

Dott. Ing. Pierluigi Ulaneo

p.ulaneo@tiscali.it

mobile: 391 4962814

PROCEDURA DI GESTIONE DI CASI COVID-19

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

La circolare chiarisce che:

- l'**isolamento** dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione;
- la **quarantena**, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

A. DEFINIZIONE DEI CASI COVID-19 PER LA SEGNALAZIONE

Si definisce:

1. caso sospetto

- a) una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse, difficoltà respiratoria) e senza altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi/residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi

oppure

- b) una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi

oppure

- c) una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria come tosse, difficoltà respiratoria) e che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

Resta fermo l'obbligo da parte dei soggetti in questione di avvertire il proprio Medico di Medicina Generale o il numero verde appositamente istituito dalla Regione di appartenenza o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500), rimanere cautelativamente in ambito domiciliare in attesa di indicazioni ed avvertire per iscritto la Direzione dell'Accademia di quanto prescritto dall'Autorità Sanitaria.

2. Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Resta fermo l'obbligo da parte del soggetto in questione di seguire le prescrizioni delle Autorità Sanitarie preposte (112) e avvertire per iscritto l'Amministrazione di quanto prescritto dall'Autorità Sanitaria.

3. Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2 effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'ISS o da laboratori Regionali di Riferimento che rispondano ai criteri indicati nell'Allegato 3, indipendentemente dai segni e sintomi clinici.

Resta fermo l'obbligo da parte del soggetto in questione di seguire le prescrizioni delle Autorità Sanitarie preposte (112) e avvertire per iscritto l'Amministrazione di quanto prescritto dall'Autorità Sanitaria.

Un **contatto di un caso COVID-19** è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo, o fino alla diagnosi ed isolamento del caso.

4. Contatto stretto (esposizione ad alto rischio)

Il contatto stretto di un caso possibile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (p.es. una stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (p.es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa, ecc.) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;

- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19, oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego di DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, in aereo o in qualunque altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto ad un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto una esposizione ad alto rischio.

Nel caso di “**contatto stretto**” di un caso probabile o confermato, asintomatico, resta fermo l'obbligo del soggetto in questione di contattare il proprio Medico di Medicina Generale o il numero verde appositamente istituito dalla Regione di appartenenza o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500), rimanere in ambito domiciliare, ed avvertire per iscritto la Direzione dell'Accademia di quanto prescritto eventualmente dall'Autorità Sanitaria.

5. Contatto dubbio

Per i casi definibili “dubbi”, per contatto o sintomi, non ricompresi nelle precedenti definizioni, la Direzione sentito il parere del Medico Competente valuterà, se incentivare la permanenza in ambito domiciliare (es. lavoro agile).

Qualora un lavoratore/studente dovesse riferire un malore, salvo che non sia a rischio la sua salute e sicurezza, questi dovrà abbandonare precauzionalmente l'Accademia e recarsi presso il proprio domicilio, evitando l'utilizzo dei mezzi pubblici. Il lavoratore sarà informato circa la necessità di contattare al più presto il proprio medico.

Qualora questo non fosse possibile, il lavoratore dovrà recarsi all'interno di un locale chiuso (stanza di isolamento) e la direzione dell'Accademia provvederà alla chiamata dei soccorsi. Una volta che il lavoratore avrà abbandonato il locale, questo dovrà essere chiuso e successivamente sanificato.

Solamente qualora sia strettamente necessario intervenire immediatamente sul lavoratore, il soccorritore dovrà prima indossare i necessari dispositivi di protezione presenti all'interno della cassetta di primo soccorso. I presidi monouso utilizzati (mascherina, guanti) dovranno poi essere chiusi in un sacchetto e gettati come rifiuti speciali pericolosi, mentre quelli riutilizzabili (visiera) dovranno essere disinfettati.

Durante l'intervento, dovranno essere presenti solo i soccorritori nel numero strettamente necessario. Una volta terminato l'intervento, i soccorritori dovranno segnalare il contatto con il possibile caso "sospetto".

B. GESTIONE DEI CASI COVID-19 (accertati, probabili, sospetti)

1. Comunicazione di un “caso confermato”

In tal caso il lavoratore/studente:

- resta obbligatoriamente a casa;
- contatta immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale (MMG) ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500);
- si attiene alle indicazioni fornite dal Medico di Medicina Generale o dall'Autorità Sanitaria e tiene costantemente informata l'Amministrazione della sua situazione;
- redige una breve relazione (es. luoghi che ha frequentato, nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, ecc.) circa gli eventuali contatti stretti avuti nelle 48/72 ore precedenti la comparsa della sintomatologia, ovvero la positività al tampone in caso di soggetto asintomatico. Tale relazione dovrà essere fornita alla Direzione dell'Accademia ed al proprio Medico di Medicina Generale/Autorità Sanitarie, per permettere la predisposizione dei necessari interventi di sorveglianza sanitaria/salute pubblica. Detti interventi coinvolgeranno il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria locale competente per territorio ed il Medico Competente dell'Accademia;
- è sottoposto dal Medico di Medicina Generale/Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente a percorso di sorveglianza sanitaria che comprende isolamento fiduciario domiciliare.

A sua volta l'Accademia, ricevute le informazioni dal soggetto o dal Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente:

- attiva una propria indagine interna (cfr. par. D) per l'individuazione dei luoghi frequentati dal caso e delle persone definibili "contatto stretto", recuperando le seguenti informazioni: nome, cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza e domicilio, ASL di appartenenza, descrizione dell'esposizione, utilizzo di DPI, sintomatologia, eventuali test sierologici o tamponi effettuati alla data dell'intervista;
- collabora e si attiene alle indicazioni del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente in coordinamento con il Medico Competente;
- interdice i locali interessati e valuta, in via precauzionale, volontari interventi di sanificazione straordinaria (cfr. par. E), se non disposti dall'Autorità Sanitaria, fermi restando gli interventi di pulizia ordinaria e sanificazione periodica in locali non frequentati dal lavoratore, informando del caso avvenuto le imprese di pulizie;

Comunicazione di un “caso sospetto” o di un “contatto stretto” con un caso confermato.

In tal caso il lavoratore/studente:

- resta a casa in isolamento fiduciario/quarantena;
- contatta immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500);
- informa la Direzione dell'Accademia della sua situazione e aggiorna prontamente la direzione qualora la propria situazione evolvesse in un caso positivo al Coronavirus (Covid-19);

A sua volta la Direzione dell'Accademia, ricevute le informazioni dal soggetto o dal Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente:

- solo nel caso in cui il “contatto stretto” evolvesse in caso “positivo” al COVID-19, attiva una indagine interna (cfr. par. D) per l'individuazione dei luoghi frequentati dal lavoratore e delle altre eventuali persone definibili “contatto stretto”, recuperando le seguenti informazioni: nome, cognome, numero di telefono, indirizzo di residenza e domicilio, ASL di appartenenza, descrizione dell'esposizione, utilizzo di DPI, sintomatologia, eventuali test sierologici o tamponi effettuati alla data dell'intervista;
- collabora e si attiene ad indicazioni del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente in coordinamento con il Medico Competente;
- interdice i locali interessati e valuta, in via precauzionale, volontari interventi di sanificazione straordinaria (cfr. par. E), se non disposti dall'Autorità Sanitaria, fermi restando gli interventi di pulizia ordinaria e sanificazione periodica in locali non frequentati dal lavoratore, informando del caso avvenuto le imprese di pulizie;

Comunicazione da parte di un lavoratore/studente che apprende di essere un “contatto stretto” mentre si trova all'interno dell'Accademia

In tale scenario il lavoratore/studente:

- torna a casa, evitando l'utilizzo di mezzi pubblici;
- contatta immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale ovvero, laddove ciò non fosse possibile, il numero verde regionale o le Autorità Sanitarie preposte (112) o il numero di pubblica utilità attivato dal Ministero della Salute (1500);
- informa la Direzione dell'Accademia della sua situazione, aggiornandola prontamente qualora la propria situazione evolvesse in un caso positivo al Coronavirus (Covid-19);

- viene sottoposto dal Medico di Medicina Generale/Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente a percorso di sorveglianza sanitaria che comprende isolamento fiduciario domiciliare/quarantena.

A sua volta l'Amministrazione:

- rimanda immediatamente a casa il lavoratore per lavorare da remoto, in attesa di indicazioni da parte del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente;
- collabora e si attiene ad indicazioni del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria territorialmente competente in coordinamento con il Medico Competente;
- interdice i locali interessati e valuta, in via precauzionale, volontari interventi di sanificazione straordinaria (cfr. par. E), se non disposti dall'Autorità Sanitaria, fermi restando gli interventi di pulizia ordinaria e sanificazione periodica in locali non frequentati dal lavoratore, informando del caso avvenuto le imprese di pulizie.

Lavoratore/studente o personale esterno che, inizialmente asintomatico, manifesti sintomi suggestivi di COVID-19 (febbre, tosse, difficoltà respiratoria, ecc.) mentre si trova in Accademia

L'Addetto al primo soccorso aziendale, ad integrazione di quanto già stabilito nei piani di emergenza aziendali, dovrà:

- pulirsi le mani con acqua e sapone o gel sanificante;
- indossare una mascherina FFP3 o FFP2 (prelevandola dalla cassetta di primo soccorso) o due chirurgiche sovrapposte in emergenza, qualora non abbia le FFP2/3 a disposizione;
- indossare i guanti monouso;
- indossare un camice impermeabile a maniche lunghe (EN 14126 standard per la protezione contro i microrganismi, comunemente richiesto per le situazioni di pandemia e le applicazioni in cui sia elevata l'esposizione a batteri e virus);
- indossare uno schermo facciale;
- mantenere la distanza interpersonale minima di 1 metro dall'interessato, chiedendo ad eventuali altri soggetti presenti nella stessa stanza di allontanarsi;
- far indossare al soggetto che ha manifestato i sintomi una mascherina chirurgica;
- comunicare al soggetto di non muoversi dalla stanza in cui si trova o, se si trova in un'area comune, accompagnare l'interessato nella sala individuata per l'isolamento provvisorio;
- misurare la temperatura utilizzando un termometro che non preveda il contatto, prelevando dalla cassetta di primo soccorso;
- contattare le Autorità sanitarie per segnalare il caso e ricevere ulteriori indicazioni circa il comportamento più adatto da tenere, attraverso i seguenti contatti telefonici: Numero Regione Lazio 800 11 88 00, numero del Ministero della Salute 1500, oppure 112;

- assumere le informazioni più dettagliate possibile in modo da individuare le persone in ambito lavorativo con le quali ha avuto contatti (nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, ecc.) da mettere a disposizione del Dipartimento di Protezione dell'azienda sanitaria territorialmente competente;
- rimuovere con cautela i presidi utilizzati (DPI), riporli in un sacchetto e gettarli come rifiuti speciali pericolosi;
- lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool al termine dell'intervento.

Lavoratore/studente o utente che subisce un arresto cardiaco in periodo COVID-19, nel quale sia necessario eseguire la RCP (rianimazione cardiopolmonare)

Durante l'epidemia da Sars-Cov-2, ed in caso di sospetta o confermata infezione Covid-19, per la gestione di un arresto cardiaco nel quale sia necessario eseguire la RCP e/o utilizzare un defibrillatore semi-automatico esterno (DAE) in ambito extraospedaliero, gli addetti si dovranno attenere alle raccomandazioni della IRC (Italian Resuscitation Council) per la Rianimazione Cardiopolmonare (RCP) e del Ministero della Salute (rif. Circolare 0021859-2310612020-DGPRES-MDS-P), come di seguito riassunto:

- valutare la coscienza scuotendo la vittima nella parte inferiore del corpo;
- valutare il respiro soltanto guardando il torace della vittima alla ricerca di attività respiratoria normale, ma senza avvicinare il proprio volto a quello della vittima (abolizione quindi delle "manovre GAS" cioè "Guardo Ascolto e Sento", precedentemente consigliate per la valutazione del respiro e ad oggi eliminate a causa della potenziale esposizione diretta al virus);
- chiamare il 112/118 per ricevere assistenza dall'operatore di centrale segnalando se si tratti di paziente con infezione da COVID-19;
- seguire le indicazioni dell'operatore di centrale;
- se la vittima non è cosciente e non respira o non respira normalmente, iniziare le compressioni toraciche mettendo le mani al centro del torace e spingendo con profondità di 5-6 cm e frequenza di 100-120 compressioni/min, senza interruzioni, senza ventilazioni, coprendo naso e bocca della vittima con una mascherina o un indumento, a meno che non si abbia a portata di mano un pallone auto-espansibile (tipo Ambu);
- in caso di utilizzo del pallone-filtro-maschera (tipo Ambu), si raccomanda, ove possibile, di utilizzare la tecnica a due soccorritori per una migliore aderenza ed efficacia della ventilazione con conseguente minore esposizione a droplets ed aerosol;
- qualora durante le compressioni dovesse evidenziarsi un episodio di vomito la mascherina va prontamente rimossa;
- se disponibile un DAE, utilizzarlo secondo la procedura standard;
- continuare la RCP con sole compressioni e defibrillazione con DAE, se indicata, fino all'arrivo dell'ambulanza, seguendo le istruzioni ricevute dalla centrale operativa.

Al termine della RCP, tutti i DPI dovranno con cautela essere rimossi e smaltiti. Tutti i soccorritori dovranno lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o con gel per le mani a base di alcool.

Lavoratore/studente o personale esterno che subisce una ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

A prescindere dal presunto stato COVID-19, restano valide le attuali linee guida sulla gestione dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.

Nei casi in cui la tosse è considerata ancora efficace, gli astanti o i soccorritori dovranno incentivarla, pur mantenendo una distanza adeguata.

Non bisogna far applicare la mascherina chirurgica in questa fase.

Lavoratore/studente asintomatico che, durante la permanenza in Accademia, dichiara di essere stato a contatto con un "contatto stretto" con caso "sospetto, probabile, confermato" di COVID-19 - "caso dubbio"

Il caso in questione fa riferimento allo scenario in cui un dipendente è stato a contatto diretto con una persona che a sua volta è stata a "contatto stretto" con un caso "sospetto", "positivo" o "confermato" di Coronavirus (Covid-19). In tale scenario il lavoratore rientra nel caso "dubbio" (di cui al paragrafo precedente) non regolamentato da Circolari del Ministero della Salute o dall'Istituto Superiore di Sanità.

Al lavoratore viene suggerito, precauzionalmente, di informare il proprio Medico di Medicina Generale attenendosi a quanto da lui indicato.

A sua volta l'Amministrazione, se lo ritiene opportuno, sentito il Medico Competente:

- valuta il lavoro da remoto;
- valuta la sanificazione precauzionale dei locali in cui ha soggiornato il soggetto e di ogni oggetto o attrezzatura di lavoro toccata;
- attiva la comunicazione con il Dipartimento di Protezione dell'azienda sanitaria territorialmente competente per eventuali indicazioni più restrittive.

C. RIENTRO IN COMUNITA' (cfr. diagramma di flusso allegato)

Casi positivi asintomatici

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare con risultato negativo (**10 giorni + test**).

Casi positivi sintomatici

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (**10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test**).

Casi positivi a lungo termine

Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia 4 che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'**isolamento dopo 21 giorni** dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

Contatti stretti asintomatici

I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

- un periodo di quarantena di **14 giorni** dall'ultima esposizione al caso

oppure

- un periodo di quarantena di **10 giorni** dall'ultima esposizione seguito da un **test antigenico o molecolare negativo** effettuato il decimo giorno. Se il tampone risulta positivo, ripete l'esame in 17* giornata (senza sintomi): se il tampone dovesse risultare ancora positivo, attende la 21* giornata dopodiché cessa l'isolamento (tranne immunodepressi).

Contatti stretti sintomatici

I "contatti stretti", in caso di comparsa dei sintomi, effettuano il tampone e si attengono a quanto segue:

- se il tampone è negativo, completa i 10 giorni di isolamento (in quanto contatto)
- se il tampone è positivo, attua l'isolamento obbligatorio per almeno 7 giorni dalla comparsa dei sintomi, quindi 3 giorni completamente senza sintomi (possono persistere solo ageusia e anosmia). Nella terza giornata senza sintomi effettua il tampone: se il tampone è negativo cessa l'isolamento; se il tampone è positivo ripete il tampone in 10[^] giornata senza sintomi. Se il tampone è negativo, cessa l'isolamento; se il tampone risulta ancora positivo, ripete il tampone in 17[^] giornata

(senza sintomi). Se il tampone risulta ancora positivo, attende la 21^a giornata per terminare l'isolamento (tranne immunodepressi).

Si raccomanda di:

- eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- prevedere accessi al test differenziati per i bambini;
- non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità
- promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di *contact tracing*.

D. MODALITA' DI ESECUZIONE DELL'INDAGINE INTERNA

Nel caso di una indagine interna la Direzione dell'Accademia richiederà, a ciascuna delle persone individuate come "contatti stretti" del soggetto positivo al COVID-19, la compilazione di una relazione in cui dovranno essere inseriti i dati anagrafici, cellulare, indirizzo di residenza e di domicilio, la descrizione dettagliata del tipo di contatto avuto con il soggetto positivo ed eventuale utilizzo delle protezioni delle vie respiratorie (mascherine chirurgiche, facciali filtranti FFP2/3 o altro); nella relazione dovrà essere, altresì, specificata la propria ASL di appartenenza.

Sarà cura di ciascun lavoratore/studente inviare la relazione alla Direzione che valuterà, in collaborazione con il Medico Competente, quali, tra le persone interessate, debbano essere qualificate come "contatti stretti" secondo la definizione data.

La Direzione provvederà quindi ad inviare alla ASL competente una relazione riassuntiva scritta e l'elenco dei nominativi identificati come "contatti stretti", specificando per ognuno le ASL di competenza, così come fornite dagli interessati.

I contatti qualificati "stretti" saranno messi in via precauzionale in smart working in attesa degli esiti dell'indagine epidemiologica della ASL competente.

E. PULIZIA DEGLI AMBIENTI

Qualora in aree dell'Accademia abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19, dovranno essere applicate le misure di pulizia richiamate dalla circolare 0005443-22/02/2020- DGPRES-DGPRES-P.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati.

Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia/disinfezione devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe), seguendo le opportune misure per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Devono essere pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, corrimano, maniglie, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.

Particolare attenzione dovrà essere prestata alla postazione di lavoro del lavoratore/studente e di tutti i lavoratori/studenti della medesima area, comprese le attrezzature di lavoro ed eventuali oggetti toccati (es. fascicoli, faldoni, attrezzature, ecc.);

Le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio.

E' consigliabile effettuare (prudenzialmente) analoghe opere di sanificazione anche nei locali ove abbiano soggiornato anche casi sospetti di COVID-19, ferme restando le ulteriori indicazioni eventualmente fornite dalle Autorità Sanitarie locali o di Pubblica Sicurezza.

F. PRINCIPALI RACCOMANDAZIONI PER I SOGGETTI IN QUARANTENA ED IN ISOLAMENTO DOMICILIARE

In tale evenienza, nell'ambito della permanenza in ambito domiciliare per quarantena/isolamento, il lavoratore/studente dovrà:

rimanere in una stanza dedicata e dotata di buona ventilazione, possibilmente servita da bagno dedicato, dormire da solo e limitare al massimo i movimenti in altri spazi della casa dove vi siano altre persone;

rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza attiva e misurare la temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura;

se disponibile un solo bagno, dopo l'uso le superfici quali lavandino, bidet, wc e maniglie, dovranno essere pulite accuratamente con un detergente neutro e, in seguito, praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro il virus;

areare frequentemente i locali;

in presenza di altre persone, indossare la mascherina e mantenere una distanza di almeno un metro (intesa come distanza minima per brevi periodi) ed evitare assolutamente ogni contatto diretto (compresi strette di mano, baci e abbracci);

evitare il contatto diretto anche con altre persone sottoposte ad isolamento domiciliare/quarantena;

in caso di allattamento, indossare una mascherina chirurgica ed eseguire un'igiene accurata delle mani prima di entrare in stretto contatto con il neonato;

evitare ogni possibile via di esposizione attraverso oggetti condivisi inclusi asciugamani, salviette o lenzuola, piatti, bicchieri, posate, ecc. (gli oggetti da cucina andranno lavati con attenzione con normale sapone e acqua calda);

contenere le secrezioni respiratorie, indossando la mascherina chirurgica il più a lungo possibile e cambiarla ogni giorno;

nel caso di non tolleranza della mascherina, praticare misure di igiene respiratoria come: coprire naso e bocca usando fazzoletti quando si starnutisce o tossisce; tossire e starnutire nel gomito; eliminare i fazzoletti di carta in un doppio sacco impermeabile posto in una pattumiera chiusa che non preveda contatto con le mani per la sua apertura (es. apertura a pedale); lavare fazzoletti di stoffa in lavatrice a 60-90°C usando comune detersivo;

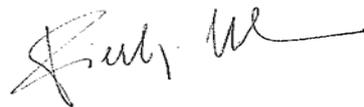
a scopo puramente precauzionale, limitare il contatto con gli animali, analogamente a quanto si fa con le altre persone del nucleo familiare;

rilevare e annotare quotidianamente la propria temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura;

evitare ogni spostamento in quanto per tali soggetti vige il divieto di spostamenti o viaggio e l'obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza;

evitare contatti sociali, mantenere l'isolamento/quarantena senza ricevere visite fino ad esaurimento dei 14 giorni previsti (se il paziente è sintomatico il divieto è comunque posto fino a risoluzione della sintomatologia e successivo test molecolare).

Dott. Ing. Pierluigi Ulaneo



Monterosi 14 dicembre 2020