

Precauzioni Aggiuntive: contatto, droplet, airborne

I DPI: come indossarli e rimuoverli

Catia Bedosti - ANIPIO

Azienda USL di Imola

Le precauzioni aggiuntive

- Sono quelle precauzioni basate sulle modalità di trasmissione dell'agente infettante
- Da applicare sempre in associazione alle PRECAUZIONI STANDARD

Precauzioni standard

- adottare nell'assistenza di **tutte le persone**



Precauzioni aggiuntive

- In base alla via di trasmissione (**contatto, droplet, airborne**)

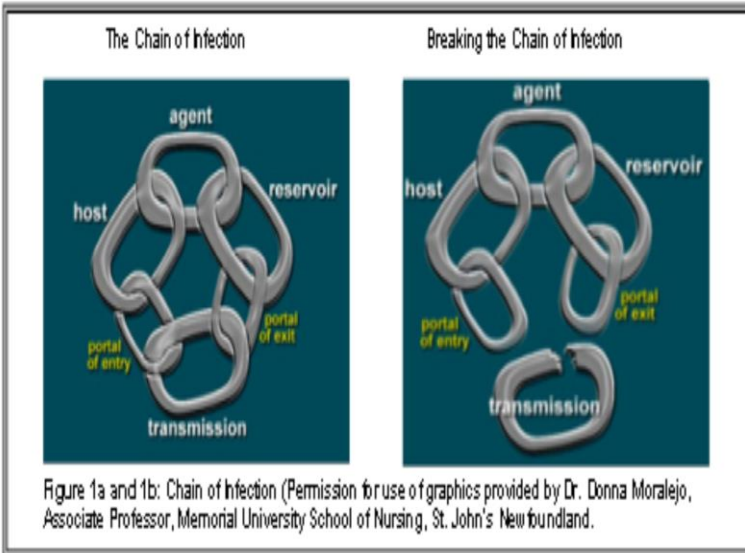
Le precauzioni aggiuntive

Obiettivo

Ridurre il rischio di trasmissione da una sorgente di infezione a un residente suscettibile/operatore socio-sanitario/familiare

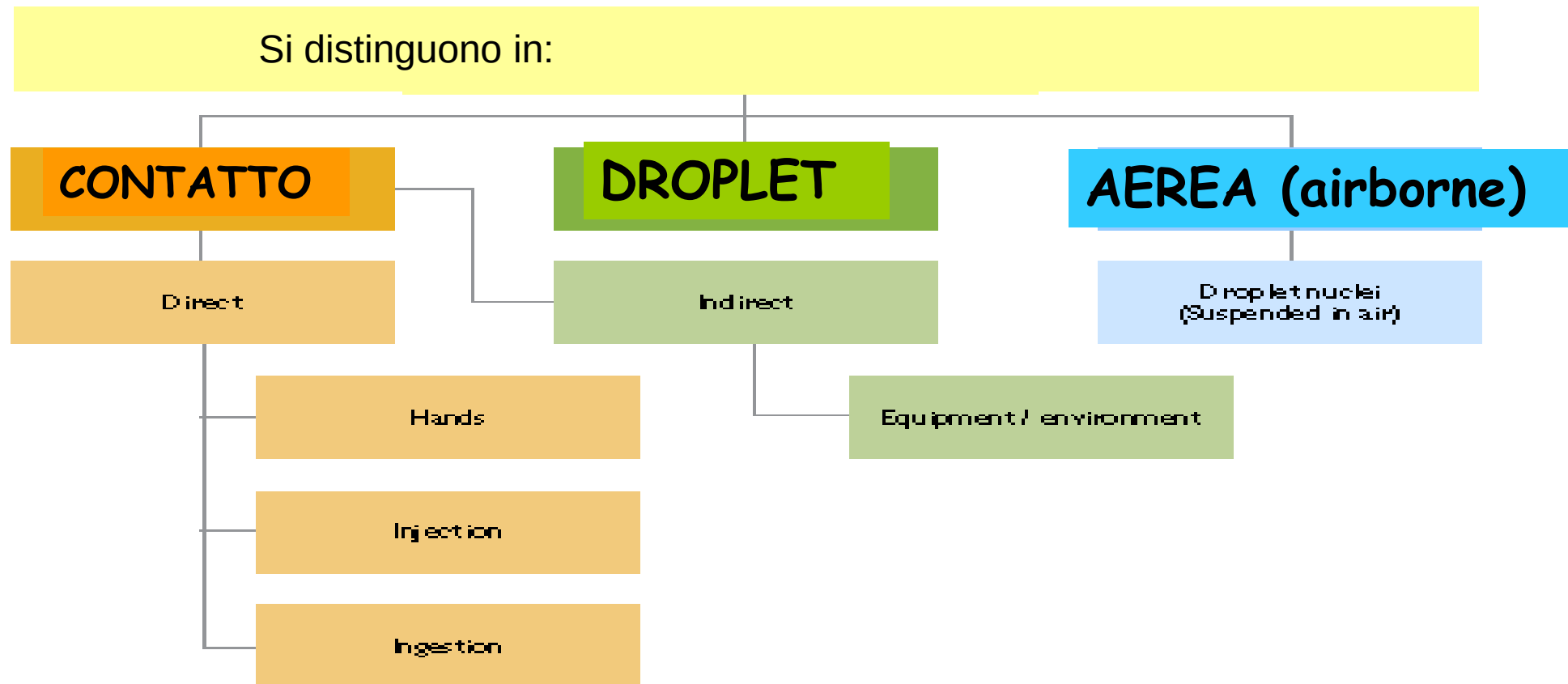


**sono azioni assistenziali e comportamenti
per interrompere la catena di trasmissione
delle infezioni**



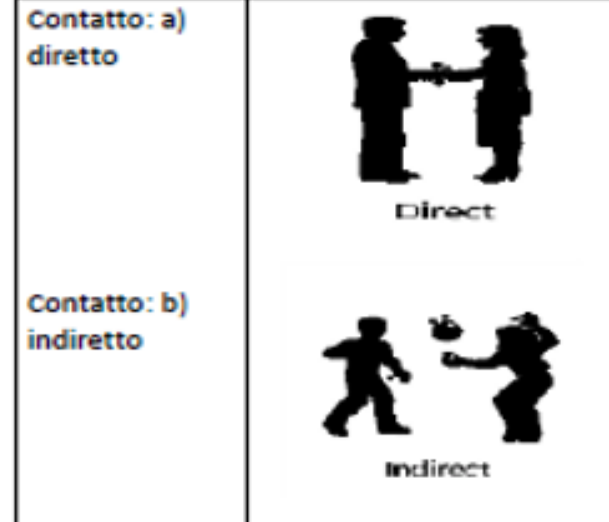
Le precauzioni Aggiuntive

Figure 2 Transmission of infectious agents





Precauzioni da Contatto



Contatto Diretto: trasferimento per **contatto diretto con una persona infetta** (esempio mobilizzare il residente, lavarlo, effettuare altre pratiche assistenziali che comportino il contatto fisico)

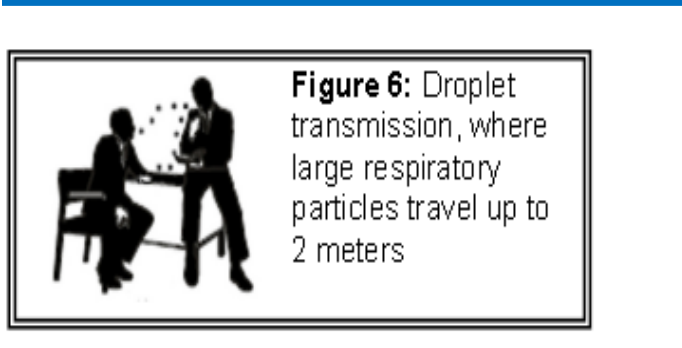
Contatto Indiretto: **trasferimento attraverso il contatto con oggetti inanimati contaminati** (esempio contatto con gli oggetti toccati dal residente, attrezzature riutilizzabili non disinfettate)

Precauzioni Droplet

FONTE



1 METRO

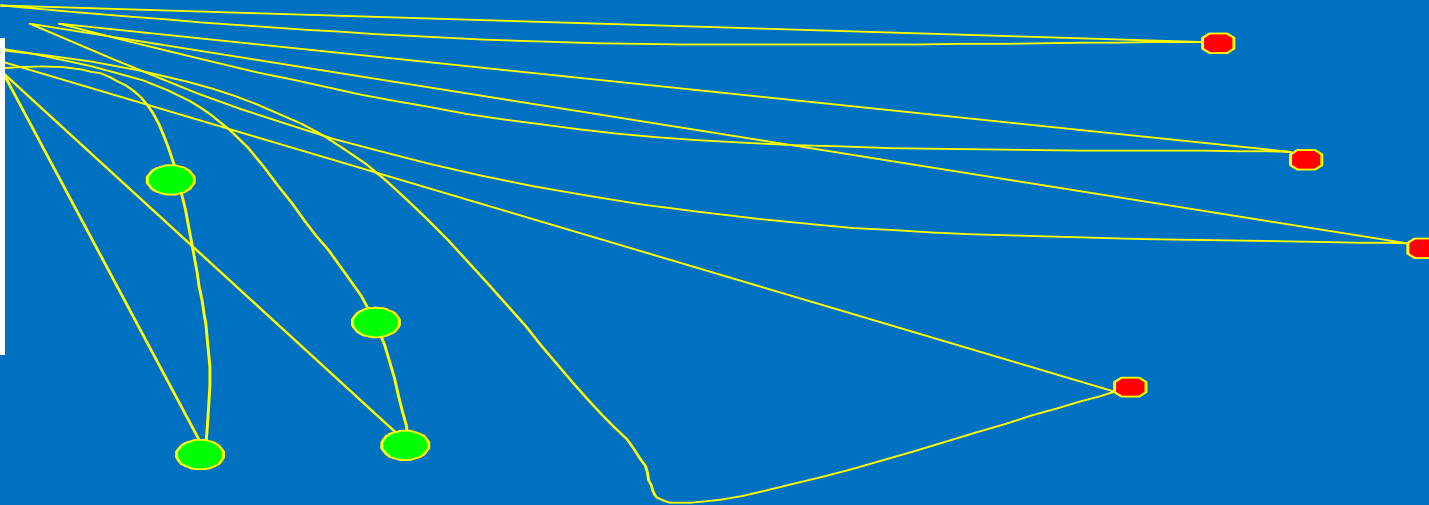
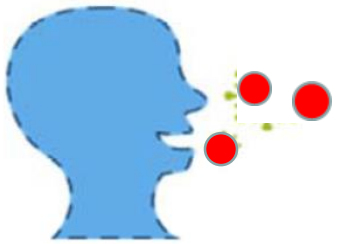


I droplet (goccioline respiratorie) di dimensioni grossolani ≥ 5 micron, sono generati da tosse, starnuti, parlando Vengono disseminati in un'area ristretta (1 - 2 metri) e possono depositarsi sulla congiuntiva o sulle mucose nasali ed orali

Non restano sospese nell'aria

Precauzioni Airborne (via aerea)

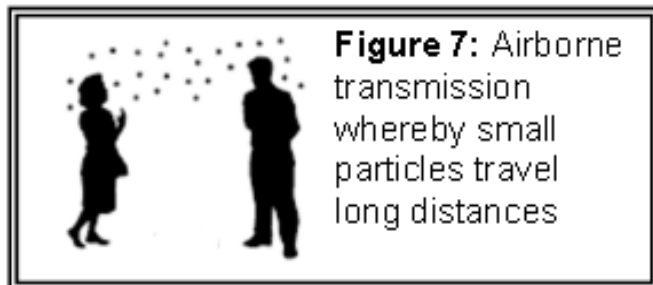
FONTE



1 METRO
TRASMISSIONE DA DROPLET

TRASMISSIONE VIA AEREA

Disseminazione di nuclei di goccioline evaporate (< 5 micron) contenenti microrganismi, che rimangono sospese nell'aria per lungo periodo e possono essere trasmesse a distanza



Attività che producono aerosol: induzione espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, aspirazione tracheale, tampone naso-faringeo, manovre di rianimazione

Precauzioni da CONTATTO e DROPLET



1) Ridurre la dispersione di droplet da parte del residente

Molto importante è fare indossare tempestivamente a tutti i residenti che presentino sintomi respiratori acuti, una mascherina chirurgica, se tollerata.

quando le esigenze assistenziali lo consentono, rispettare sempre nelle relazioni la distanza di almeno un metro.

La maschera chirurgica deve coprire bene il naso, la bocca e il mento.

La maschera deve essere cambiata
se diviene umida, si danneggia o si sporca.

2) Giusta collocazione del residente



- Isolamento in **stanza singola con bagno**
- In caso di più residenti con la diagnosi di infezione COVID19, collocarli nella stessa stanza, **creando una coorte**

Mantenere la porta chiusa e aerare di frequente i locali

3) Igiene delle mani



In ogni stanza dovrebbe essere presente la soluzione idroalcolica, i lavandini devono essere forniti di saponi e asciugamani di carta.

4) Effettuare una pulizia frequente (almeno due volte al giorno) della stanza con acqua e detergenti seguiti dalla disinfezione con ipoclorito di sodio 0,1-0,5%

- Superfici toccate frequentemente (unità del residente, maniglie, tavoli, sedie) e Bagni

5) Disinfettare con alcol etilico 70% i dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili (ad esempio termometri e stetoscopi) ogni volta che si usano tra un residente e l'altro

6) La biancheria del residente deve essere posta in un sacchetto chiuso in attesa di essere lavata, evitando il contatto diretto con la propria cute e i propri vestiti.

E' sufficiente un lavaggio in lavatrice a 60-90° con un detergente comune

Precauzioni Airborne (via aerea)

durante l'esecuzione di procedure che generano aerosol

è richiesta la protezione delle vie aeree con mascherina filtrata

Per esempio durante

- l'induzione dell'espettorato, aspirazione tracheale
- terapie in grado di generare nebulizzazione (ossigenoterapia, aerosol)
- tampone oro e rino faringeo
- manovre rianimatorie, esempio intubazione

Filtranti Facciali



Naso + bocca

6) Dispositivi di Protezione Individuali

Il ricorso a Facciali Filtranti avviene in base ad una appropriata valutazione del rischio che tenga conto

- del tempo di esposizione
- e - della concentrazione di residenti sospetti/positivi

Rapporto ISS COVID-19 • n. 2/2020 Rev.

INDICAZIONI AD INTERIM
PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIO SANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

aggiornato al 28 marzo 2020

Rapporto ISS COVID-19 • n. 4/2020 Rev.

Indicazioni ad interim
per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Versione del 17 aprile 2020

Contesto di lavoro	Destinatari	Attività	DPI
Strutture Residenziali	Operatori socio-sanitari Ridurre al minimo il numero degli operatori esposti Formazione e addestramento specifici	Assistenza diretta a residenti sospetti/ accertati COVID 19 Se necessario eseguire procedure che generano aerosol	Mascherina chirurgica FFP2 per strutture residenziali ad alta intensità assistenziale, dove siano concentrati covid19 Camice monouso (possibilmente idrorepellente) /grembiule Guanti Occhiali di protezione/visiera FFP2
		Se non è necessario il contatto diretto	Mascherina chirurgica Mantenersi alla distanza di 1 metro Evitare di toccare le superfici nella stanza del residente
	Addetti alle pulizie		Mascherina chirurgica Camice/grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione Scarpe da lavoro chiuse

Vestizione

Eseguire la vestizione in ambiente idoneo, l'antistanza o la zona filtro della camera di isolamento

Se possibile seguire la sequenza davanti allo specchio o con l'aiuto di un secondo operatore

1

Togliere ogni monile ed oggetto personale



3

Igiene mani



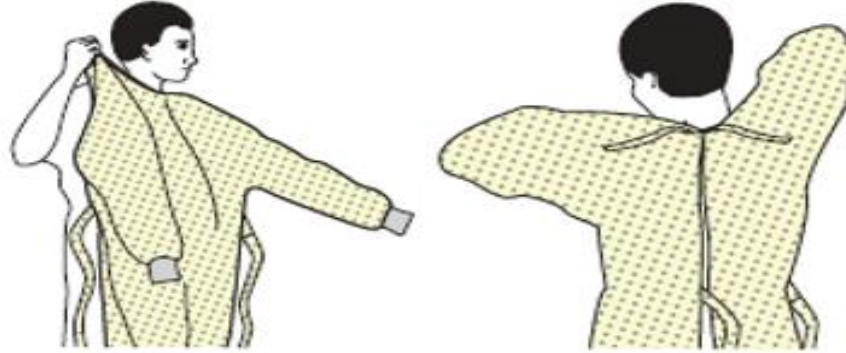
6

Indossare idoneo filtrante facciale



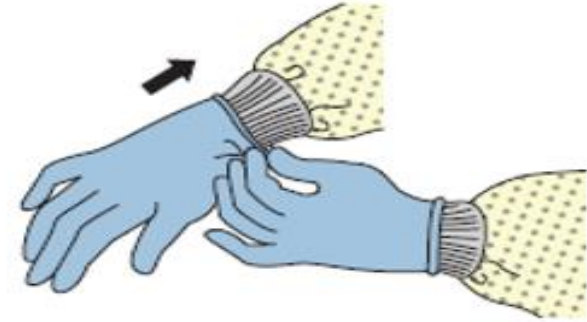
2

Verificare l'integrità dei DPI



4

Indossare il camice con maniche lunghe



5

Indossare i guanti



7

Indossare occhiali o visiera

Step-by-step guide to donning non-sterile gloves



1. Senza toccare il contenitore dei guanti, prendere un guanto. Per evitare di contaminare il guanto, toccare solo la superficie del guanto vicino al polso.



2. Portare avanti le dita nel guanto, e indossato non toccare con la mano non guantata

3. When taking your second glove from the container, remember to use your bare hand. This will limit the possibility of you contaminating the freshly applied glove by inadvertently touching the container or another surface.



4. Quando si indossa il secondo guanto, evitare di toccare l'avambraccio con le dita guantate

Figure 1. How to apply non-sterile gloves (adapted from Dougherty and Lister, 2015)

- Tre fattori chiave per rendere efficace un respiratore N95

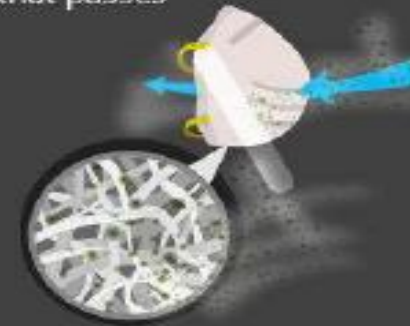
I TRE FATTORI CHIAVE RICHIESTI PER L'EFFICACIA DEL RESPIRATORE



- ① The respirator must be put on correctly and worn during the exposure.
- ② The respirator must fit snugly against the user's face to ensure that there are no gaps between the user's skin and respirator seal.



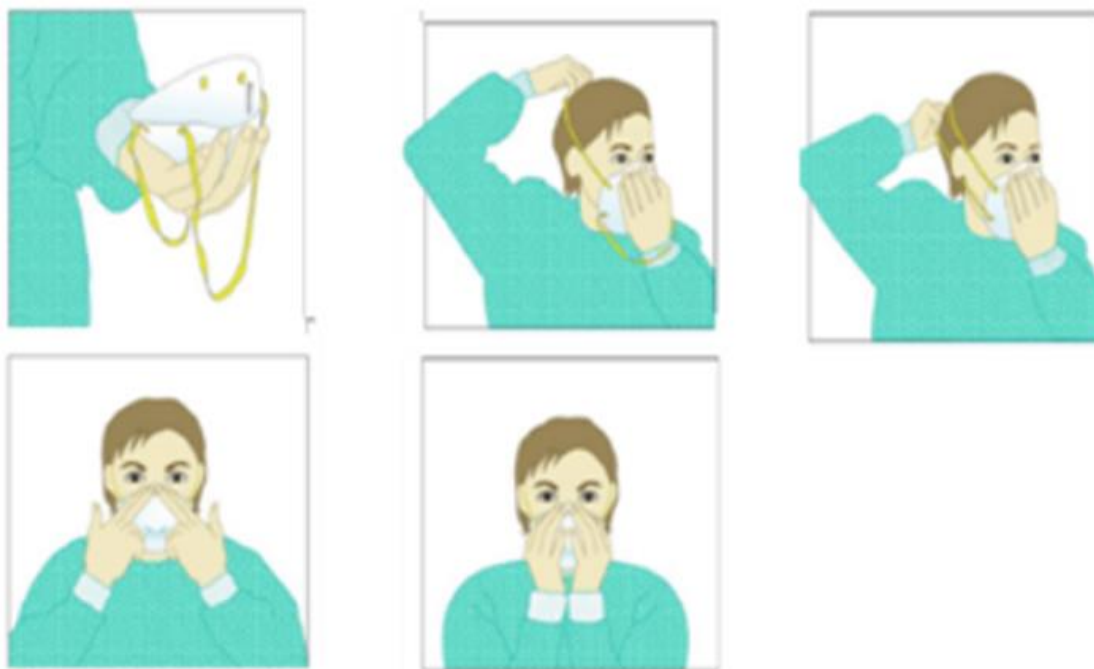
- ③ The respirator filter must capture more than 95% of the particles from the air that passes through it.



*If your respirator has a metal bar or a molded nose cushion, it should rest over the nose and not the chin area.

Come indossare i DPI

Maschera protettiva FFP2, FFP3, N-95:
effettuare un controllo prima di entrare nella stanza!



Controllo tenuta positiva

Espirare profondamente.
Pressione positiva all'interno del respiratore = assenza di perdite.
In caso di perdite, regolare la posizione degli elastici e ripetere il test di controllo fino a esito positivo.

Controllo tenuta negativa

Inspirare profondamente. Se non vi sono perdite, la pressione negativa farà aderire il respiratore al viso. Una imperfetta aderenza provocherà la perdita di pressione negativa nel respiratore a causa della penetrazione dell'aria.

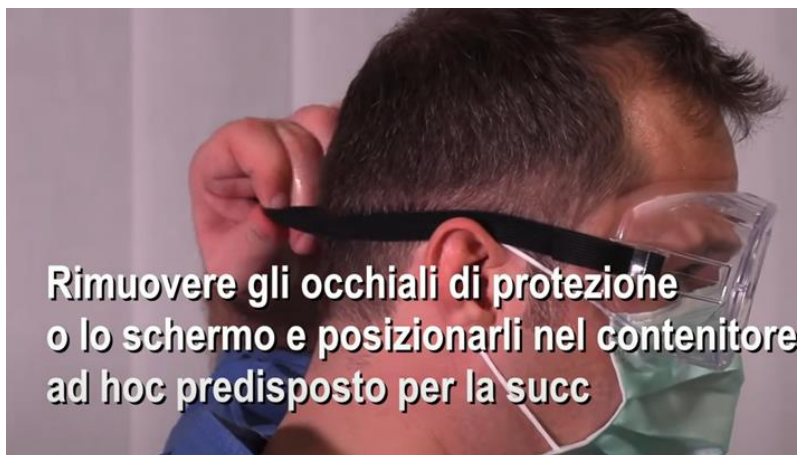


epicentro.it
salute.gov.it

SVESTIZIONE

Evitare qualsiasi contatto con
IL VISO
LE MUCOSE
LA CUTE

Se possibile, rispettare la sequenza davanti allo specchio
o con l'aiuto di un operatore che deve indossare un paio di guanti e
deve stare a distanza di 1 metro dall'operatore contaminato



Cause principali della contaminazione delle mani

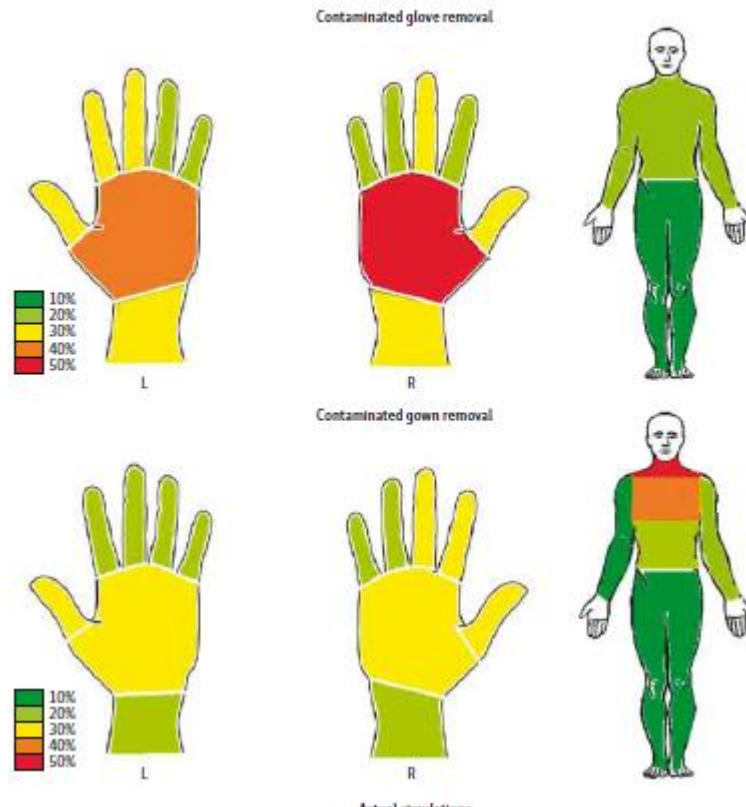
- Lacerazione o perdita dell'impermeabilità dei guanti durante l'attività assistenziale
- Durante la procedura della rimozione dei guanti

Contamination of Health Care Personnel During Removal of Personal Protective Equipment

Myreen E. Tomas, MD; Sirisha Kundrapu, MD; Priyaleela Thota, MD; Venkata C. K. Sunkesula, MD; Jennifer L. Cadnum, BS; Thirveen Sankar Chittoor Mana, MS; Annette Jencson, BS, CIC; Marguerite O'Donnell, RN; Trina F. Zabarsky, RN; Michelle T. Hecker, MD; Amy J. Ray, MD; Brigid M. Wilson, PhD; Curtis J. Donskey, MD

JAMA Intern Med. doi:10.1001/jamainternmed.2015.4535
Published online October 12, 2015.

Figure 2. Sites of Contamination During Removal of Gloves or Gowns Contaminated With Fluorescent Lotion



Durante 234 simulazioni di **rimozioni di guanti contaminati con fluorescina** Sono stati rilevati nel **53%** (n. 124 partecipanti) **la contaminazione delle mani e degli abiti**

Durante 201 simulazioni di **rimozione di camici contaminati con fluorescina** Sono stati rilevati nel **37,8%** (n. 76 partecipanti) **la contaminazione delle mani e del corpo**

How to apply and remove medical gloves

British Journal of Nursing, 2019, Vol 28, No 1

Claire Ford, Lecturer, Adult Nursing (claire.ford@northumbria.ac.uk) and Laura J Park, Graduate Tutor, Adult Nursing, Northumbria University, Newcastle upon Tyne, explain how to reduce the risk of contamination

Step-by-step guide to removing gloves



1. Nel rimuovere il primo guanto, agganciare con le dita guantate la superficie esterna del guanto vicino al polso



- 2 E tirare il guanto verso il basso



3. Rimosso il primo guanto, tenerlo nella mano guantata



4. Nel rimuovere il secondo guanto evitare il contatto con la parte esterna contaminata

5. Quando i guanti sono rimossi toccare solo la superficie interna del guanto

6. Eliminare i guanti nell'apposito contenitore





Grazie per l'attenzione!