere fuori dall'area rossa;
- prima delle pause l'operatore si sveste dai DPI, smaltisce il sovracamice o tuta previa sanificazione e il facciale filtrante, sanifica l'occhiale, quindi esce dal reparto;
- il tempo massimo di pausa viene gestito dal reparto e dal preposto;
- al rientro dalla pausa, l'operatore rientra nella zona di vestizione e si riveste con i nuovi DPI necessari: sovracamice o tuta, facciale filtrante, guanti, occhiali;
- il numero massimo di operatori che contemporaneamente possono uscire per la pausa viene gestito dal reparto e dal preposto;
- il cambio dei DPI può avvenire anche senza allontanamento dall'**area rossa** secondo le indicazioni di utilizzo previste.

- **PRESIDI PER IL PERSONALE TECNICO CHE ACCEDE PER INTERVENTI** in AREE ROSSE: FACCIALE FILTRANTE FFP2/FFP3, SOVRACAMICE o tuta MONOUSO IDROREPELLENTE, GUANTI, OCCHIALI DI PROTEZIONE o OCCHIALE A MASCHERINA o VISIERA

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

PLANIMETRIE:

Allo stato attuale tutti i reparti dispongono di almeno 2 stanze vuote da utilizzare per l'isolamento di eventuali casi. Nelle planimetrie che seguono tali stanze non sono sempre definite perché la loro identificazione può variare in base alle esigenze organizzative.

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

PLANIMETRIE **ABBIATEGRASSO:**

con indicazione di:

- INDIVIDUAZIONE AMBIENTI DI VESTIZIONE
e SVESTIZIONE DEI DPI
- PERCORSI
- USO DEI MONTACARICHI



LOCALI VESTIZIONE
DPI

USCITA UTENZA
ambulatorio TAMPONI

MONTACARICHI PER ACCESSO
NUCLEO DI OSSERVAZIONE RSA



LOCALI SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE

LOCALE UTILIZZATO (con gestione degli orari e delle sanificazioni) per:
- SALA PRELEV
- SALA VISITA INGRESSI

ENTRATA e USCITA
persone AMMINISTRATIVO e SANITARIO NON DH

ENTRATA e USCITA
UTENZA verso accoglienza

ENTRATA e USCITA
UTENZA verso: terapie fisiche,
ambulatori valutazione e
ambulatori specialistici

ENTRATA UTENZA verso
ambulatori tampone

ENTRATA e USCITA persone
SANITARIO DEL DH

PERCORSO di ACCESSO
agli AMBULATORI

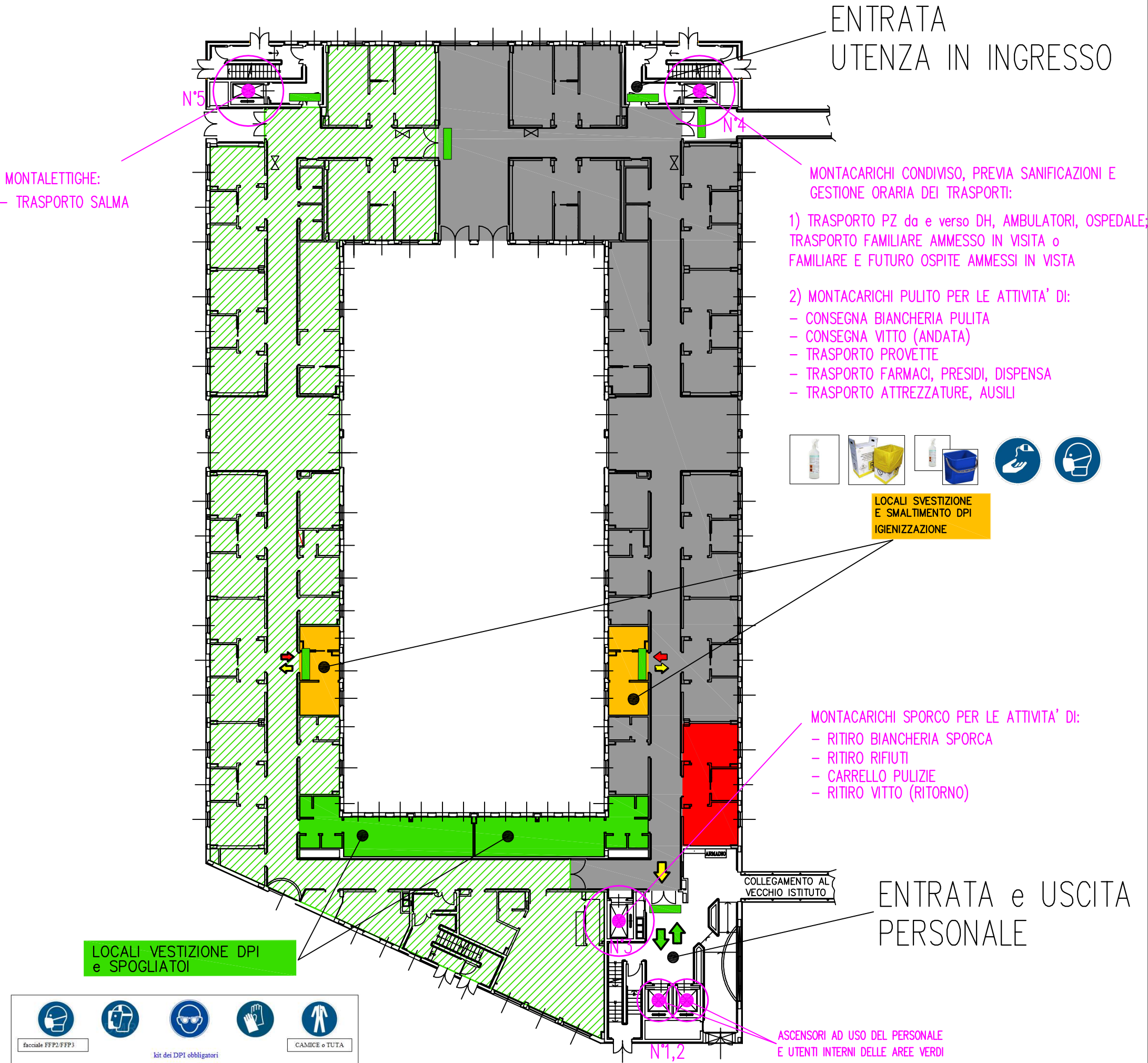
LOCALI VESTIZIONE
DPI



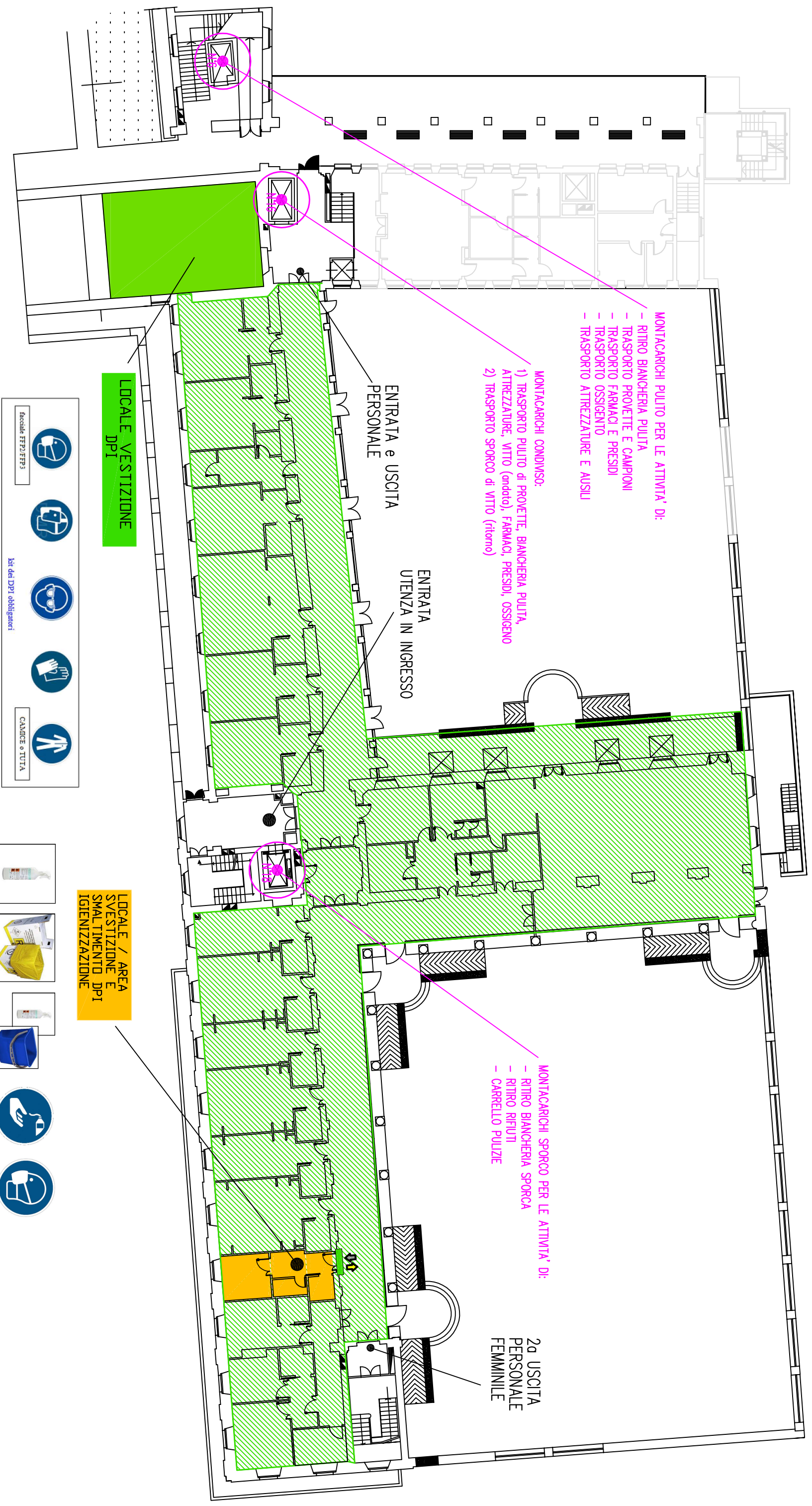
TRIAGE

TRIAGE

OSSERVAZIONE
NUOVI INGRESSI
reparti NA1 e NA2



ISTITUTO GERIATRICO "C. GOLGI" ABBIATEGRASSO
REPARTO NUCLEO ALZHEIMER 2, EDIFICIO LOTTO A PIANO TERRA
revisione del 04/09/2020

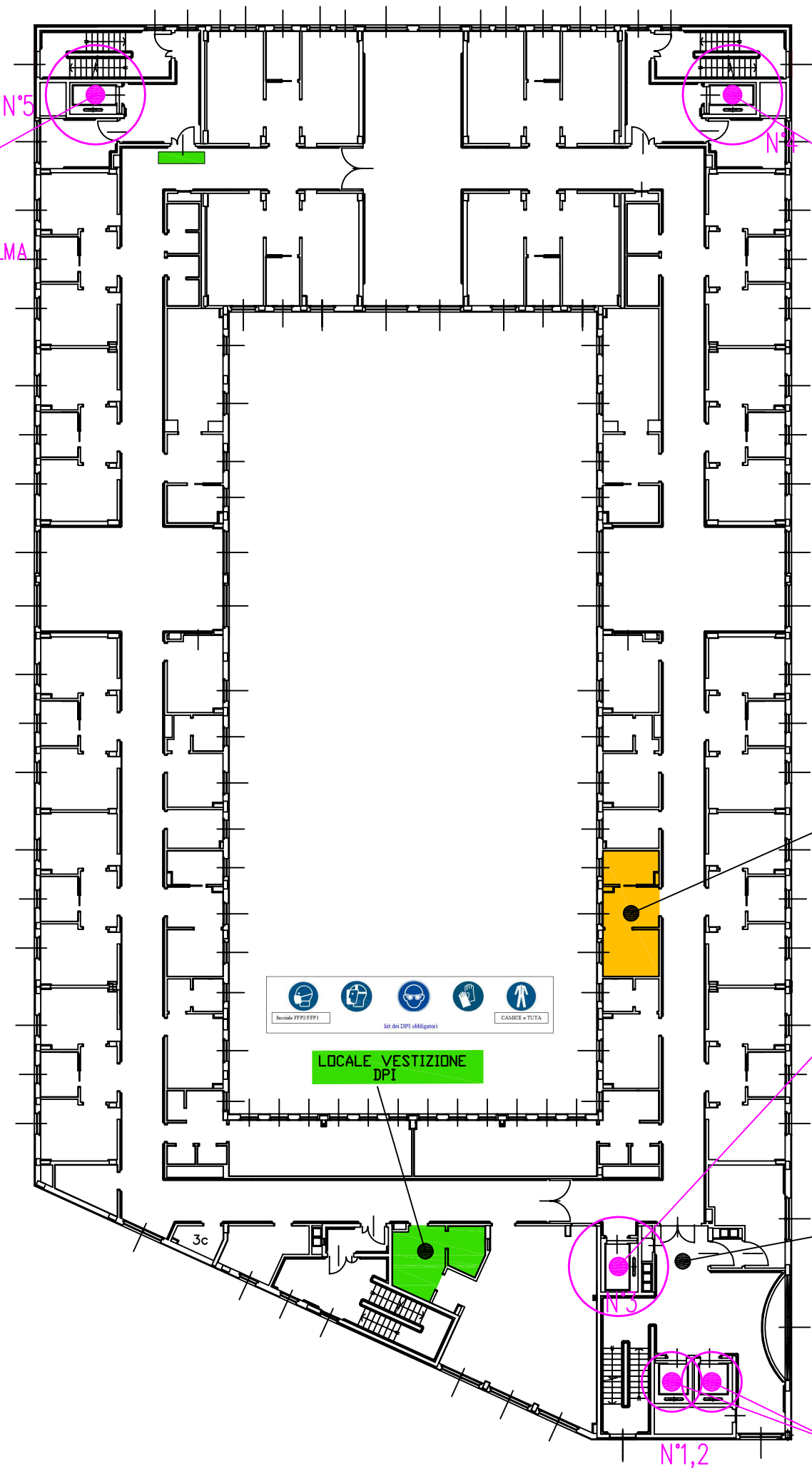


ISTITUTO GERIATRICO "C. GOLGI", ABBIATEGRASSO
REPARTO RIABILITAZIONE 1, EDIFICIO IDR PIANO PRIMO
04/09/2020



ISTITUTO GERIATRICO "C. GOLGI", ABBIATEGRASSO
REPARTO RIABILITAZIONE 2, EDIFICIO IDR PIANO SECONDO

04.09.2020



MONTALETTICHE:
- TRASPORTO SALMA

MONTACARICHI CONDIVISO, PREVIA SANIFICAZIONI E
GESTIONE ORARIA DEI TRASPORTI:

- 1) TRASPORTO PZ da e verso DH, AMBULATORI, OSPEDALE;
TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA o
FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA
- 2) MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:
 - CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
 - CONSEGNA VITTO (ANDATA)
 - TRASPORTO PROVETTE
 - TRASPORTO FARMACI, PRESIDI, DISPENSA
 - TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE



MONTACARICHI SPORCO PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

ENTRATA e USCITA
PERSONALE

ASCENSORI AD USO DEL PERSONALE
E UTENTI INTERNI DELLE AREE VERDI

MONTACARICHI PER LE ATTIVITA' DI: ISTITUTO GERIATRICO "C. GOLGI", ABBIATEGRASSO

- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ DA E VERSO OSPEDALE
- NUOVO INGRESSO

EDIFICIO RSA, PIANO SECONDO
REPARTO SANTA BARTOLOMEA

MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:

- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
- CONSEGNA VITTO (ANDATA)
- TRASPORTO PROVETTE
- TRASPORTO FARMACI, PRESIDI, DISPENSA
- TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
- PZ AREE VERDI

USCITA SPORCO

ARRIVO PULITO

GIARDINO DH

ENTRATA
USCITA
PERSONALE

ENTRATA
USCITA
FAMILIARE

LOCALE VESTIZIONE
DPI

LOCALI SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE



ASCENSORI PANORAMICI LATO A:

- FAMILIARE AMMESSO IN VISTA,
- FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA;
- ESTERNI e OPERATORE CHE ACCOMPAGNA ESTERNI;
- RESIDENTI MINIALLOGGI;

ASCENSORI PANORAMICI LATO B:

- OPERATORI;
- UTENTI INTERNI DI AREE VERDI;

LATO B

LATO A

PIAZZA SAMEK

MONTACARICHI CONDIVISO:

- 1) TRASPORTO PZ da e verso DH, delle AREE VERDI e delle AREE GRIGIE
- 2) MONTACARICHI SPORCO PER LE ATTIVITA' DI:
 - RITIRO BIANCHERIA SPORCA
 - RITIRO RIFIUTI
 - CARRELLO PULIZIE
 - RITIRO VITTO (RITORNO)

MONTACARICHI SPORCO PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

ISTITUTO GERIATRICO "C. GOLGI", ABBIATEGRASSO
EDIFICIO RSA, PIANO PRIMO
REPARTO SAN CAMILLO

MONTACARICHI PER LE ATTIVITA' DI:

- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ DA E VERSO OSPEDALE
- NUOVO INGRESSO

USCITA SPORCO

ARRIVO PULITO

MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:

- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
- CONSEGNA VITTO (ANDATA)
- TRASPORTO PROVETTE
- TRASPORTO FARMACI, PRESIDII, DISPENSA
- TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
- PZ AREE VERDI

GIARDINO DH

LOCALE VESTIZIONE
DPI



ASCENSORI PANORAMICI LATO A:

- FAMILIARE AMMESSO IN VISTA,
- FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA;
- ESTERNI e OPERATORE CHE ACCOMPAGNA ESTERNI;
- RESIDENTI MINIALLOGGI;

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE



ASCENSORI PANORAMICI LATO B:

- OPERATORI;
- UTENTI INTERNI DI AREE VERDI;

LATO B

LATO A

MONTACARICHI CONDIVISO:

- 1) TRASPORTO PZ da e verso DH, delle AREE VERDI e delle AREE GRIGIE
- 2) MONTACARICHI SPORCO PER LE ATTIVITA' DI:
 - RITIRO BIANCHERIA SPORCA
 - RITIRO RIFIUTI
 - CARRELLO PULIZIE
 - RITIRO VITTO (RITORNO)

PIAZZA SAMEK

MONTACARICHI SPORCO PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

DVR COVID revisione n.4

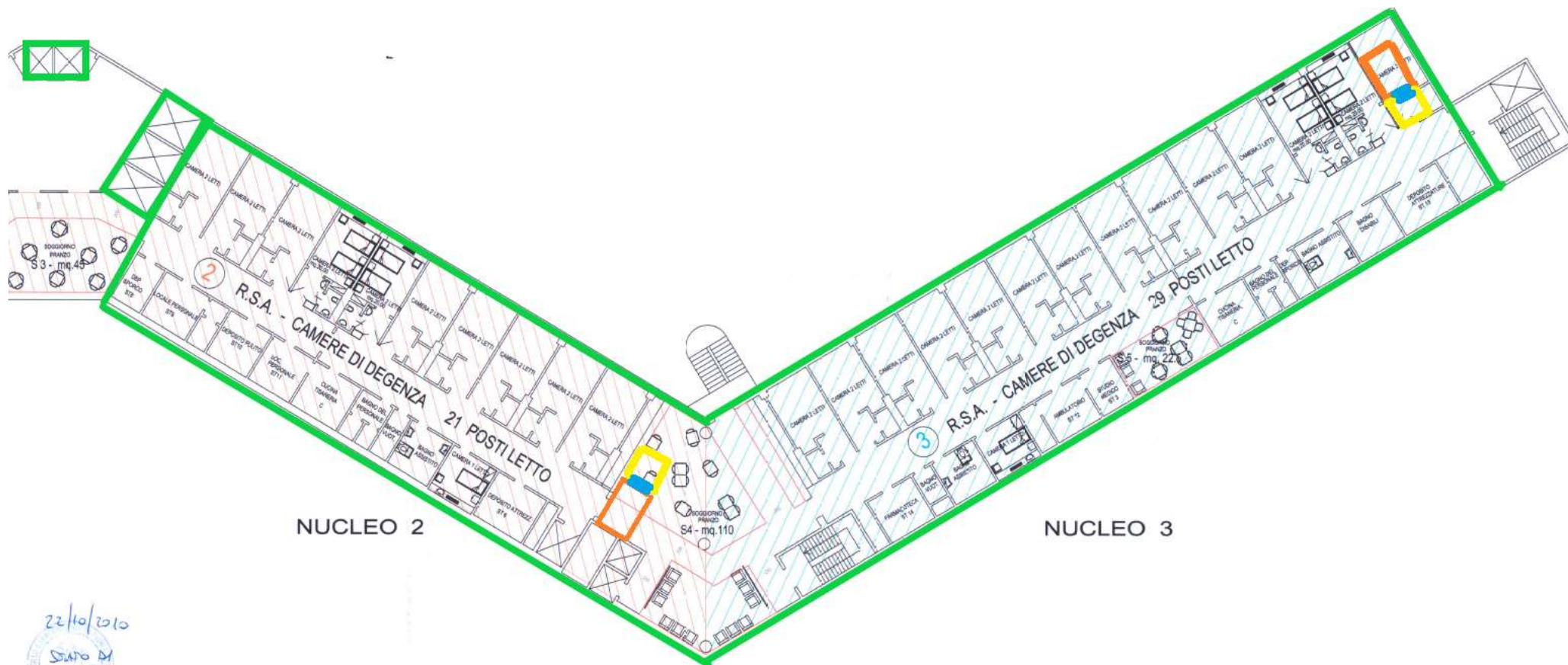
Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

PLANIMETRIE

MILANO:

con indicazione di:

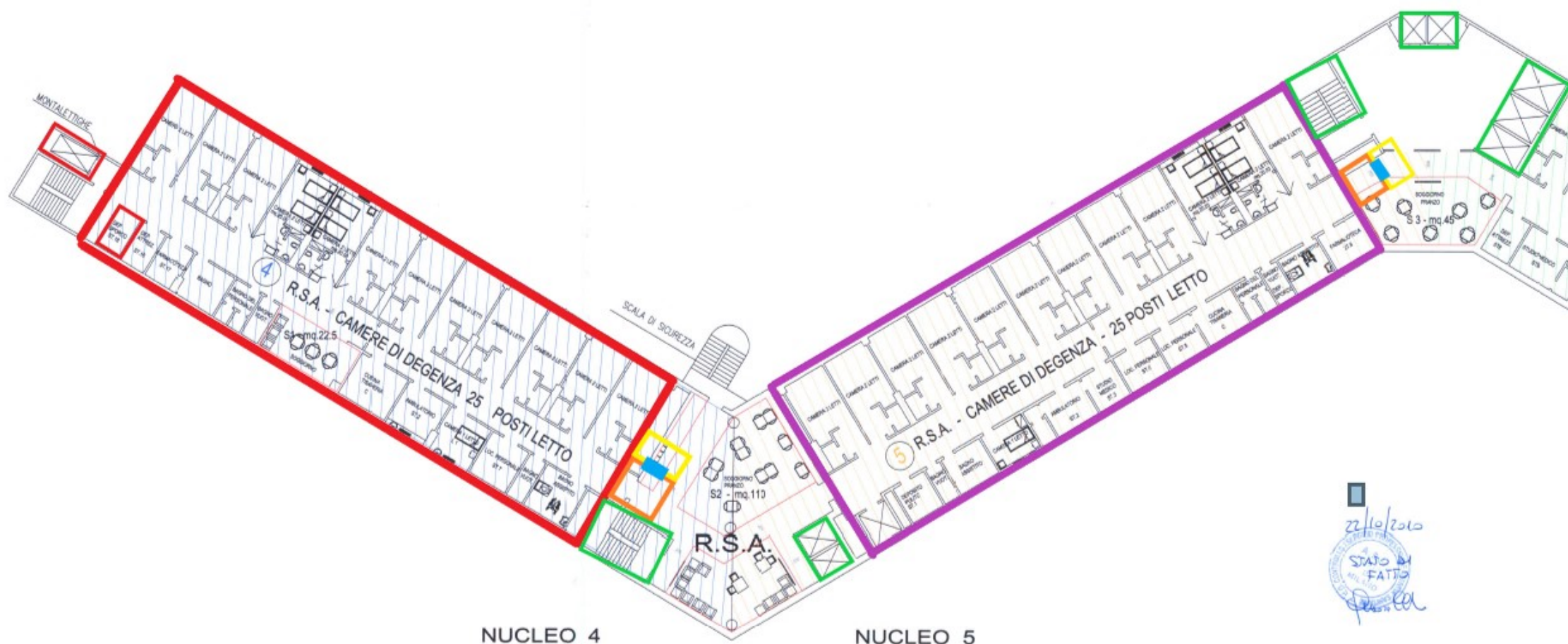
- INDIVIDUAZIONE AMBIENTI DI VESTIZIONE
e SVESTIZIONE DEI DPI
- PERCORSI
- USO DEI MONTACARICHI



NUCLEO 2

NUCLEO 3

22/10/2010
STATO DI
FATTO
Squella





NUCLEO 6

NUCLEO 7

OSSERVAZIONE
NUOVI INGRESSI

ISTITUTO GERIATRICO "P. REDAELLI", MILANO
REPARTO 3A, EDIFICIO MONDBLOCCO PIANO TERZO

revisione del 04/09/2020



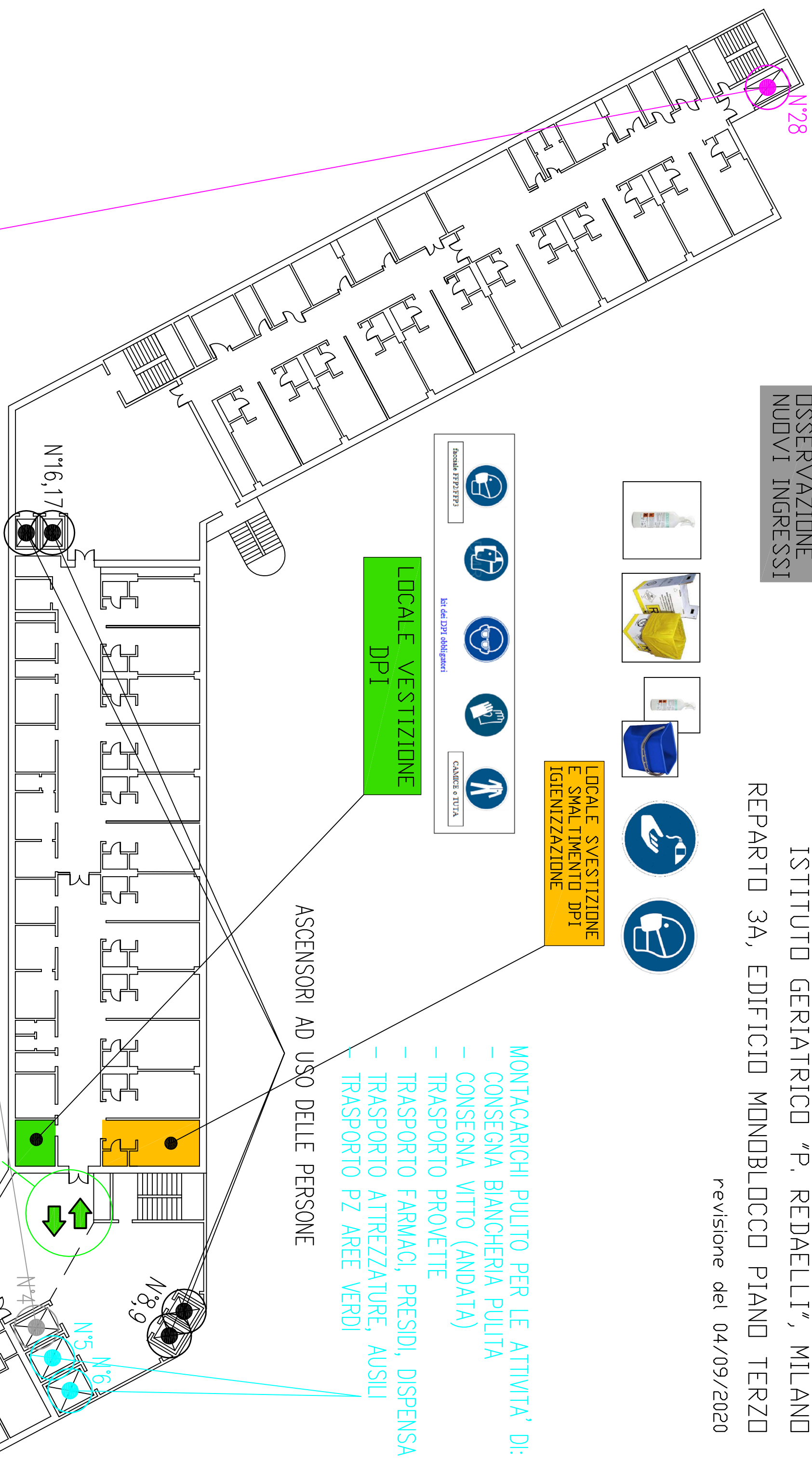
LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE



LOCALE VESTIZIONE
DPI

- MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:
- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
 - CONSEGNA VITTO (ANDATA)
 - TRASPORTO PROVETTE
 - TRASPORTO FARMACI, PRESIDI, DISPENSA
 - TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
 - TRASPORTO PZ AREE VERDI

ASCENSORI AD USO DELLE PERSONE



MONTACARICHI SPORCO
PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

MONTALETTIGHE AD USO DI:

- BARELLIERI PER ACCOMPAGNAMENTO OSPITI
- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ da e verso DH, RADIOLOGIA, TERMOTERAPIA, AMBULATORI, OSPEDALE
- TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA o FAMILIARE e FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISITA
- (eventualmente compatibile con trasporto sporco)

ASCENSORI AD USO DELLE PERSONE

revisione del 04/09/2020

- MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:
- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
 - CONSEGNA VITTO (ANDATA)
 - TRASPORTO PROVETTE
 - TRASPORTO FARMACI, PRESIDI, DISPENSA
 - TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
 - TRASPORTO PZ AREE VERDI

ASCENSORI AD USO DELLE PERSONE

- MONTACARICHI SPORCO
PER LE ATTIVITA' DI:
- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
 - RITIRO RIFIUTI
 - CARRELLO PULIZIE
 - RITIRO VITTO (RITORNO)



LOCALE VESTIZIONE
DPI

LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO
DPI
IGIENIZZAZIONE



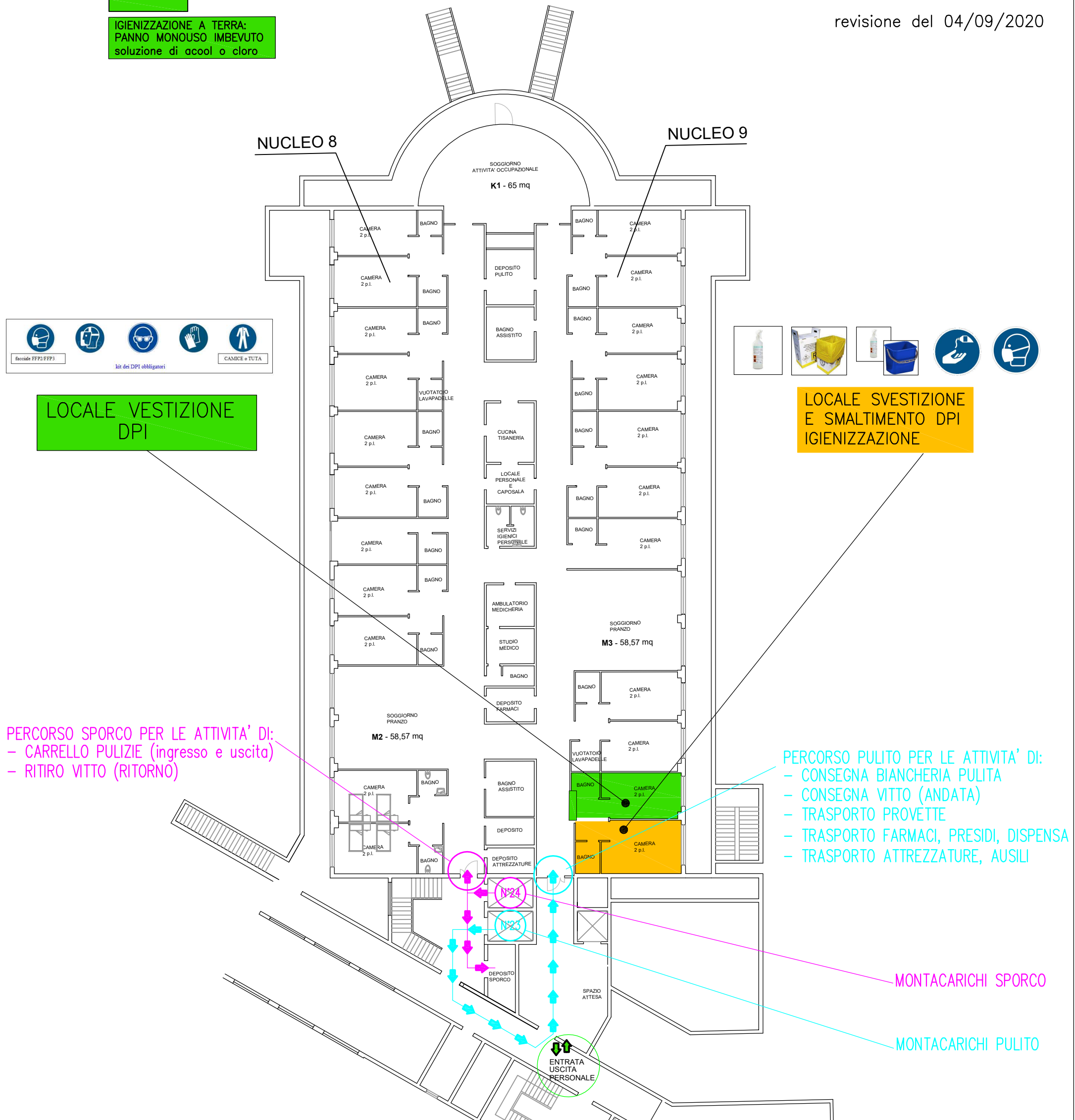
MONTALETTICHE AD USO DI :

- BARELLIERI PER ACCOMPAGNAMENTO OSPITI
- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ da e verso DH, RADIOLOGIA, TERMOTERAPIA, AMBULATORI, OSPEDALE
- TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA o FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISITA (eventualmente compatibile con trasporto sporco)

IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNI MONDOUSO IMBEVUTTO
soluzione di aceto o cloro

PALAZZINA 1

**IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNO MONOUSO IMBEVUTO
soluzione di acool o cloro**



ISTITUTO GERIATRICO "P.REDAELLI", MILANO
PALAZZINA 2

revisione del 04/09/2020

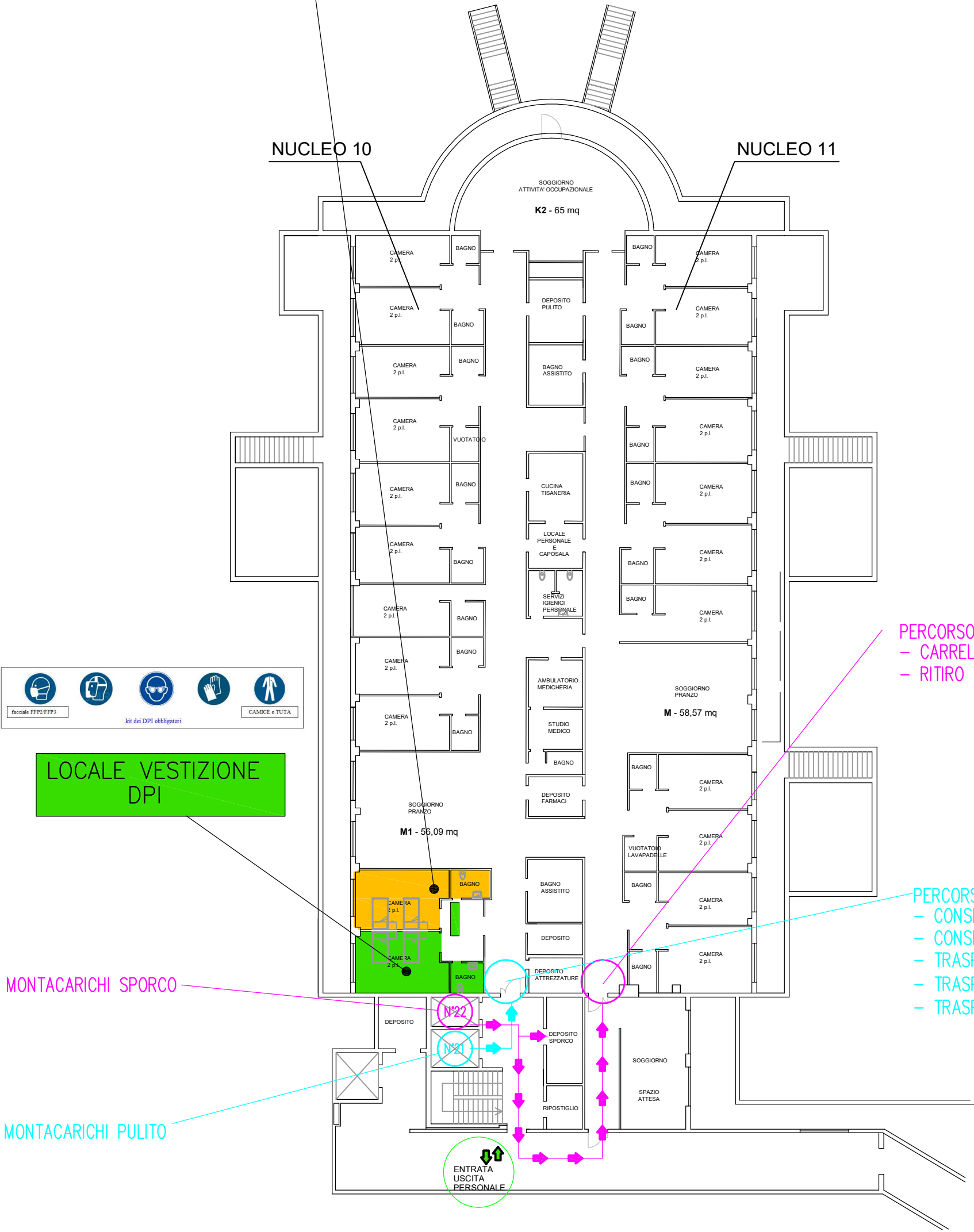


LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE

IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNI MONOUSO IMBEVUTO
soluzione di alcool o cloro

NUCLEO 10

NUCLEO 11







ISTITUTO GERIATRICO "P.REDAELLI", MILANO

EDIFICIO GPII PIANO RIALZATO

REPARTO GPII-0

revisione del 04/09/2020

LOCALE VESTIZIONE
DPI

N°3

OSSERVAZIONE
NUOVI INGRESSI

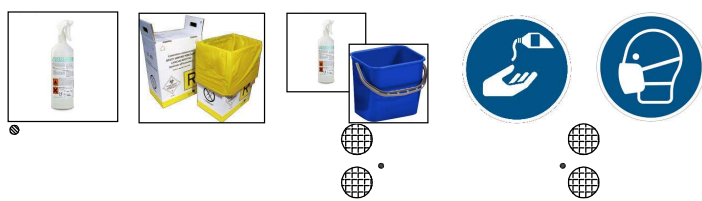
MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:

- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
- CONSEGNA VITTO (ANDATA)
- TRASPORTO PROVETTE
- TRASPORTO FARMACI, PRESIDII, DISPENSA
- TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
- TRASPORTO PZ AREE VERDI

ASCENSORI AD USO DELLE PERSONE

INGRESSO
PERSONALE
DI REPARTO
E AUTORIZZATO

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE



ENTRATA
NUOVI INGRESSI

N°4

MONTALETTIGHE AD USO DI :

- BARELLIERI PER ACCOMPAGNAMENTO OSPITI
- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ da e verso DH, RADIOLOGIA, TERMOTERAPIA, AMBULATORI, OSPEDALE
- TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA o FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA
- (eventualmente compatibile con trasporto sporco)

N°5

MONTACARICHI SPORCO PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

ISTITUTO GERIATRICO "P.REDAELLI", MILANO
REPARTO GPII-1, EDIFICIO GPII PIANO PRIMO

revisione del 04/09/2020



LOCALE VESTIZIONE
DPI

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE

IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNI MONOUSO IMBEVUTI
soluzione di alcool o cloro

MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:
- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
- CONSEGNA VITTO (ANDATA)
- TRASPORTO PROVETTE
- TRASPORTO FARMACI, PRESIDI, DISPENSA
- TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
- TRASPORTO PZ AREE VERDI

ASCENSORI AD USO DELLE PERSONE

INGRESSO
PERSONALE
DI REPARTO
E AUTORIZZATO

MONTACARICHI SPORCO
PER LE ATTIVITA' DI:
- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

N°5

MONTALETIGHE AD USO DI :
- BARELLIERI PER ACCOMPAGNAMENTO OSPITI
- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ da e verso DH, RADIOLOGIA, TERMOTERAPIA, AMBULATORI, OSPEDALE
- TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA o FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA
- (eventualmente compatibile con trasporto sporco)

ENTRATA
NUOVI INGRESSI

N°4

ISTITUTO GERIATRICO "P.REDAELLI", MILANO
EDIFICIO GPII PIANO SECONDO
REPARTO GPII-2



LOCALE VESTIZIONE
DPI

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE

IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNI MONOUSO IMBEVUTI
soluzione di alcool o cloro

MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:
- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
- CONSEGNA VITTO (ANDATA)
- TRASPORTO PROVETTE
- TRASPORTO FARMACI, PRESIDI, DISPENSA
- TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
- TRASPORTO PZ AREE VERDI

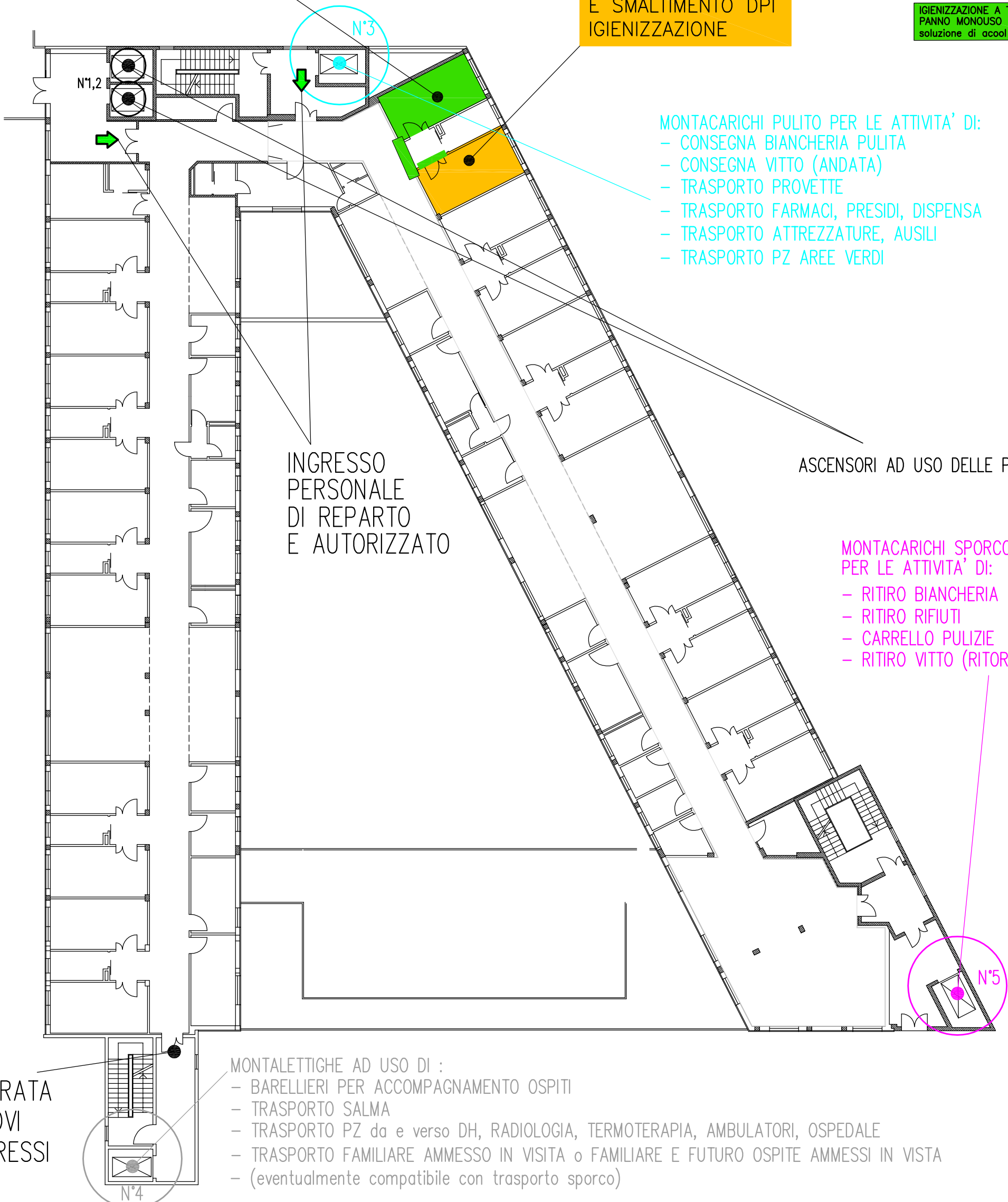
ASCENSORI AD USO DELLE PERSONE

MONTACARICHI SPORCO
PER LE ATTIVITA' DI:
- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

INGRESSO
PERSONALE
DI REPARTO
E AUTORIZZATO

ENTRATA
NUOVI
INGRESSI

MONTALETTIGHE AD USO DI :
- BARELLIERI PER ACCOMPAGNAMENTO OSPITI
- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ da e verso DH, RADIOLOGIA, TERMOTERAPIA, AMBULATORI, OSPEDALE
- TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA o FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISTA
- (eventualmente compatibile con trasporto sporco)

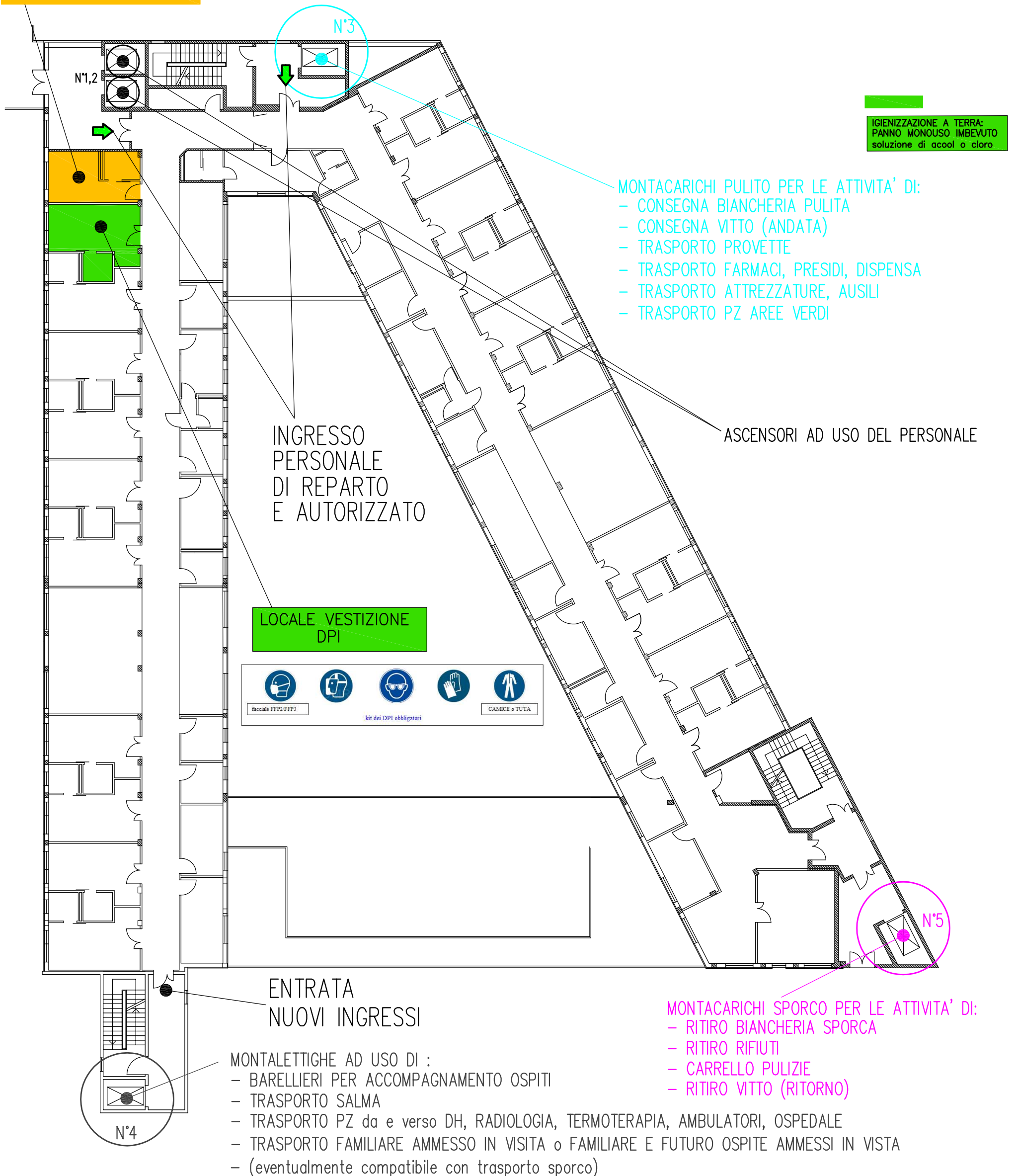


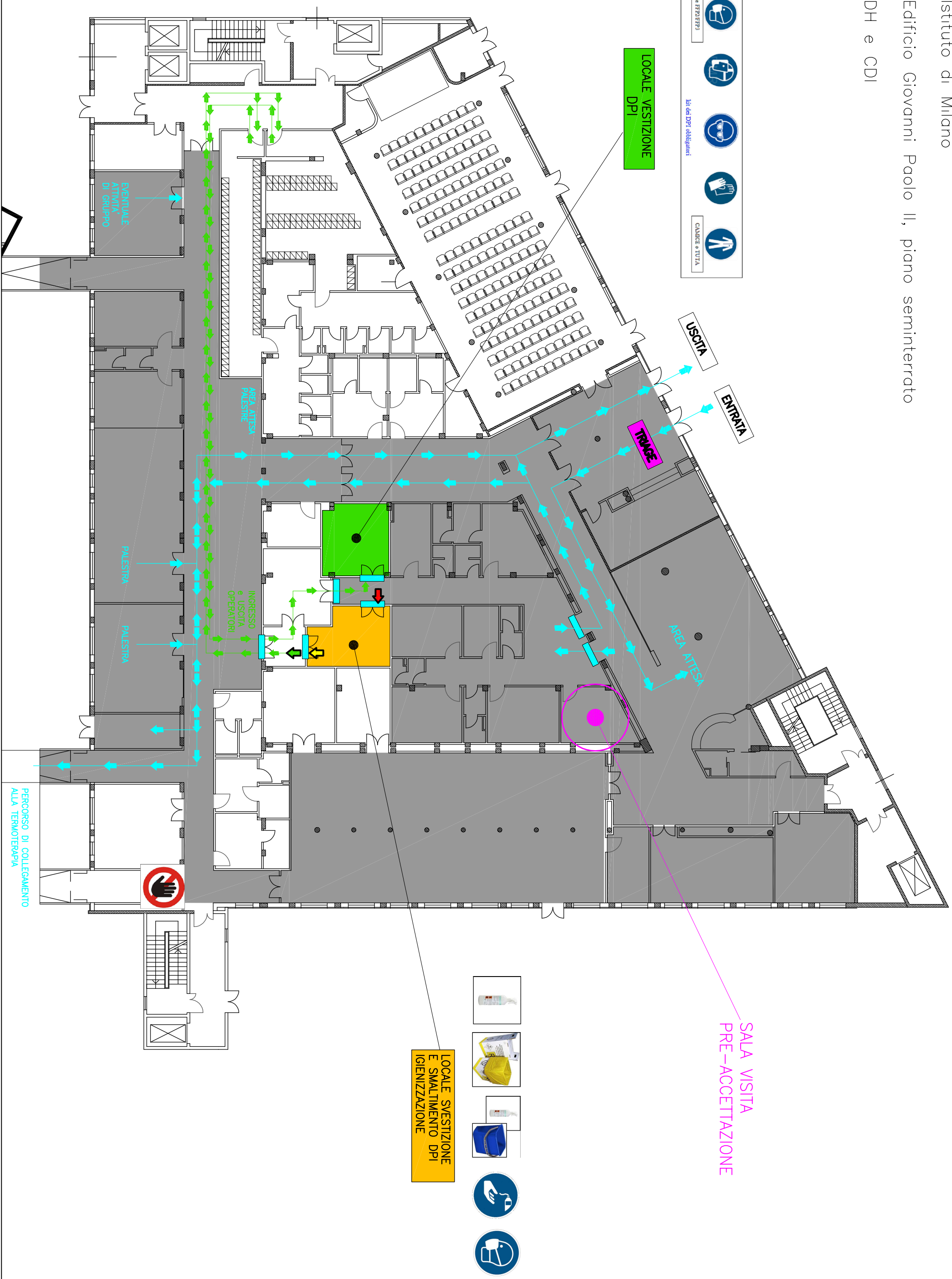


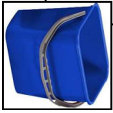
ISTITUTO GERIATRICO "P.REDAELLI", MILANO
EDIFICIO GPII PIANO TERZO
REPARTO GPII-3

revisione del 04/09/2020

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE







LOCALE SVESTITONE
E SMALTIMENTO
DPI
IGIENIZZAZIONE



facce FFP2/FFP3

kit dei DPI obbligatori

CAMICE o TUTA

LOCALE VESTIZIONE
DPI

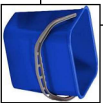
PERCORSO
INGRESSO e USCITA
UTENTI ESTERNI

INGRESSO
e USCITA
OPERATORI

NASTRO DIVISORIO
UTENTI INTERNI / ESTERNI

PERCORSO
INGRESSO e USCITA
UTENTI INTERNI

Istituto di Milano
Edificio Monoblocco
piano seminterrato
Termoterapia e Terapie Fisiche
collegate agli Ambulatori
Specialistici
revisione del 11/08/2020



**AREE SVESTITIZIONE e SMALTIMENTO
DPI / IGIENIZZAZIONE
IN OGNI AMBULATORIO**

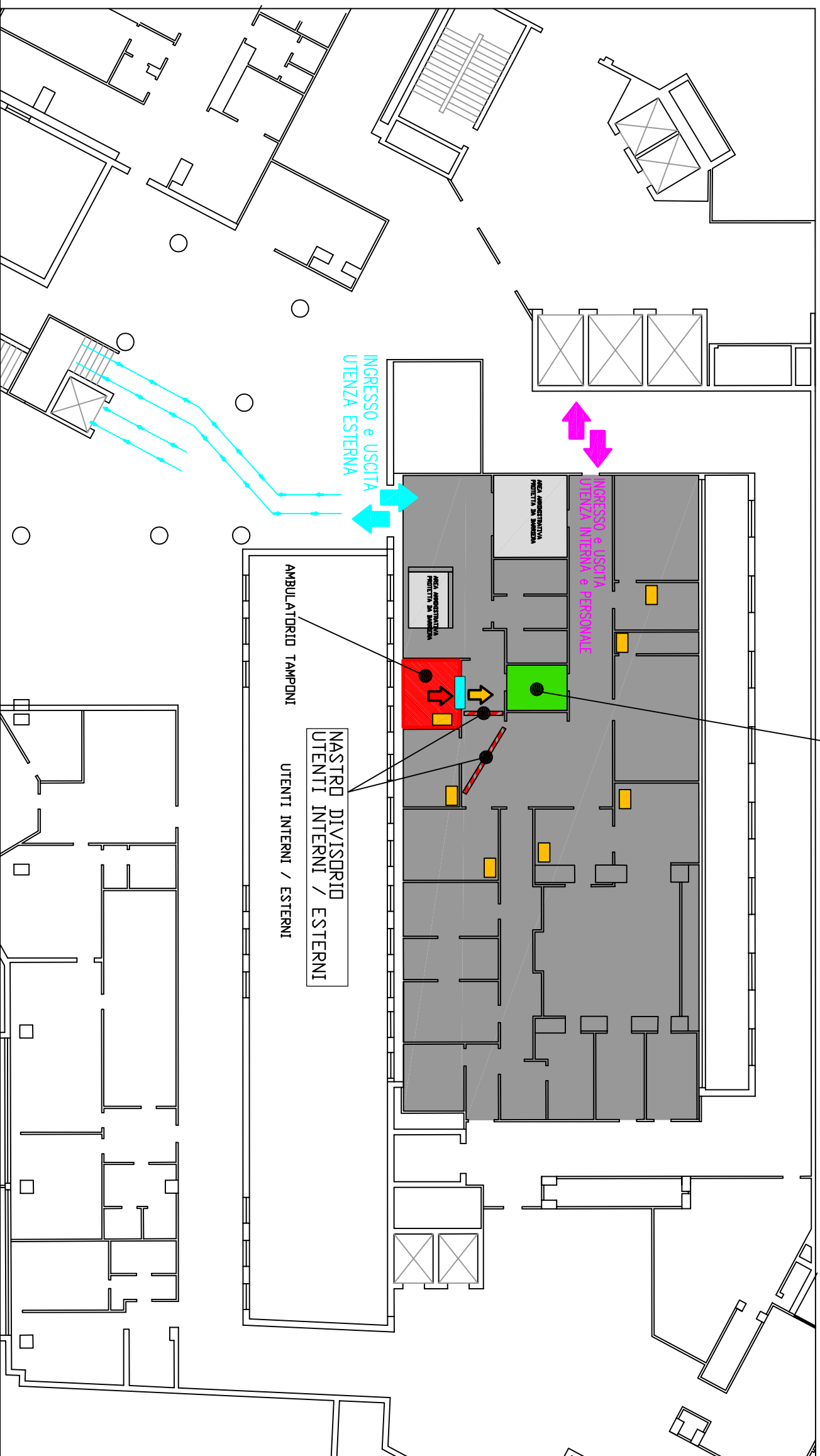


facciale FFP2/FFP3

lat dei DPI obbligatori

CAMICE o TUTA

LOCALE VESTIZIONE DPI



ISTITUTO GERIATRICO "P. REDAELLI", MILANO
AMBULATORI, EDIFICIO MONOBLOCCO
PIANO SEMINTERRATO

rev.1 del 22/07/2020

IGIENIZZAZIONE A TERRA



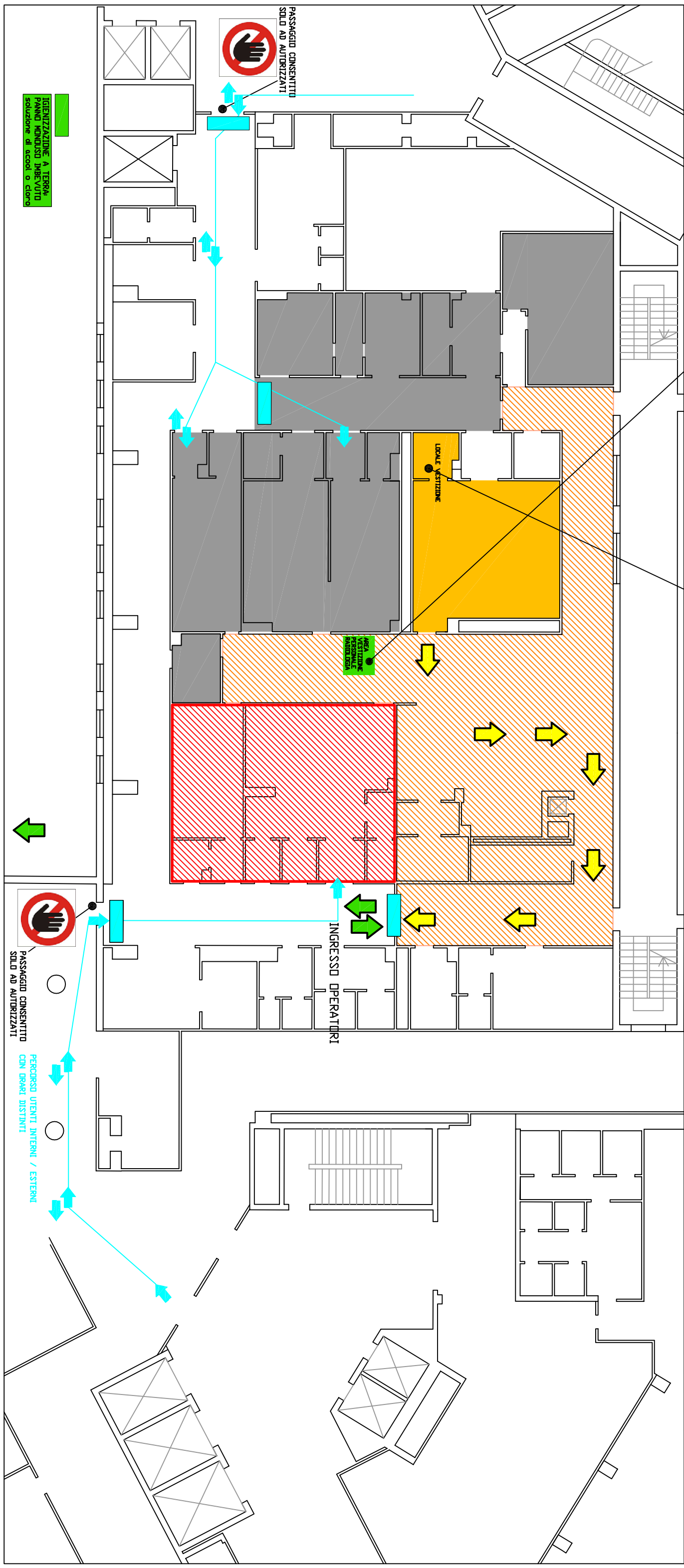
ISTITUTO GERIATRICO "P. REDAELLI", MILANO
REPARTO RADIOLOGIA, EDIFICIO MONOBLOCCO PIANO SEMINTERRATO

Bacilli FFP2/FFP3
in dai DPI obbligatori

CADUCEO e TUTTA

LOCALI VESTIZIONE
DPI

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE



ISTITUTO GERIATRICO "P. REDAELLI", MILANO
CAMERA MORTUARIA, EDIFICIO MONOBLOCCO PIANO SEMINTERRATO



LOCALE VESTIZIONE
DPI

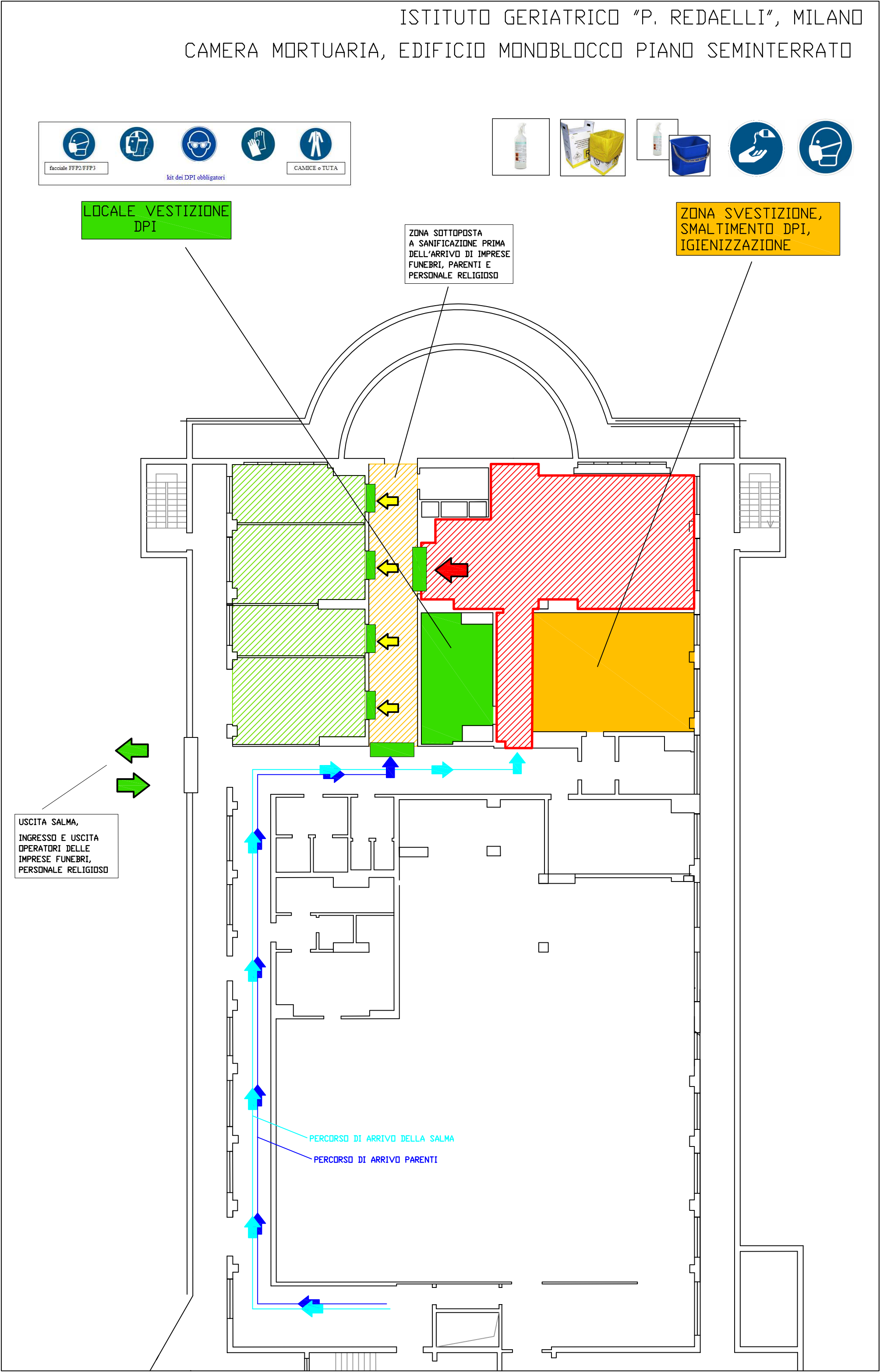
ZONA SOTTOPOSTA
A SANIFICAZIONE PRIMA
DELL'ARRIVO DI IMPRESE
FUNEBRI, PARENTI E
PERSONALE RELIGIOSO

ZONA SVESTIZIONE,
SMALTIMENTO DPI,
IGIENIZZAZIONE

USCITA SALMA,
INGRESSO E USCITA
OPERATORI DELLE
IMPRESE FUNEBRI,
PERSONALE RELIGIOSO

PERCORSO DI ARRIVO DELLA SALMA

PERCORSO DI ARRIVO PARENTI



Istituto di Milano

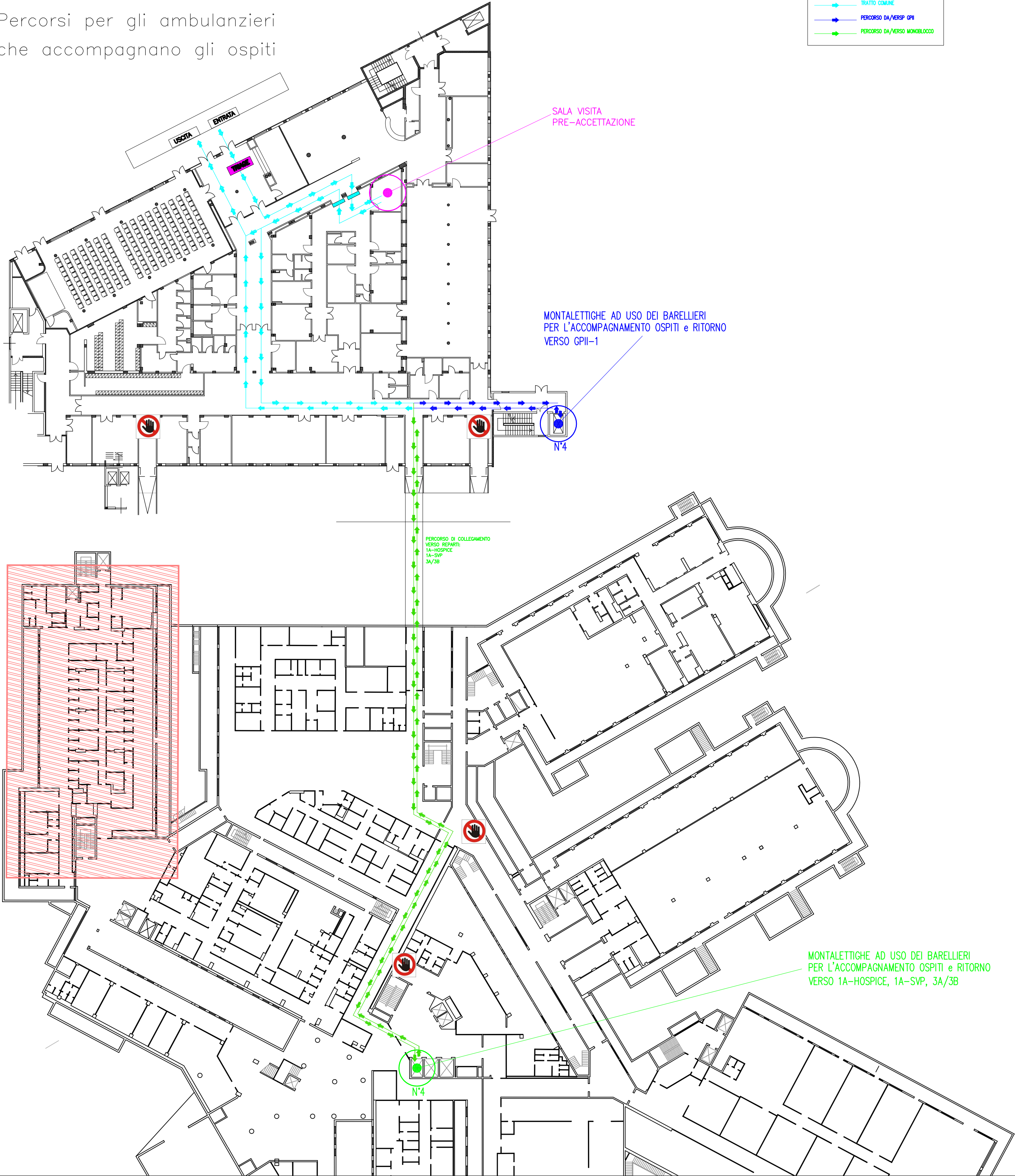
Percorsi per gli ambulanziere
che accompagnano gli ospiti

LEGENDA

TRATTO COMUNE

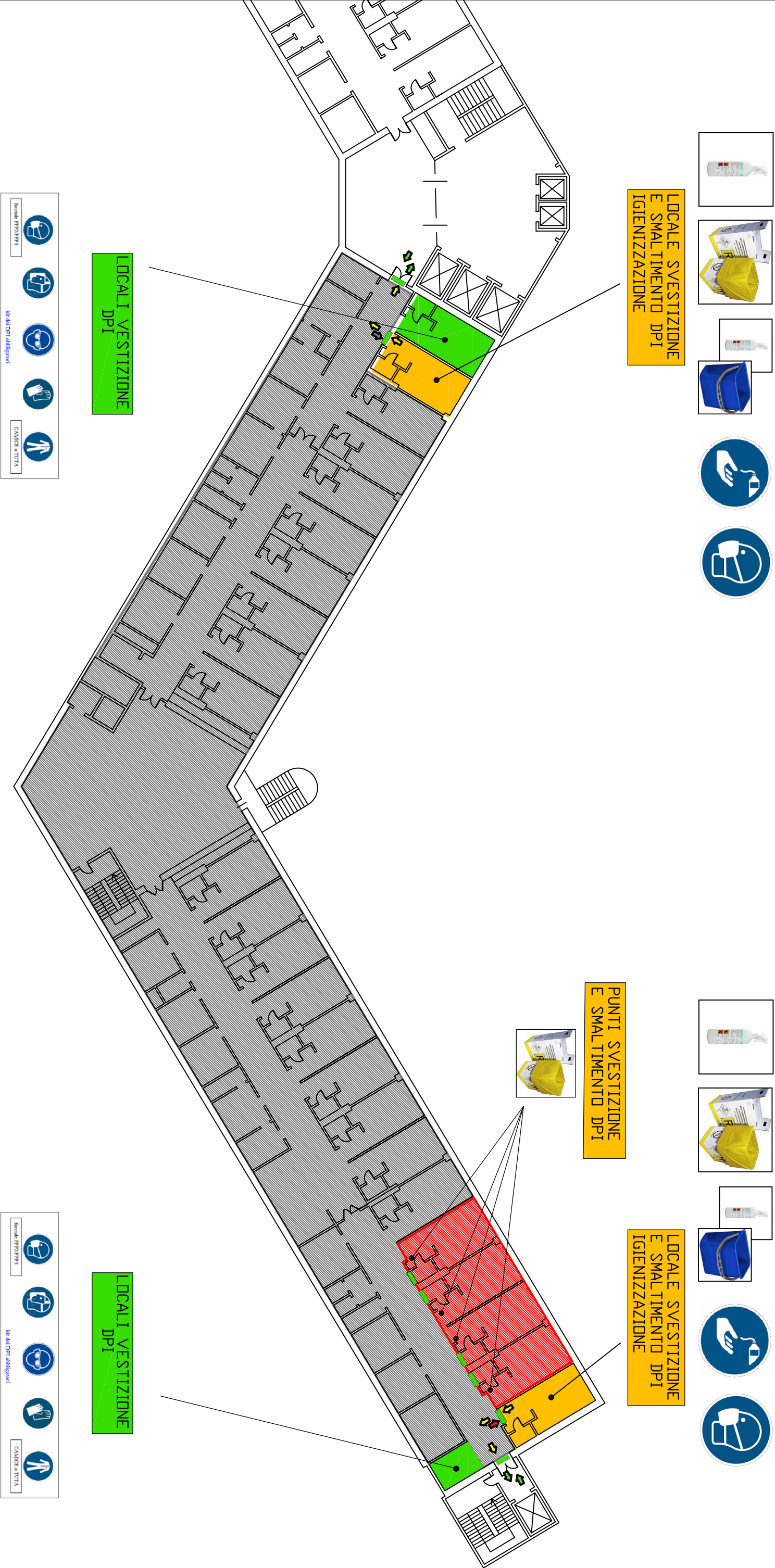
PERCORSO DA/VERSO GPII

PERCORSO DA/VERSO MONOBLOCCO



ISTITUTO GERIATRICO “P. REDAELLI”, MILANO
REPARTO 3B, EDIFICIO MONOBLOCCO PIANO TERZO

AREA GRIGIA DI OSSERVAZIONE NUOVI INGRESSI e ATTIGUO NUCLEO ROSSO PER EVENTUALI CASI COVID
IPOTESI 2



IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNI MONOUSO IMBEVUTTI
soluzione di alcool o cloro

DVR COVID revisione n.4

Invio del 17/09/2020 dopo consultazione e integrazione delle correzioni e modifiche emerse nel periodo dal 21/08/2020 (invio bozza in consultazione) e 16/09/2020

PLANIMETRIE VIMODRONE:

con indicazione di:

- INDIVIDUAZIONE AMBIENTI DI VESTIZIONE
e SVESTIZIONE DEI DPI
- PERCORSI
- USO DEI MONTACARICHI



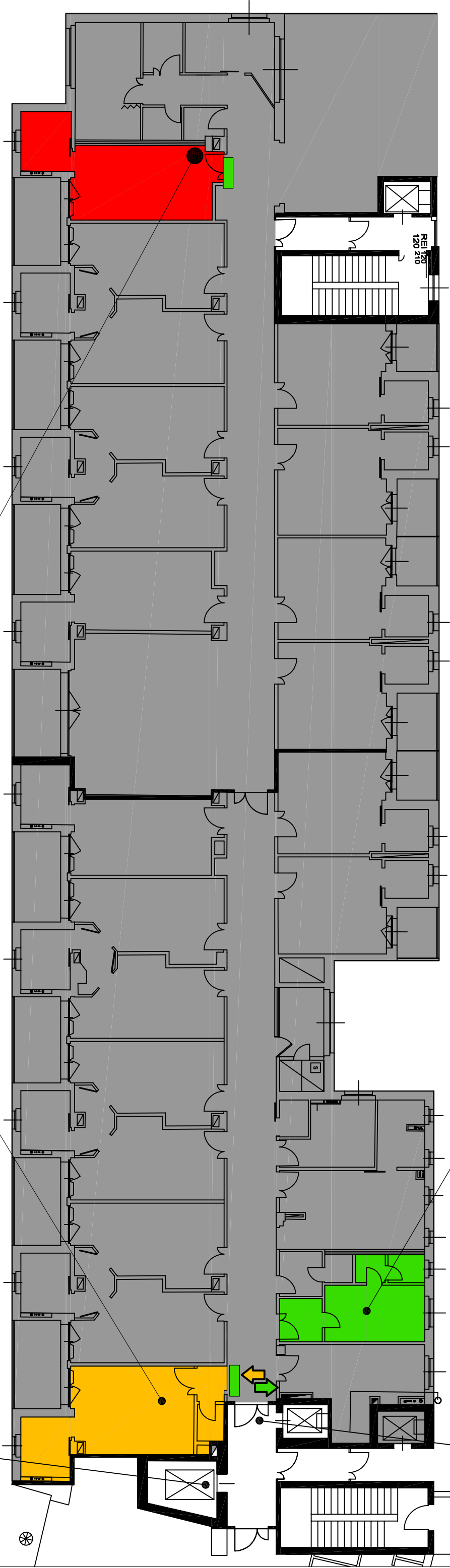
faceiale FFP2/FFP3

kit dei DPI obbligatori

CANALICE o TUTA

LOCALE VESTIZIONE
DPI

ENTRATA e USCITA
PERSONALE e UTENTI



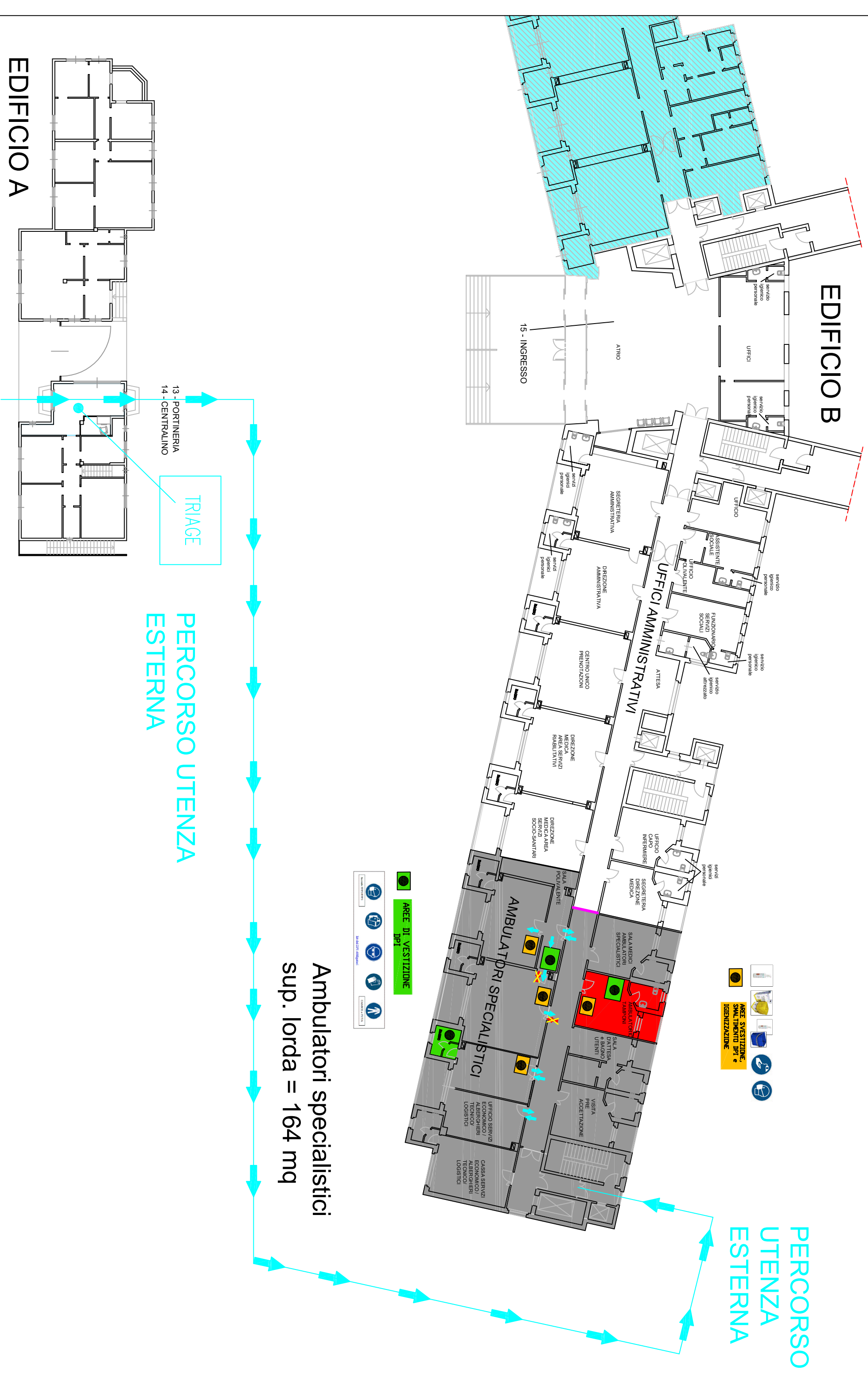
IGIENIZZAZIONE A TERRA:
PANNI MONOUSO IMBEVUTITO
soluzione di alcool o cloro

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



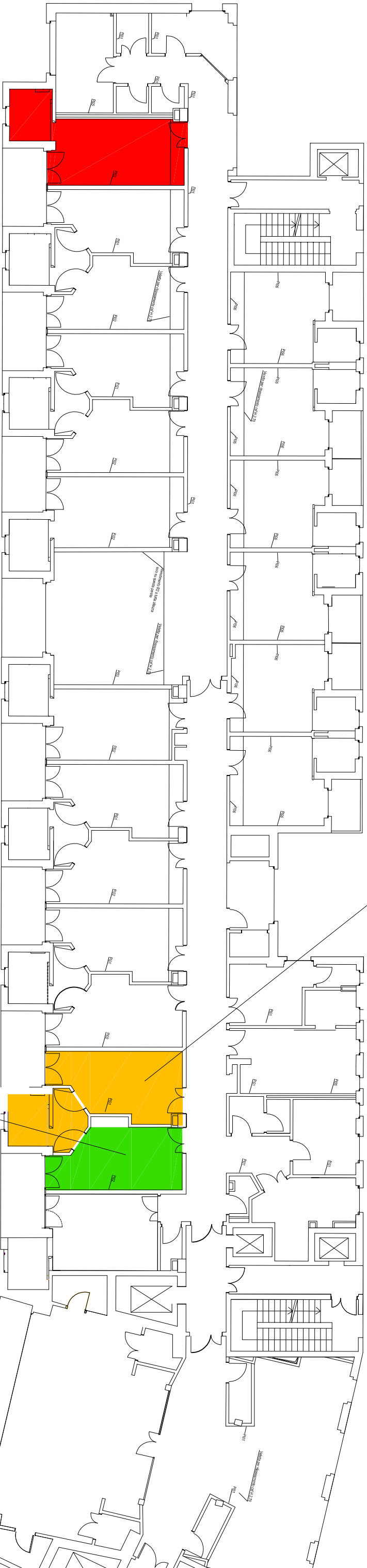
OSSERVAZIONE
NUOVI INGRESSI

MONTACARICHI
ARRIVO NUOVI INGRESSI



Istituto di Vimodrone REPARTO 1.1

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



LOCALE VESTIZIONE
DPI



facce FFP2/FFP3

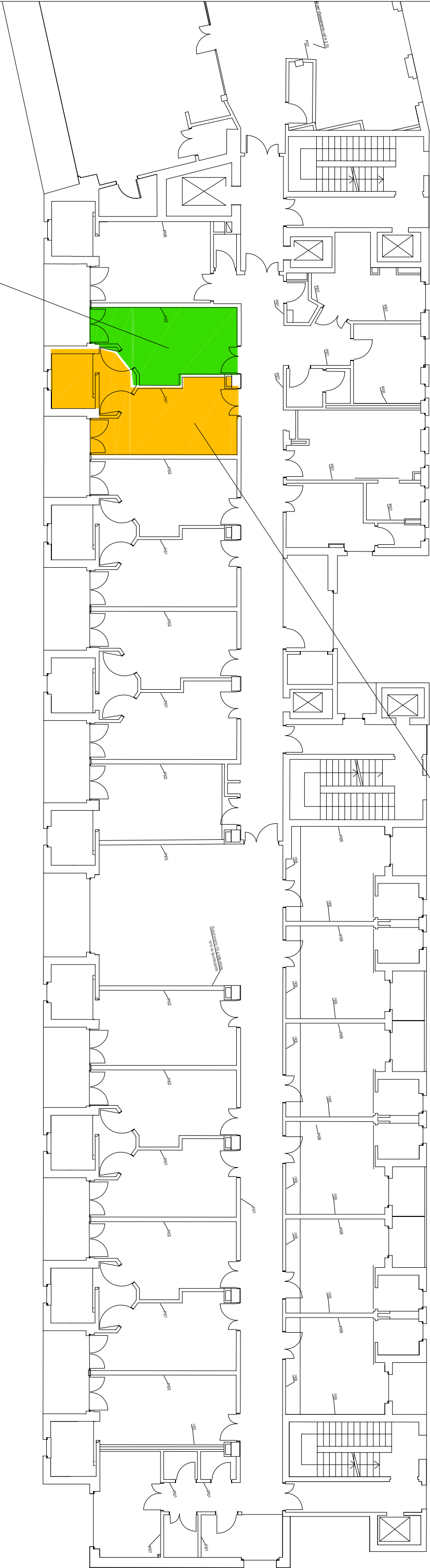
kit dei DPI obbligatori

CANICE o TUTA

LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



LOCALE VESTIZIONE
DPI



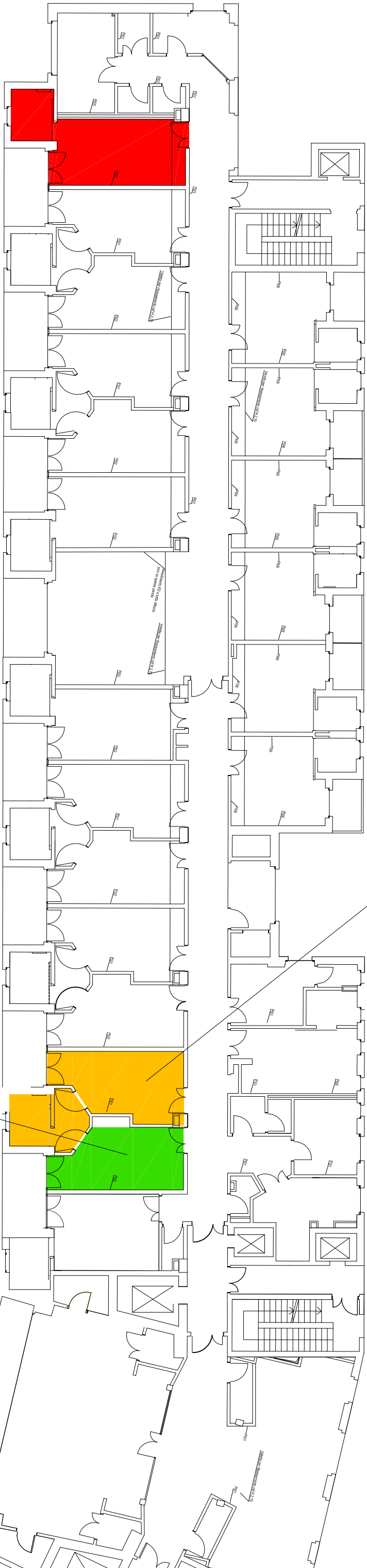


faceiale FFP3/FFP3

kit dei DPI obbligatori

CAMICE o TUTA

LOCALE SVESTIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



LOCALE VESTIZIONE
DPI



facce FFP2/FFP3

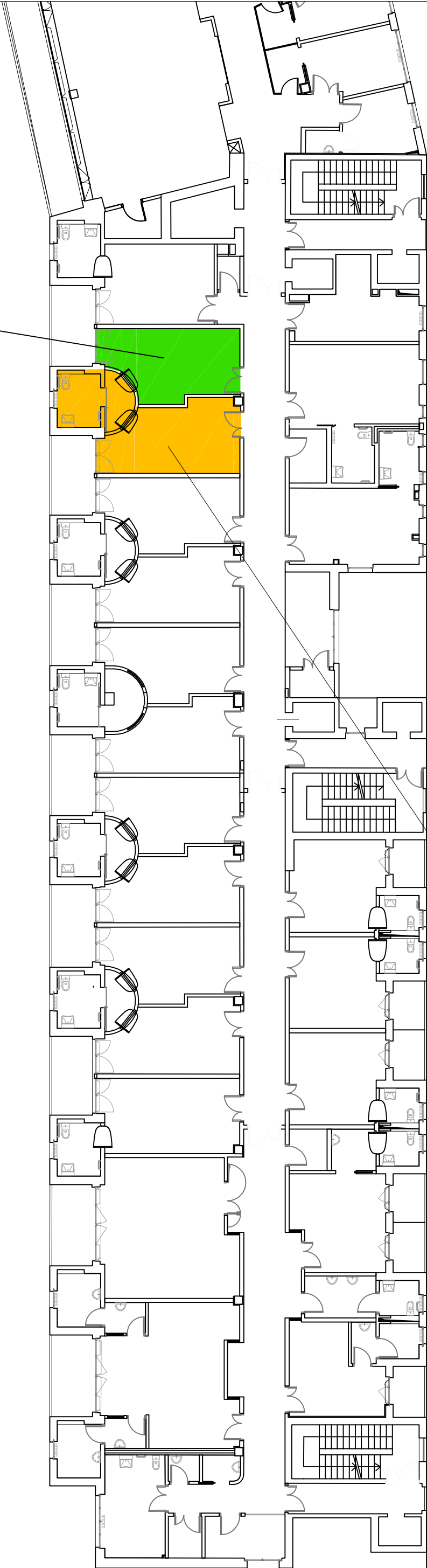
kit dei DPI obbligatori

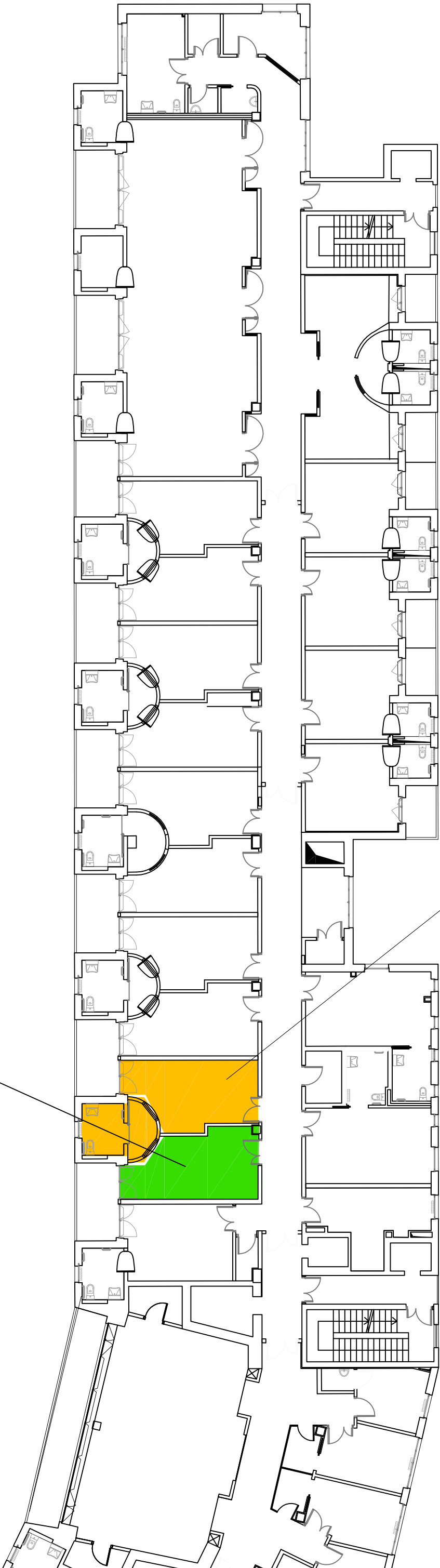
CANICE o TUTA

LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



LOCALE VESTIZIONE
DPI





LOCALE SVESTITONE
E SMALTIMENTO DPI



LOCALE VESTIZIONE
DPI



facce FFP2/FFP3

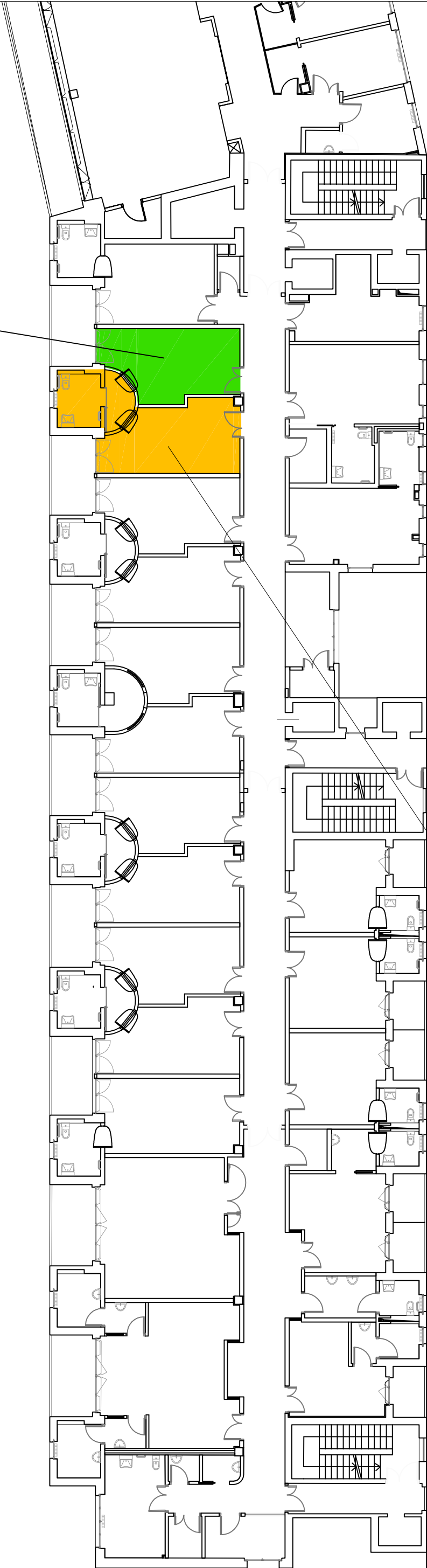
kit dei DPI obbligatori

CAMICE o TUTA

LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



LOCALE VESTIZIONE
DPI





REPARTO 6.1
POSTI LETTO 20
AREA COVID

REPARTO 6.1+REPARTO 6.5
POSTI LETTO 31
**AREA ISOLAMENTO
PREVENTIVO FUNZIONALE**

AREA SVESTIZIONE

**AREA DECONTAMINAZIONE
DPI E ATTREZZATURE**

sesto piano
ISTITUTO
REDAELLI
VIMODRONE

Semplino 1 (da sud - ①)

Semplino 2 (da nord - ②)

REPARTO 6.1
POSTI LETTO 20
AREA COVID

REPARTO 6.1+REPARTO 6.5
POSTI LETTO 31
**AREA ISOLAMENTO
PREVENTIVO FUNZIONALE**

AREA SVESTIZIONE

**AREA DECONTAMINAZIONE
DPI E ATTREZZATURE**

sesto piano
ISTITUTO
REDAELLI
VIMODRONE

Semplino 1 (da sud - ①)

Semplino 2 (da nord - ②)

REPARTO 6.1
POSTI LETTO 20
AREA COVID

REPARTO 6.1+REPARTO 6.5
POSTI LETTO 31
**AREA ISOLAMENTO
PREVENTIVO FUNZIONALE**

AREA SVESTIZIONE

**AREA DECONTAMINAZIONE
DPI E ATTREZZATURE**

sesto piano
ISTITUTO
REDAELLI
VIMODRONE

Semplino 1 (da sud - ①)

Semplino 2 (da nord - ②)

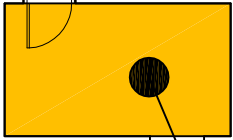
[illegible]

MONTACARICHI SPORCO
PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)



LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO DPI



N°16

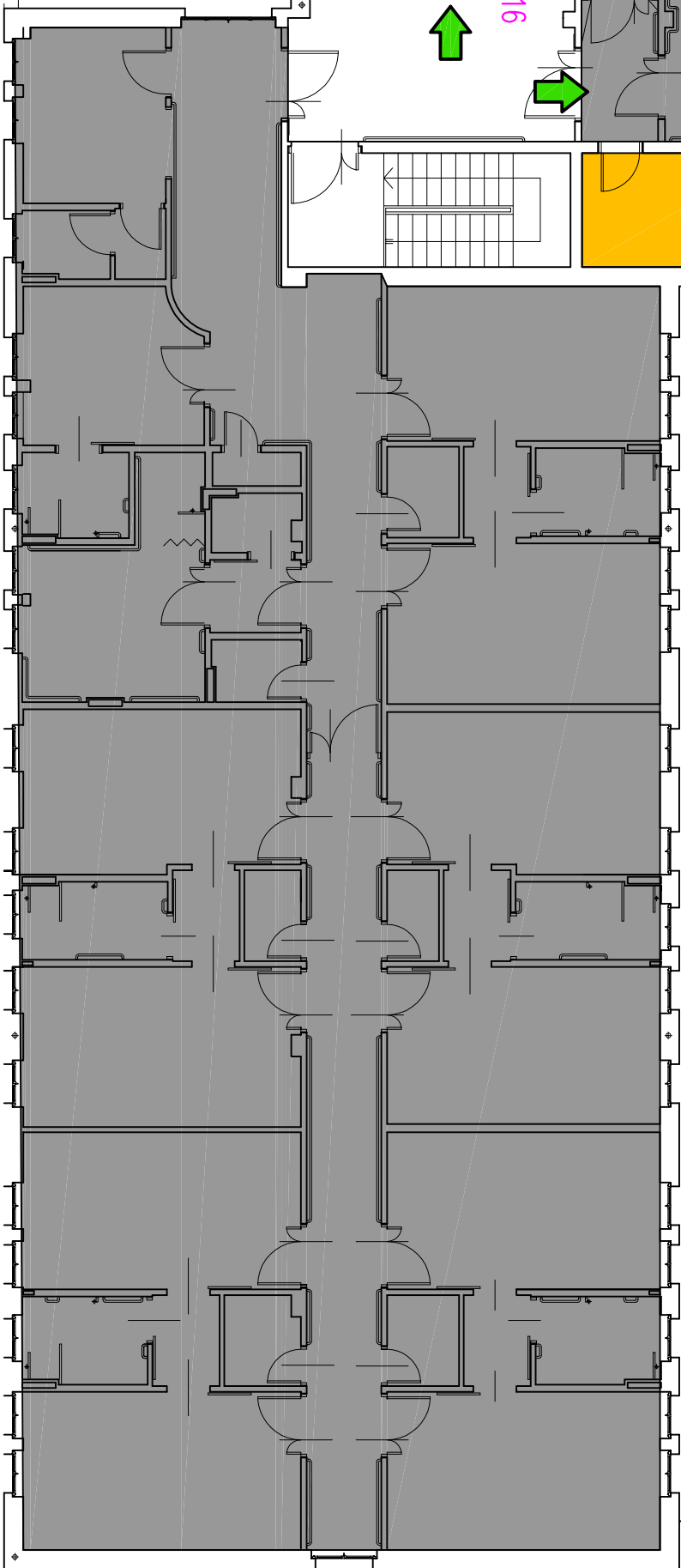


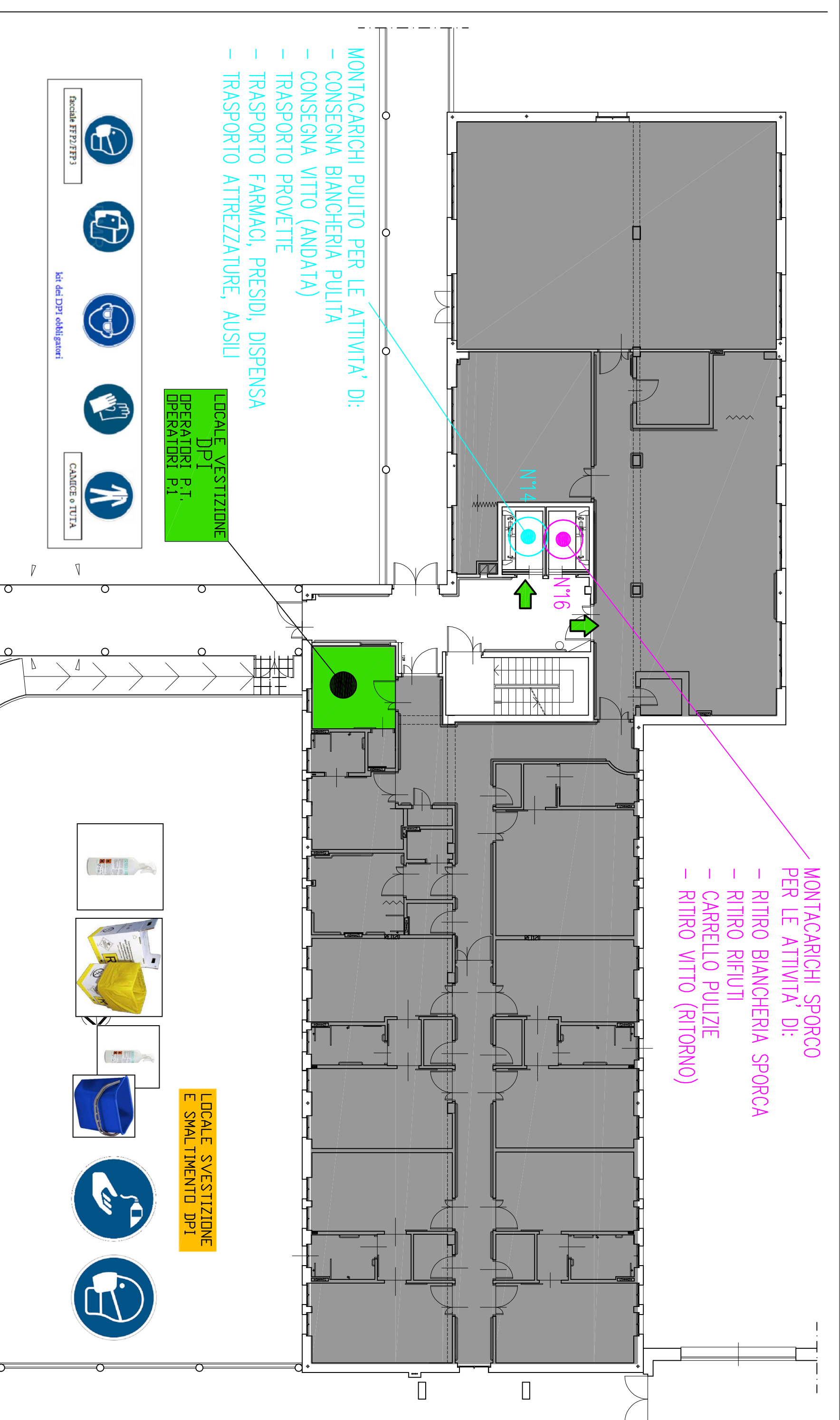
N°14



MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:

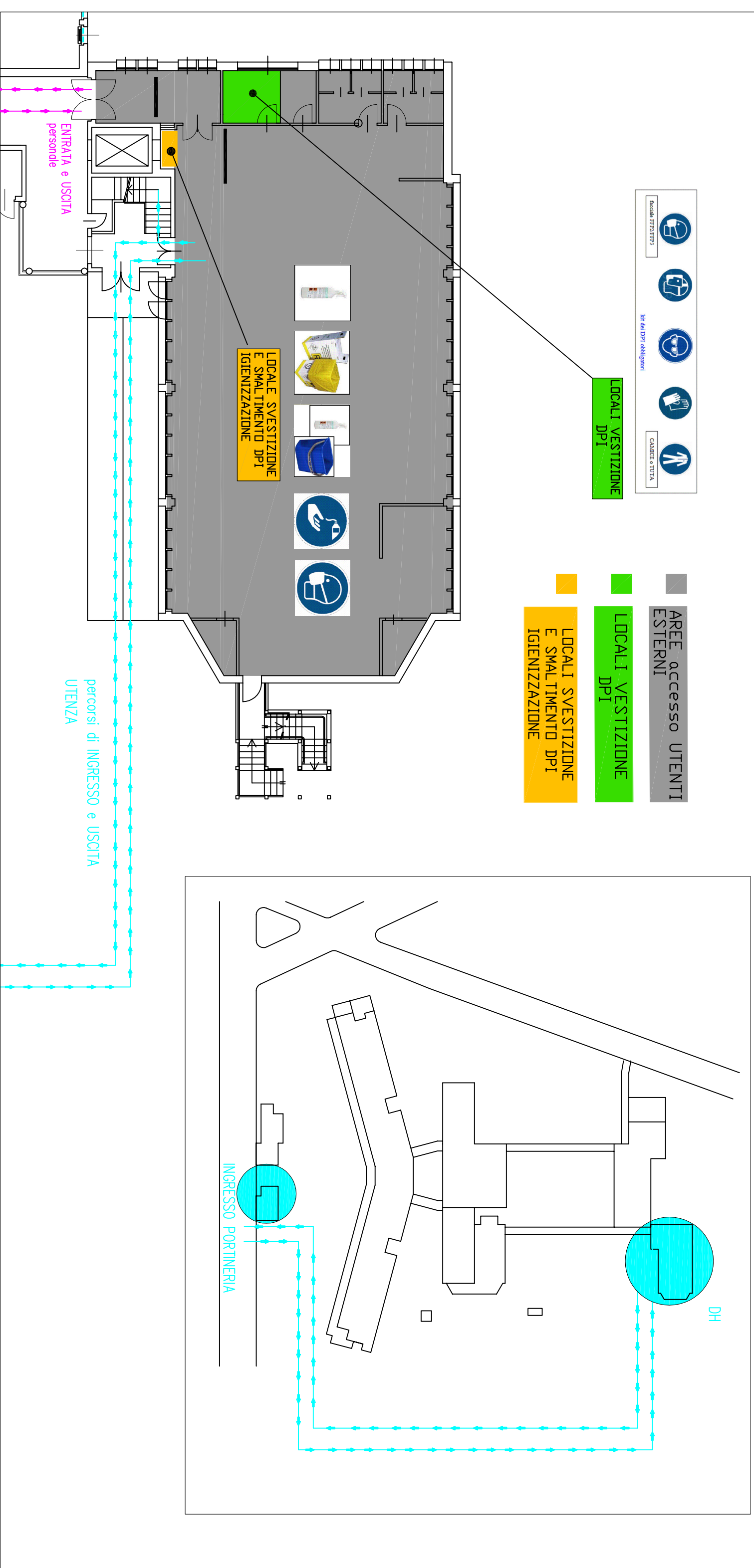
- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
- CONSEGNA VITTO (ANDATA)
- TRASPORTO PROVETTE
- TRASPORTO FARMACI, PRESIDII, DISPENSA
- TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI

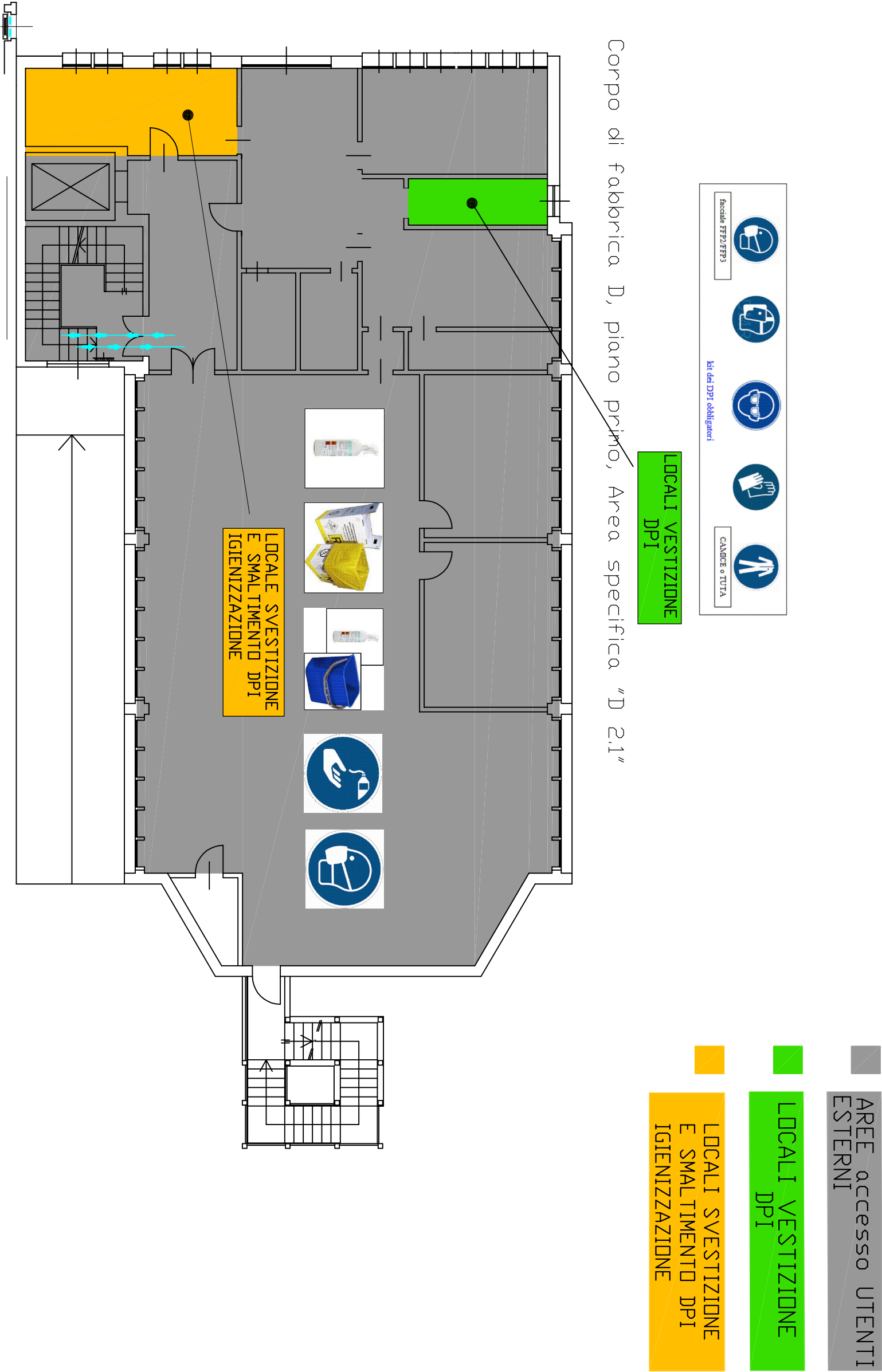




Istituto di Vinodrone

Corpo di fabbrica D, piano rialzato





MONTACARICHI SPORCO
PER LE ATTIVITA' DI:

- RITIRO BIANCHERIA SPORCA
- RITIRO RIFIUTI
- CARRELLO PULIZIE
- RITIRO VITTO (RITORNO)

Montacarichi compatibile con:

- BARELLIERI PER ACCOMPAGNAMENTO OSPITI
- TRASPORTO SALMA
- TRASPORTO PZ da e verso DH, RADIOLOGIA, AMBULATORI, OSPEDALE
- TRASPORTO FAMILIARE AMMESSO IN VISITA
- o FAMILIARE E FUTURO OSPITE AMMESSI IN VISITA

ISTITUTO "P. REDAELLI" di Vimodrone

Corpo di fabbrica B
piano seminterrato
Area specifica S5

- MONTACARICHI PULITO PER LE ATTIVITA' DI:
- CONSEGNA BIANCHERIA PULITA
 - CONSEGNA VITTO (ANDATA)
 - TRASPORTO PROVETTE
 - TRASPORTO FARMACI, PRESIDII, DISPENSA
 - TRASPORTO ATTREZZATURE, AUSILI
 - TRASPORTO PZ AREE VERDI

RADIOLOGICO
RADIOLOGICO
ATTESA

LOCALE SVESTITONE
E SMALTIMENTO DPI
IDENNZIAZIONE

LOCALE SPOGLIATOIO
E VESTIZIONE DPI



13 - PORTINERIA
14 - CENTRALINO

TRIAGE

PERCORSO UTENZA
ESTERNA

PERCORSO UTENZA
ESTERNA

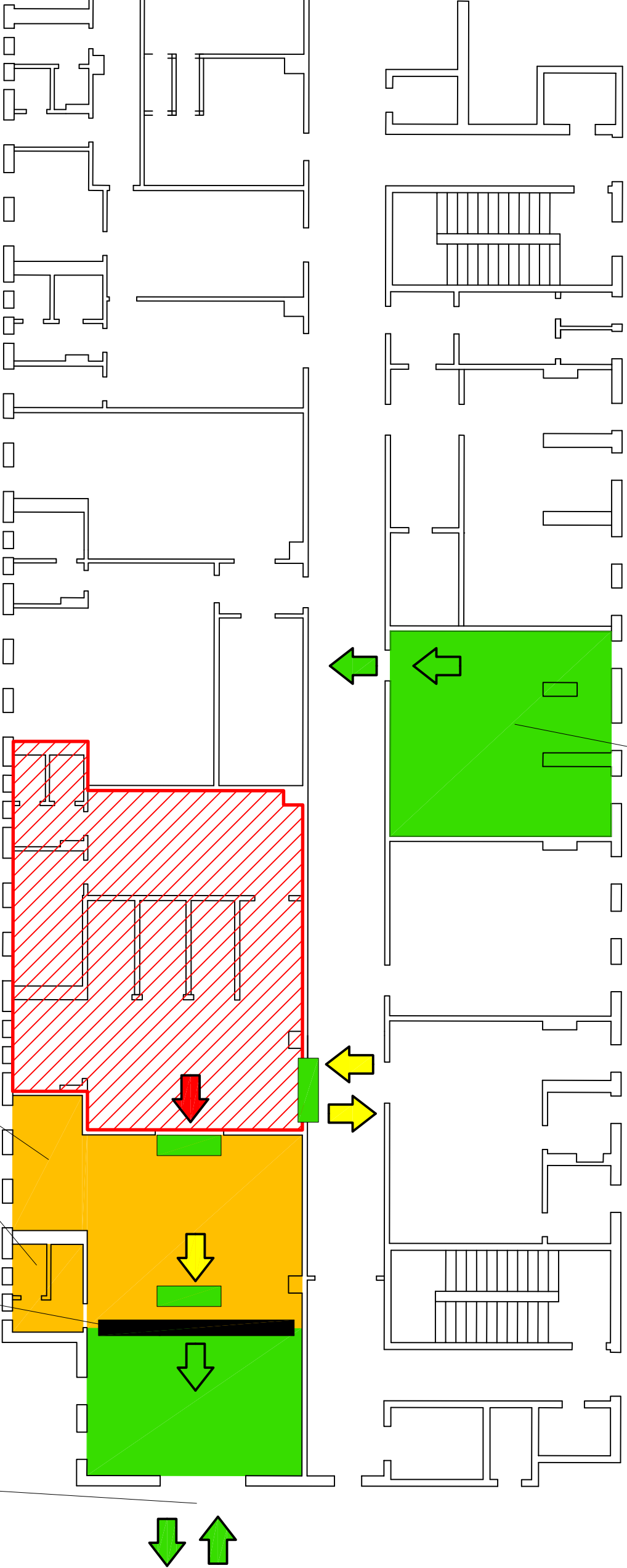


faciale FFP2/FFP3

kit dei DPI obbligatori

CAMICE o TUTA

LOCALE SPOGLIATOIO
E VESTIZIONE
DPI



AREA DI
SANIFICAZIONE E
DEPOSITO BARELLA
SALME

LOCALE SVESTITIZIONE
E SMALTIMENTO DPI
IGIENIZZAZIONE
E USCITA

LE AREE NON HANNO
SEPARAZIONE FISICA
MA PARAVENTO / TENDA
BARRIERA PROCEDURALE
DI SANIFICAZIONE

USCITA SALMA,
INGRESSO E USCITA
OPERATORI DELLE
IMPRESE FUNEBRI,
PERSONALE RELIGIOSO
E PARENTI

IGIENIZZAZIONE A TERRA
PANNI MONDUSO IMBEVUTO
soluzione di acqol o cloro

