

# Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) Istruzioni Operative per la Sorveglianza del Personale del Sistema Sanitario Regionale

Rev. 01 del 10.03.2020

In accordo con quanto previsto dall'art. 7 Sorveglianza Sanitaria del DECRETO-LEGGE 9 marzo 2020, n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", si è provveduto alla redazione del presente documento.

#### **Obiettivo Del Documento**

Questo documento ha lo scopo di indicare una linea di indirizzo sulla gestione del personale socio-sanitario che ha avuto un contatto stretto con caso confermato di COVID-19 senza l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali raccomandati dalla normativa nazionale. Tale situazione si può verificare per esempio per ritardata comunicazione del paziente di sintomi respiratori o di dati epidemiologici rilevanti o per contatti dell'operatore/personale esterni all'ospedale e/o all'ambiente lavorativo.

#### **Applicazione**

Si riportano qui di seguito le istruzioni operative per la corretta gestione del personale di tutti e quattro i ruoli (sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo) occupati presso le strutture del Servizio Sanitario e Socio-Sanitario Regionale, indipendentemente dall'inquadramento contrattuale (ivi compresi Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale), con storia di possibile contatto con un caso di COVID19. Lo scopo è il mantenimento dei Servizi Essenziali finalizzati alla cura ed all'assistenza della popolazione della regione Veneto garantendo nel contempo la sicurezza del personale in relazione alle condizioni di potenziale e/o possibile esposizione a COVID-19.

- Per tutti i dipendenti la sospensione dell'attività viene attuata solo se sintomatici o con tampone positivo.
- Per i dipendenti già collocati in Isolamento domiciliare fiduciario, prima del presente provvedimento e per i quali sia stata accertata la negatività al tampone per Covid 19, al fine del rientro in servizio, dovrà essere disposta la chiusura dell'infortunio della malattia (in base al giustificativo usato per l'assenza) con la previsione del loro rientro anticipato in servizio.

E' compito della **DIREZIONE SANITARIA** la verifica, a seguito della conferma di caso di COVID-19 in ambito ospedaliero o non ospedaliero, di quali operatori/personale sanitario siano venuti a contatto con il "caso" senza l'utilizzo di DPI o con "caso" contratto in ambito extra lavorativo. Valutata l'effettiva esposizione, dispone la trasmissione dell'elenco degli operatori da sottoporre a sorveglianza al Medico Competente (o ad altro servizio in base all'organizzazione aziendale), attraverso l'invio dei seguenti dati:

- Nome e cognome
- Data di nascita
- Residenza e/o domicilio
- Contatto telefonico
- Indirizzo e-mail

•

Il **MEDICO COMPETENTE** (o altro servizio in base all'organizzazione aziendale) provvede a contattare gli operatori (di tutti e quattro i ruoli) per il primo accertamento anamnestico.

Si procede come segue:

| ESITO ACCERTAMENTO ANAMNESTICO | PROVVEDIMENTO                         | SOGGETTO ATTUATORE               |
|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
|                                | TAMPONE                               |                                  |
|                                | Se TAMPONE POSITIVO: non              |                                  |
|                                | ammissione al lavoro, isolamento      |                                  |
|                                | fiduciario per 14 giorni, in auto     | DIREZIONE SANITARIA con          |
| OPERATORE                      | sorveglianza.                         | supporto del servizio del Medico |
| SINTOMATICO                    | O. TAMBONE NEGATIVO                   | Competente (o di altro servizio  |
|                                | Se TAMPONE NEGATIVO: non              | secondo l'organizzazione         |
|                                | ammissione al lavoro, isolamento      | aziendale)                       |
|                                | fiduciario in autosorveglianza.       | ,                                |
|                                | Rivalutazione alla risoluzione dei    |                                  |
|                                | sintomi con esecuzione di un nuovo    |                                  |
|                                | tampone,                              |                                  |
|                                | TAMPONE                               |                                  |
|                                |                                       |                                  |
|                                | Se TAMPONE POSITIVO: non              |                                  |
|                                | ammissione al lavoro, isolamento      |                                  |
|                                | domiciliare fiduciario per 14 giorni, | DIREZIONE SANITARIA con          |
| OPERATORE                      | in auto sorveglianza.                 | supporto del servizio del Medico |
| ASINTOMATICO                   | Se TAMPONE NEGATIVO:                  | Competente (o di altro servizio  |
|                                | ammissione al lavoro con utilizzo     | secondo l'organizzazione         |
|                                |                                       | aziendale)                       |
|                                | di DPI e mascherina chirurgica;       |                                  |
|                                | automonitoraggio delle condizioni     |                                  |
|                                | cliniche.                             |                                  |
|                                | RIPETIZIONE DEL TAMPONE               |                                  |

|   | OGNI 48 H. fino al 14° giorno dal contatto stretto con il caso.  Nel caso in cui insorgano sintomi o tampone positivo, l'operatore è sospeso dall'attività lavorativa e viene sottoposto ad isolamento fiduciario per 14 giorni in sorveglianza attiva con eventuale rivalutazione. Nel caso in cui compaiono sintomi seguire procedure per operatore sintomatico. |  |
|---|--|--|
| Operatore asintomatico senza storia di possibile contatto stretto | AMMISSIONE AL LAVORO   | DIREZIONE SANITARIA con supporto del servizio del Medico Competente (o di altro servizio secondo l'organizzazione aziendale) |

In assenza di sintomi e in attesa dell'esecuzione e dell'esito del tampone non è prevista l'interruzione dal lavoro purché vengano utilizzati i DPI e l'utilizzo della mascherina chirurgica.

#### Sorveglianza degli operatori

La direzione Sanitaria deve sensibilizzare tutti gli operatori affinché provvedano alla segnalazione nel più breve tempo possibile alla direzione medica dell'insorgenza di sintomatologia respiratoria (sia essa intervenuta in occasione di lavoro che non) per l'attuazione delle specifiche indicazioni regionali in relazione al quadro sintomatico e a potenziali/possibili esposizioni.

Ne deriva che gli operatori sanitari si auto monitorano e sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19.

Si rende necessario precisare che:

l'operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o
confermato di COVID-19 NON è da considerarsi "CONTATTO" quando l'attività
assistenziale viene condotta con l'utilizzo completo e corretto dei Dispositivi di Protezione
Individuale.

 se l'operatore sanitario ha svolto l'attività di assistenza senza gli adeguati DPI per rischio droplet o il contatto con caso sospetto o confermato di VODIC-19 è avvenuto in ambito extraospedaliero, si DEVE procedere all'esecuzione del tampone.

Per gli operatori risultati positivi al tampone, al termine del periodo di isolamento domiciliare fiduciario per definire "guarito" il soggetto, bisogna acquisire la negatività di due tamponi eseguiti a distanza di 24 ore.

## Allegato 1. Indicazioni per un utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19)

E' documentato che le persone maggiormente a rischio di infezione da SARS-CoV-2 sono coloro che sono stati a contatto stretto con paziente affetto da COVID-19 o coloro che si prendono cura di pazienti affetti da COVID-19.

Tabella tratta da "Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID-19" – World Health Organization, 27 February 2020.

| Contesto | di | Destinatari          | dell'indicazione | Attività | Tipologia di DPI o misure di |
|----------|----|----------------------|------------------|----------|------------------------------|
| lavoro   |    | (operatori/pazienti) |                  | Allivila | protezione                   |
|          |    |                      |                  |          |                              |

| Attività di degenza |                         |   |  |  |
|---------------------|-------------------------|---|--|--|
|                     |                         |   | Mascherina chirurgica  |  |
|                     |                         |   | Camice monouso   |  |
|                     |                         | Assistenza diretta a pazienti COVID-19              | Guanti   |  |
|                     | On a real and           | pazienii GOVID-13                                   | Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera                           |  |
|                     | Operatori<br>sanitari   |   | FFP2/FFP3  |  |
|                     |                         |   | Camice monouso   |  |
| Stanza di pazienti  |                         | Procedure che generano aerosol in pazienti COVID-19 | Guanti   |  |
| COVID-19            |                         |   | Occhiali/occhiali a maschera   |  |
|                     |                         |   | Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera                           |  |
|                     |                         |   | Mascherina chirurgica  |  |
|                     | Addetti alle<br>pulizie | Accesso in stanze dei pazienti COVID-19             | Camice monouso idrorepellente  |  |
|                     |                         |   | Guanti spessi  |  |
|                     |                         |   | Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o |  |

|   |  |   | sostanze chimiche)   |
|---|--|---|--|
|   |  |   | Stivali o scarpe da lavoro chiuse  |
|   |  |   | Mascherina chirurgica  |
|   | Visitatori   | Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora permesso                 | Camice monouso idrorepellente  |
|   |  |   | Guanti   |
| Altre aree di transito<br>dei pazienti (ad<br>esempio reparti,<br>corridoi) | Tutti gli<br>operatori<br>inclusi gli<br>operatori<br>sanitari | Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19              | Non sono necessari DPI   |
|   | Operatori<br>sanitari  | Screening preliminare che non comporta contatto diretto                   | Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro                        |
|   |  | contatto diretto  | Non sono necessari DPI   |
| Trions  | Pazienti con<br>sintomi<br>respiratori                         | Qualsiasi   | Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro                        |
| Triage  |  |   | Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente                              |
|   | Pazienti senza<br>sintomi<br>respiratori                       | Qualsiasi   | Non sono necessari DPI   |
|   |  |   | Mascherina chirurgica  |
|   |  |   | Camice monouso idrorepellente  |
| Laboratoria   | Tecnici di   | Manipolazione di  | Guanti   |
| Laboratorio   | laboratorio  | campioni respiratori  | Occhiali/occhiali a maschera   |
|   |  |   | Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera (se rischio di schizzi) |
| Aree amministrative   | Tutti gli<br>operatori<br>inclusi gli<br>operatori<br>sanitari | Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19 | Non sono necessari DPI   |

### Ambulatori intra-ospedalieri e del territorio

|               |                                     |   | Mascherina chirurgica   |
|---------------|-------------------------------------|---|---|
|               | Operatori sanitari                  | Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori                 | Camice monouso idrorepellente  Guanti  Occhiali/occhiali a maschera  Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera   |
|               |                                     | Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori               | I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione   |
| Ambulatori    | Pazienti con sintomi respiratori    | Qualsiasi   | Mascherina chirurgica se tollerata  |
|               | Pazienti senza sintomi respiratori  | Qualsiasi   | Non sono necessari DPI  |
|               | Addetti alle pulizie                | Dopo l'attività di<br>visita di pazienti con<br>sintomi respiratori | Mascherina chirurgica  Camice monouso idrorepellente  Guanti spessi  Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche)  Stivali o scarpe da lavoro chiuse |
| Sale d'attesa | Pazienti con<br>sintomi respiratori | Qualsiasi   | Mascherina chirurgica se tollerata  Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri;  |

|                         | Pazienti senza                           | Qualsiasi   | se tale soluzione non è adattabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti  Non sono necessari DPI |
|-------------------------|--|---|--|
|                         | sintomi respiratori  Tutti gli operatori | Attività amministrative che   |  |
| Aree<br>amministrative  | inclusi gli<br>operatori sanitari        | non comportano contatto con pazienti COVID-19                           | Non sono necessari DPI   |
|                         | Operatori sanitari                       | Screening preliminare che non comporta contatto diretto                 | Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro  Non sono necessari DPI  |
| Triage                  | Pazienti con<br>sintomi respiratori      | Qualsiasi   | Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro  Mascherina chirurgica se tollerata                                |
|                         | Pazienti senza sintomi respiratori       | Qualsiasi   | Non sono necessari DPI   |
|                         | Accompagnatori                           | Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta | Mascherina chirurgica  |
| Assistenza al domicilio | Paziente con<br>sintomi respiratori      | Qualsiasi   | Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro  Mascherina chirurgica se tollerata                                |
|                         | Caregiver                                | Accesso in stanza del paziente senza                                    | Mascherina chirurgica  |

|                    | prestare cure o assistenza diretta  |  |
|--------------------|---|--|
| Caregiver          | Assistenza diretta al paziente o contatto con urine, feci o rifiuti di un paziente COVID-19 assistito a domicilio | Guanti  Mascherina chirurgica  Camice monouso idrorepellente (se rischio di schizzi)                               |
| Operatori sanitari | Assistenza diretta al<br>domicilio di pazienti<br>COVID-19  | Mascherina chirurgica  Camice monouso idrorepellente  Guanti  Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera |

| Ambulanza o mezzi di trasporto       |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
|                                      | Operatori<br>sanitari                    | Trasporto sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento   | Mascherina chirurgica  Camice monouso idrorepellente  Guanti  Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera |  |
|                                      |  | Solo guida del mezzo con<br>sospetto caso di COVID-19<br>a bordo e separazione del<br>posto di guida da quello del<br>paziente     | Mantenere la distanza di<br>almeno 1 metro<br>Non sono necessari DPI   |  |
| Ambulanza o<br>mezzi di<br>trasporto | Addetti alla<br>guida                    | Assistenza nelle fasi di carico e scarico del paziente sospetto per COVID-19   | Mascherina chirurgica  Camice monouso idrorepellente  Guanti  Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera |  |
|                                      |  | Nessun contatto diretto con<br>paziente sospetto COVID-<br>19 ma senza separazione<br>del posto di guida da quello<br>del paziente | Mascherina chirurgica  |  |
|                                      | Paziente con<br>sospetta<br>infezione da | Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento  | Mascherina chirurgica se tollerata   |  |

|         | COVID-19                |   |                               |
|---------|-------------------------|---|-------------------------------|
|         |                         |   | Mascherina chirurgica         |
|         |                         |   | Camice monouso                |
|         |                         |   | idrorepellente                |
|         | A 11 11 11              | Pulizie dopo e durante trasporto dei pazienti con | Guanti spessi                 |
|         | Addetti alle            | sospetta infezione da                             | Occhiali di protezione (se    |
| pulizie | COVID-19 alla struttura | presente rischio di schizzi di                    |                               |
|         |                         | sanitaria di riferimento                          | materiale organico o sostanze |
|         |                         |   | chimiche)                     |
|         |                         |   | Stivali o scarpe da lavoro    |
|         |                         |   | chiuse                        |