

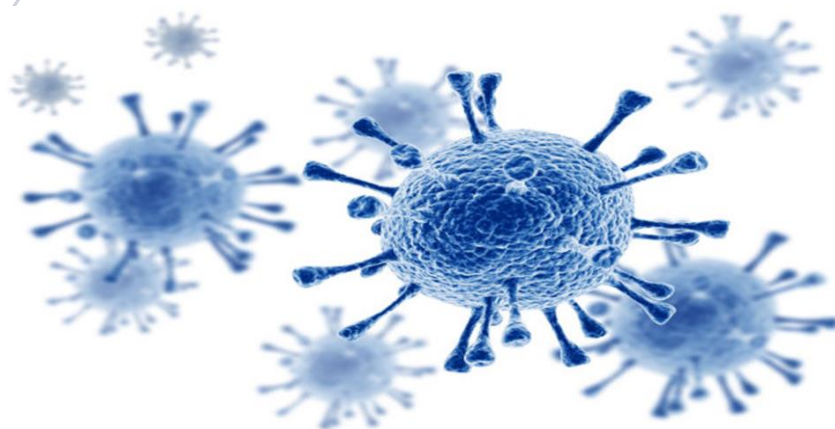
Emissione giugno 2020
PROCEDURA N2
Rev. 0

DOCUMENTO ALLEGATO AL D.V.R.
ASP CALTANISSETTA



SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

PROCEDURA DI SICUREZZA
PRESTAZIONI AMBULATORIALI
PANDEMIA CoV-19





PROCEDURA DI SICUREZZA
PRESTAZIONI AMBULATORIALI



Datore di Lavoro Direttore Generale <i>Dott. Ing. Alessandro Caltagirone</i>	
RSPP <i>Dott. Cinzia Loredana Granvillano</i>	
ASPP <i>Sig.ra Debora Lena</i>	



PROCEDURA DI SICUREZZA
PRESTAZIONI AMBULATORIALI



INDICE

1. *introduzione*
2. *Competenze e Responsabilità*
3. *CUP*
4. *CHECK POINT*
5. *Ingresso pazienti, lavoratori e visitatori*
6. *Misure impiantistiche e di climatizzazione*
7. *Misure igieniche di pulizia e sanificazione*
8. *Misure organizzative*
9. *Procedure di sicurezza per il lavoratore*
10. *Indicazioni per percorsi specifici*



1. INTRODUZIONE

Le indicazioni per l'avvio e l'attuazione della "nuova fase 2" apporteranno dei significativi cambiamenti pratici nella organizzazione del lavoro dell'ASP con la ripresa graduale a regime delle diverse attività.

Il ritorno all'attività lavorativa non può prescindere dalla "nuova percezione sociale che si avrà dei luoghi di lavoro" in funzione delle misure di contenimento del rischio di trasmissione e contagio dal virus SARS-CoV-

Pertanto, devono essere adottate appropriate e organiche procedure di prevenzione e protezione. Di seguito le prime indicazioni in attesa delle disposizioni organizzative aziendali ed il completamento delle procedure di valutazione del rischio.

Al fine di evitare assembramenti all'interno delle strutture, le prestazioni ambulatoriali devono essere erogate in un orario di lavoro il più ampio possibile e l'utenza deve essere invitata a recarsi presso le Strutture sanitarie con un anticipo non superiore a 15 minuti, tale da garantire il minor numero di astanti nelle fasi di attesa.

L'osservanza di tali prescrizioni deve essere ancor più rigida per gli ambulatori interni alle strutture ospedaliere.

Deve essere favorita la responsabilizzazione degli operatori, fondamentale affinché gli stessi non diventino sorgenti di infezione nella catena di trasmissione; raccomandando che anche al di fuori dell'ambiente di lavoro, prestino attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito), nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili, evitino di recarsi al lavoro e avvisino il proprio medico di medicina generale.

2. COMPETENZE E RESPONSABILITÀ

La procedura di sicurezza è trasmessa al Dirigente Delegato dal Datore di Lavoro o al Dirigente apicale in assenza di delega specifica.

Le competenze e le responsabilità sono quelle previste dal D.Lgs.81/08 e nel Piano Competenze e Responsabilità aziendale:

Il Dirigente Delegato tramette la procedura ai Dirigenti e dispone quanto necessario alla sua attuazione, mantiene la responsabilità di vigilare sull'operato dei Dirigenti.

Il Dirigente condivide la procedura con il preposto e tutti gli altri lavoratori impartendo disposizioni idonee alla osservanza di quanto previsto dalla procedura. Ha la responsabilità di prevedere e disporre le misure organizzative necessarie e di vigilare sulla attuazione tramite il Preposto, il quale attua le disposizioni del dirigente e le fa rispettare.

Infine i lavoratori hanno la responsabilità di agire nel rispetto della tutela della salute e sicurezza propria, dei colleghi e dei terzi che accedono ai luoghi di lavoro aziendali.

3. CUP

Il Centro Unico di Prenotazione ha funzioni rilevanti nella gestione degli accessi esterni. Attraverso il CUP l'azienda modula il flusso di accesso in azienda e filtra i possibili casi che potrebbero causare la diffusione del virus SARS-CoV-2 all'interno dell'azienda.



Le prestazioni ambulatoriali debbono sempre essere prenotate, al fine di programmare l'accesso alla struttura sanitaria, tramite CUP telefonico o CUP on-line, privilegiando la modalità telematica anche nel pagamento del ticket.

Al fine di evitare assembramenti all'interno delle strutture, le prestazioni ambulatoriali che rientrano nelle classi sopra esposte, devono essere erogate in un orario di lavoro il più ampio possibile e l'utenza deve essere invitata a recarsi presso le Strutture sanitarie con un anticipo non superiore a 10 minuti, tale da garantire il minor numero di astanti nelle fasi di attesa.

Deve essere previsto un intervallo tra una visita e l'altra per consentire le operazioni di sanificazione, che potranno necessitare di un intervallo di tempo che va dai 5 ai 15 minuti. Intervallo temporale riconducibile alla tipologia di prestazione ed alla strumentazione adoperata nonché alla presenza di prestazioni che possono generare aerosol.

Devono essere previsti percorsi differenziati per i pazienti Covid-positivi o Sospetti rispetto ai negativi.

Compiti del CUP

Agli operatori del CUP-Ticket devono essere fornite chiare indicazioni sui percorsi da seguire. Deve essere fornita loro una scheda di triage telefonico e uno schema sintetico degli ambulatori e dei percorsi Covid.

All'atto della prenotazione l'operatore CUP, oltre le azioni istituzionali, dovrà

- Effettuare un breve triage telefonico con scheda precompilata secondo un modello che verrà loro consegnato.
- Gli operatori addetti alla prenotazione debbono avvisare i pazienti della necessità di contattare la struttura per posticipare l'accesso in caso di insorgenza di sintomi respiratori, simil- influenzali o febbre ed in tal caso mettersi in contatto con il proprio medico curante. La prenotazione sarà riprogrammata.
- All'atto della prenotazione il paziente deve essere messo al corrente che il ritardo superiore a 10 minuti non è tollerato e che esso comporterà la riprogrammazione della prenotazione, non è tollerato neanche l'anticipo superiore a 15 minuti.

Analoga metodologia di prenotazione deve essere prevista per la prenotazione on-line.

Recall telefonico (compiti infermiere - recall automatico)

Il giorno prima della visita i pazienti devono essere chiamati da personale dell'ambulatorio infermieristico o da un sistema di recall automatico per l'esecuzione del triage telefonico pre-visita.

Deve essere richiesta conferma della visita e deve essere somministrato un breve questionario, da allegare in cartella (e da fare firmare il giorno della visita), in cui acquisire tutti gli elementi amministrativi e sanitari, in modo da riservare il tempo in presenza alla sola attività clinica legata alla visita e al colloquio diretto.

Durante il triage telefonico devono essere richieste informazioni su sintomi eventualmente presenti sospetti per Covid-19 o su contatti con pazienti positivi. In caso di sintomi o anamnesi sospetta il paziente deve essere invitato a contattare il medico curante.

Deve essere redatta una scheda triage, unica per tutta l'ASP al fine di garantire uniformità delle misure di sicurezza e quindi di tutela della salute.

Durante il recall telefonico deve essere raccomandata la massima puntualità e ricordato al paziente che un ritardo superiore a 10 minuti comporterà la riprogrammazione della prenotazione.



4. CHECK POINT

Tutte le strutture dovranno dotarsi di Check Point, cioè di una postazione utile alla rilevazione della temperatura ed alla compilazione della scheda di triage. Il Check Point avrà anche il compito di indicare i percorsi ai pazienti al fine di raggiungere nel più breve tempo possibile e con un percorso diretto il luogo di destinazione.

Sarà costituito da una postazione dotata di barriera paraschizzi.

Per il personale deve essere istituito preferibilmente un check point dedicato

I check point devono essere collocati nel punto unico di ingresso o ad ogni ingresso alla struttura e comunque in luogo chiuso o al riparo dai discomfort climatici.

Al Check Point deve essere fornito un elenco dei prenotati cui è stato effettuato il triage telefonico e che quindi sono autorizzati all'accesso in azienda.

Compiti del Check Point

- Rilevare la temperatura a tutti coloro che devono accedere nelle strutture sanitarie, annotare su un registro l'avvenuta misurazione. Il dato temperatura deve essere registrato solo nel caso di superamento dei 37,5°C.
- Dotare di mascherina e guanti tutti coloro che ne sono sprovvisti o hanno mascherine non idonee
- Invitare i pazienti e tutti coloro che devono accedere ad eseguire l'igiene delle mani e dei guanti se già indossati con la soluzione disinfettante.
- Fornire indicazioni affinché il luogo di destinazione possa essere raggiunto nel più breve tempo possibile e con un percorso diretto

Dotazione del Check Point

- due rilevatori di temperatura a distanza
- due colonnine dispenser soluzione disinfettante
- guanti e mascherine da fornire ai pazienti nel caso ne fossero sprovvisti
- contenitore per rifiuti speciali
- wipes monouso impregnati di disinfettante
- moduli per il triage e materiale di cancelleria dedicato al pubblico
- contenitori rifiuti RSU
- **Segnaletica Check Point**
 - Cartello Check Point
 - Cartello indicazione rifiuti speciali
 - Multicartello con prescrizioni ingresso
 - Segnaletica orizzontale di distanziamento coda
 - Segnaletica orizzontale distanziamento dalla postazione
 - Totem indicazione direzioni

Dotazione Operatori Interni Check Point

- divisa
- camice impermeabile
- guanti
- mascherina chirurgica
- visiera



- calzature sanitarie o da lavoro
- soluzione disinfettante per le mani dedicata
- non devono essere indossati monili e deve essere limitato l'uso di oggetti personali
- seguire le prescrizioni della procedura *Procedura Contenimento Rischio Biologico: Vestizione Svestizione e regole anti cross-contaminazione personale.*

La dotazione dei DPI per gli operatori volontari non dipendenti ASP devono essere garantiti dall'Associazione stessa ed approvati dal RSPP aziendale sulla scorta di una breve relazione prodotta dall'Associazione.

Nel caso in cui venga rilevata una temperatura corporea superiore ai limiti previsti il soggetto deve essere invitato a tornare immediatamente a domicilio e contattare il medico curante.

5. INGRESSO PAZIENTI, ACCOMPAGNATORI E VISITATORI

Tutti i pazienti, forniti di mascherina chirurgica o mascherine certificate con equivalente attività filtrante, qualora autosufficienti e maggiorenni, debbono accedere alla Struttura senza accompagnatori.

Ai pazienti in ingresso alle strutture sarà misurata la temperatura con Termoscanner o altro metodo di rilevazione della temperatura che non preveda il contatto del paziente con i sanitari o con la strumentazione stessa.

Accompagnatore

Qualora il paziente necessiti di accompagnatore, questi deve essere un singolo individuo per ciascun paziente. Parimenti a quanto espresso per il paziente, anche l'accompagnatore deve eseguire adeguata igiene delle mani, essere munito di mascherina chirurgica (o mascherina certificata con equivalente attività filtrante) qualora ne sia sprovvisto, e sottoposto a valutazione di pre-triage con controllo della temperatura corporea e ed anamnesi, al fine di garantire una adeguata prevenzione della diffusione virale ed evitare l'accesso alla Struttura in caso di valutazione sospetta al pretrriage.

Visitatore

Deve essere ammesso un visitatore per ogni paziente. La direzione di Presidio deve redigere e consegnare apposito Pass. Anche il visitatore deve essere sottoposto a triage

IL PAZIENTE SENZA SINTOMATOLOGIA O ANAMNESI SOSPETTE PUÒ ACCEDERE AGLI AMBULATORI RISPETTANDO TUTTE LE INDICAZIONI RELATIVE ALLA PREVENZIONE DEL CONTAGIO DA SARS-COV-2.

Precauzioni per pazienti fragili

I pazienti immunodepressi, trapiantati o con patologie oncoematologiche o fragili debbono accedere a sale di attesa ed ambulatori all' uopo dedicati o seguire percorsi dedicati finalizzati ad evitare il più possibile il contatto con l'utenza.

I pazienti con patologia onco-ematologica e pazienti candidati a trapianti e terapie oncologiche che prevedano l'uso profilattico di fattori di crescita granulocitari debbono eseguire tampone rinofaringeo nei giorni immediatamente precedenti l'accesso alla struttura.



PARTICOLARE ATTENZIONE DEVE ESSERE POSTA AI PAZIENTI CON PATOLOGIE PNEUMOLOGICHE CHE SI APPRESTANO AD ESEGUIRE UNA PRESTAZIONE AMBULATORIALE. I PERCORSI E GLI AMBULATORI IN CUI ACCEDONO I PAZIENTI CON TALI CONDIZIONI PATOLOGICHE DEBONO ESSERE SEPARATI E DISTANZIATI DAGLI ALTRI. TALI PAZIENTI, INFATTI, PRESENTANO VEROSIMILMENTE DEI SINTOMI RESPIRATORI PER IL QUALE È IMPORTANTE ESEGUIRE UNA ADEGUATA E PIÙ APPROFONDATA ANAMNESI PER DIFFERENZIARE LA SINTOMATOLOGIA RIFERIBILE ALLA PATOLOGIA DI BASE E SINTOMATOLOGIA SARS-COV-2 DIPENDENTE.

IN QUESTO CASO IL PRE TRIAGE TELEFONICO DEVE ESSERE EFFETTUATO DAL PERSONALE ADDETTO

6. MISURE IMPIANTISTICHE e di CLIMATIZZAZIONE

Aerazione locali ambulatorio e ricambio d'aria

- ***ricambio naturale:***

aprire frequentemente finestre e balconi per ridurre/diluire le concentrazioni degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.), della CO₂, degli odori, dell'umidità e del bioaerosol che può trasportare batteri, virus, allergeni, funghi filamentosi (muffe).

Laddove è possibile è opportuno aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per pochi minuti più volte al giorno per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria.

Le finestre ed i balconi devono essere dotati di zanzariere e di deterrenti per i volatili, inclusi nella pulizia ordinaria con cadenza settimanale.

- ***ricambio meccanico:***

Unità di Trattamento d'Aria-UTA, o Unità di Ventilazione Meccanica Controllata-VMC

Devono essere mantenuti attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spegnimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio), eliminando, ove è possibile, la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni nell'aria (batteri, virus, ecc.). Pulizia e sanificazione secondo procedura aziendale ed intervento ditta specializzata.

Impianti di riscaldamento/raffrescamento con apparecchi terminali locali (es unità interne tipo fancoil)

Mantenere in funzione l'impianto in modo continuo (possibilmente con un decremento del livello di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio o attraverso la rimodulazione degli orari di accensione/spegnimento, es. due ore prima dell'apertura o ingresso dei lavoratori, e proseguire per altre due ore dopo la chiusura/non utilizzo dell'edificio).

Pulizia e sanificazione: programmare una pulizia periodica, ogni quattro settimane, in base alle indicazioni fornite dal produttore ad impianto fermo, dei filtri dell'aria di ricircolo del fancoil/ventilconvettore per mantenere gli adeguati livelli di filtrazione/rimozione. La pulizia dei filtri, il controllo della batteria di scambio termico e le bacinelle di raccolta della condensa possono contribuire a rendere più sicuri gli edifici riducendo la trasmissione delle malattie, compreso il virus SARS-CoV-2.



Dove possibile in questi ambienti sarebbe necessario aprire regolarmente finestre e balconi per aumentare il ricambio e la diluizione degli inquinanti specifici (es. COV, PM10, ecc.),

È preferibile aprire per pochi minuti più volte al giorno, che una sola volta per tempi lunghi. Durante l'apertura delle finestre mantenere chiuse le porte.

climatizzatori a pompe di calore split o climatizzatori aria-acqua

deve essere effettuata una pulizia regolare del filtro dell'aria di ricircolo in dotazione all'impianto/climatizzatore per mantenere livelli di filtrazione/rimozione adeguati.

Effettuare la pulizia ogni quattro settimane, in assenza dei lavoratori.

Nel caso di **locali senza finestre** (es. archivi, spogliatoi, servizi igienici, ecc.), ma dotati di **ventilatori/estrattori** questi devono essere mantenuti in funzione per l'intero orario di lavoro per ridurre le concentrazioni nell'aria. I ventilatori andrebbero accesi di nuovo la mattina presto.

7. MISURE IGIENICHE di PULIZIA e SANIFICAZIONE

Oltre le normali operazioni di pulizia degli ambienti, per le quali si richiede un incremento del livello di attenzione e vigilanza da parte dei dirigenti, sono necessarie misure di pulizia e sanificazione aggiuntiveD

Le ditte aggiudicatrici dei servizi di pulizia e sanificazione sono state informate dei rischi presenti in azienda attraverso la redazione e la consegna del DUVRI. In tale documento è stata allegata, in via eccezionale, la procedura di pulizia e sanificazione prevista dalla OMS.

Di seguito informazioni utili al Dirigente ed al Lavoratore sulle procedure

- Le pulizie quotidiane degli ambienti/aree, devono riguardare particolarmente le superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, tasti e pulsanti apriporta, tastiere, telecomandi, stampanti, tastiere, telefoni).
- La sanificazione, con le modalità stabilite dall'azienda, deve avvenire giornalmente per i luoghi frequentati dal pubblico, compreso gli spazi comuni quali corridoi e androni; con cadenza quindicinale per gli uffici.
- La sanificazione deve avvenire utilizzando i prodotti previsti dall'Istituto Superiore di Sanità (ipoclorito di sodio, perossido di idrogeno, alcool etilico)
- Devono essere adoperati wipes monouso, sia per la pulizia che per la sanificazione
- La scopatura deve essere effettuata esclusivamente con panni monouso per evitare lo spolvero
- La sanificazione giornaliera della tastiera, mouse e telefono può essere eseguito giornalmente dall'operatore con i wipes monouso a disposizione.
- La sanificazione periodica può essere completata con l'ausilio di mezzi fisici

8. MISURE ORGANIZZATIVE

negli spazi dedicati all'attività ambulatoriali devono essere ridotte le possibilità di contiguità tra pazienti in arrivo, in attesa e in uscita e garantita anche tramite limitazione all'accesso, la distanza interpersonale di 1 m con mascherina chirurgica.

Entrata – Uscita

L'accesso ai locali ambulatorio deve essere gestito attraverso un sistema che impedisca la contiguità tra pazienti in entrata ed in uscita.



Il percorso deve essere unidirezionale e l'entrata non coincidere con l'uscita. In via eccezionale e nelle more del necessario processo di adeguamento i percorsi devono essere suddivisi con strumenti organizzativi:

- Suddividere la via di accesso uscita esterna con un nastro adesivo blu, posizionare alla sinistra dello stipite il cartello **ENTRATA** ed alla destra il cartello **USCITA**.
- Il percorso interno deve essere indicato con le **freccie gialle** per l'**entrata** con le **freccie verdi** per l'**uscita**.
- Subito dopo l'entrata devono essere posti i cartelli di avvertimento ed il totem per le indicazioni direzionali, come di seguito specificato.
- All'uscita devono essere posizionati contenitori per rifiuti speciali e contenitori per RSU dotati di cartello di indicazione d'uso
- L'accesso uscita deve essere in ogni caso gestito in modo che i percorsi non siano mai in sovrapposizione. Tale **sistema gestionale flusso interno pazienti** deve consentire al personale interno all'ambulatorio di attivare il consenso all'entrata del paziente successivo soltanto dopo che il paziente presente all'interno dell'ambulatorio sia uscito e siano state effettuate le operazioni di sanificazione.

In caso di ristrutturazione dei locali o di nuova costruzione deve essere prevista:

- Ricambi d'aria meccanici con l'uso di filtri per il contenimento biologico
- Accessi garantiti attraverso porte ad apertura automatica o comunque facilitate senza l'uso delle mani.
- Barriera fisica per gestione accessi nei luoghi ad elevato affollamento come ad esempio tornelli.
- Percorsi in entrata ed uscita ben distinti
- Spogliatoi distinti uomo/donna dotati di servizi igienici e docce

Sale d'attesa

Le sale d'attesa devono essere rigorosamente limitate al paziente successivo dando sempre e comunque la precedenza ai pazienti fragili.

Il Numero dei pazienti ammessi dipende dallo spazio a disposizione ed al ricambio d'aria. La regola è il distanziamento di almeno un metro ed una ventilazione naturale o meccanica adeguata.

Le sedute devono essere commisurate al numero di accessi consentiti. Nelle sedute multiple deve essere possibile occupare solo posti ben distanziati, apponendo ad esempio nastri segnaletici che inibiscono l'uso nei posti che devono rimanere vuoti.

Dotazione sale d'attesa

Oltre le sedute commisurate alla capienza dovranno essere presenti:

- Dispenser igiene delle mani
- Contenitore rifiuti speciali con cartello indicazione d'uso (mascherine, guanti, fazzoletti usati)
- Contenitore rifiuti RSU
- Cartellonistica prescrittiva distanziamento sociale e prescrizioni

Corridoi

I corridoi devono essere privi di sedute, devono essere sempre puliti e ben aerati con sistemi meccanici o naturali, ove consentito.



Dotazione corridoi

- Totem di indicazione direzione
- Targhe identificative locali e specialistiche
- Colonnine dispenser
- Contenitori per rifiuti
- Segnaletica orizzontale
 - Entrata
 - Uscita
 - Punto di attesa

Ambulatori

Gli ambulatori devono essere ben puliti, ordinati e sgombri da ogni cosa non utile all'attività sanitaria. Deve essere applicato il manuale di scarto della documentazione al fine di ridurre la quantità di materiale cartaceo presente e favorire le operazioni di pulizia ed il mantenimento della salubrità dei locali.

Deve essere garantito il ricambio d'aria, meccanico o naturale ove consentito ed il comfort climatico.

Dotazione ambulatori

Segnaletica

- Targa esterna con chiara indicazione della struttura
- Targa uscita/entrata da adoperare anche per accessi uscite uniche ma con percorsi separati
- Totem all'ingresso a gestione cartacea con chiara indicazione percorsi per ogni ambulatorio
- Targhe a gestione cartacea che indichino la specialistica operante nel locale ambulatorio
- Multicartello con prescrizioni per accesso e permanenza
- Segnaletica orizzontale
 - Striscia blu: separazione percorso uscita entrata se necessario
 - Freccette verde: uscita
 - Freccette gialle : entrata
 - Segnaletica orizzontale di attesa fuori e dentro l'ambulatorio
 - Segnaletica orizzontale distanziamento dalla postazione

Dispositivi

- Colonnina dispenser all'entrata di ogni ambulatorio o per più ambulatori contigui (dotazione corridoi)
- Contenitore rifiuti speciali e relativo cartello di indicazione all'entrata di ogni ambulatorio o per più ambulatori contigui
- Lavandino
- Parete parafuoco per le attività che non richiedono contatto diretto con il paziente
- Soluzione disinfettante per le mani
- Soluzione disinfettante e wipes monouso, è preferibile l'utilizzo di wipes preimbevuti di disinfettante
- Contenitore per rifiuti speciali
- Penne dedicate al pubblico
- Termometro infrarossi o simile
- Coprisedia ospite monouso



- Sistema di comunicazione per consentire l'accesso del paziente successivo soltanto ad ambulatorio sanificato
- Armadi chiusi per la conservazione dei documenti
- Carrelli di medicazione a norma
- Carrelli o armadi porta farmaci chiusi
- Contenitore per aghi e taglienti
- Le sedie devono essere sanificabili

Spogliatoi e servizi igienici

Devono essere presenti locali spogliatoio per i lavoratori, i quali non necessariamente devono essere nelle immediate vicinanze dell'ambulatorio.

Inoltre, al fine di evitare assembramento del personale sanitario all'interno di locali spogliatoio, laddove non potesse essere garantito un adeguato ricambio dell'aria e mantenuto un necessario distanziamento sociale, il turno lavorativo degli operatori sanitari sarà programmato di norma con orari di ingresso e uscita distanziati di un tempo sufficiente ad evitare lo stazionamento di più persone in relazione alla ampiezza dei locali.

Gli spogliatoi devono essere inclusi nel programma di pulizia giornaliera e di sanificazione settimanale.

Gli armadietti in dotazione al lavoratore devono essere suddivisi sporco/pulito e possedere le caratteristiche prescritte dalla normativa prevenzionistica.

I servizi igienici seguono la regola prevista dall'allegato IV del D.Lgs81/08. I servizi devono essere distinti Uomo/Donna oltre che dipendenti e pubblico. Deve essere presente un servizio per portatori di Handicap al piano indistinto uomo donna, uno per il pubblico uno per i lavoratori.

Dotazione spogliatoi

- contenitore per i rifiuti speciali
- servizi igienici dotati di doccia preferibilmente interni agli spogliatoi
- armadietti sporco/pulito
- colonnine dispenser soluzione igienizzante per le mani
- wipes monouso imbeviti di disinfettante
- panche
- contenitore rifiuti speciali e contenitore RSU

Dotazione Servizi igienici

- dispenser per la soluzione disinfettante, di soluzione disinfettante
- rotolo di carta monouso
- Nei bagni deve essere sempre presente il detergente per le mani
- È vietato l'uso di asciugamani elettrico



Organizzazione dell'attività ambulatoriale

Le visite devono essere distanziate opportunamente al fine di gestire i tempi di sanificazione e di entrata uscita dei pazienti senza che vi sia commistione dei percorsi. Deve essere previsto un intervallo tra una visita e l'altra per consentire le operazioni di sanificazione, che potranno necessitare da un minimo di 5 minuti ad un massimo di 15. Intervallo temporale riconducibile alla tipologia di prestazione o alla tipologia di strumentazione adoperata nonché alla esecuzione di procedure che generano aerosol.

I locali ambulatoriali interni e/o esterni, così come lo strumentario utilizzato, debbono garantire sufficienti standard di sanificazione secondo le indicazioni dell' ECDC anche in relazione alle attività assistenziali e alla frequenza delle visite.

L' occupazione degli ambulatori da parte degli specialisti dovrà essere pianificata nell' arco della giornata in modo da non permettere affollamento di pazienti. Si può prevedere ad esempio di diversificare le fasce di presenza degli specialisti, specialmente per gli ambulatori che non sono aperti per tutta la durata dell'orario lavorativo o allungare l'orario di apertura al pubblico prevedendo attività nelle ore serali e nei giorni di chiusura.

Gli orari delle visite devono essere tassativamente rispettati: non devono essere accettati pazienti in anticipo o in ritardo. Il margine di tolleranza non deve essere superiore a 10 minuti per il ritardo ed a 15 per l'anticipo per evitare affollamento nelle sale di attesa.

Ogni ambulatorio deve essere dotato di un sistema di segnalazione *ingresso paziente* in modo da poter segnalare in sala d'attesa o all'ingresso l'autorizzazione all'accesso *paziente successivo*. Tale gestione può essere effettuata tramite sistema di cercapersone o una app.

Il paziente deve essere invitato a sostare sul punto attesa in corridoio se necessario, deve essere invitato altresì ad effettuare l'igiene delle mani. Il paziente deve essere invitato ad indossare correttamente la mascherina. Se per un improbabile ma possibile motivo il paziente fosse sprovvisto di mascherina l'infermiere dovrà fornirne una.

Una volta entrato il paziente deve essere invitato a sedersi, per tutte le operazioni successive il paziente deve ricevere informazioni chiare in un clima sempre sereno che stimoli la compliance ed eviti l'innescarsi di conflitti.

Finite le attività necessarie il paziente deve essere invitato a lasciare l'ambulatorio, raccomandandogli per la sicurezza di tutti soprattutto la sua di lasciare l'edificio al più presto.

Dovrà essere attivata la sanificazione che riguarderà tutti gli oggetti e le superfici con le quali è venuto a contatto il paziente, comprese le maniglie delle porte e lo strumentario adoperato.

Il paziente successivo potrà essere autorizzato ad accedere ai locali solo a sanificazione ultimata, dovrà attendere nel punto indicato dalla segnaletica e invitato ad entrare dal personale dell'ambulatorio.

A fine giornata i lavoratori svestiranno i DPI all'interno dell'ambulatorio stesso e si recheranno negli spogliatoi con gli indumenti di lavoro, fatta eccezione per le mascherine

PROCEDURE di SICUREZZA per il LAVORATORE

Accesso del Lavoratore ai locali aziendali

Deve essere previsto un Check Point dedicato ai lavoratori per tutte le strutture il cui affollamento potrebbe rallentare il raggiungimento del proprio posto di lavoro.



Ogni reparto deve istituire un registro che il lavoratore deve firmare ad inizio turno o attività, tale registro deve essere firmato anche da i lavoratori di altri reparti che per qualsiasi motivo accedano al reparto stesso.

FAC SIMILE REGISTRO

ASP CALTANISSETTA

PRESIDIO _____ REPARTO _____

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR.....

- Di essere stato sottoposto a rilievo della temperatura in ingresso
- Di non avere sintomi influenzali
- Di non essere stato a contatto stretto con soggetti covid-positivi o sospetti senza le opportune precauzioni

Data _____ Firma (leggibile) _____

A fine ogni foglio

Data _____ Firma preposto (leggibile) _____ Firma (leggibile) Dirigente _____

Abbigliamento Professionale e Dispositivi di Protezione Individuale

L'abbigliamento da lavoro o professionale non è annoverato tra i DPI. Tuttavia la prevenzione del rischio contagio da un patogeno per il quale la via indiretta sembra avere particolare rilevanza rende necessario annoverare tra i DPI anche questi ultimi che pur sempre conservano la loro qualità di strumento di igiene in ambienti sanitari.

I lavoratori dovranno indossare la divisa e le calzature da lavoro negli appositi spogliatoi. Fatta eccezione per la mascherina chirurgica, dovranno indossare i DPI direttamente negli ambulatori.

Dotazione Personale addetto

- **Da indossare negli spogliatoi**
 - Divisa monouso
 - Divisa in cotone solo se inserita nel servizio lavanolo o analogo dove sia garantita la sterilizzazione
 - Calzature professionali
 - Mascherina chirurgica
- **Da indossare in ambulatorio**
 - Camice impermeabile monouso
 - Cuffia
 - Visiera
 - Guanti
 - Doppio paio di guanti durante il contatto diretto col paziente
 - Mascherina chirurgica
- **In aggiunta per esecuzione tamponi**
 - Mascherina FFp2/FFP3
 - Calzari impermeabili per le procedure che generano aerosol
 - Doppio paio di guanti



La svestizione deve avvenire secondo la modalità prevista dal videocorso dello Spallanzani presente al link Servizio Prevenzione e Protezione del sito aziendale.

Tutti i DPI devono essere svestiti negli ambulatori o nelle aree filtro (a seconda della valutazione dei rischi) ed il lavoratore deve fare ritorno agli spogliatoi con gli indumenti da lavoro.

LAVAGGIO DELLE MANI E SOSTITUZIONE GUANTI

Secondo procedura che si allega, prima di indossare i DPI. Dopo aver tolto i DPI.

I guanti devono essere sostituiti ad ogni paziente e ad ogni procedura che determini contatto con liquidi biologici o contatto diretto col paziente

ATTENZIONE:

non usare lo stesso paio di guanti per procedure diverse che riguardano lo stesso paziente

non usare gli stessi guanti per il paziente e per toccare oggetti non direttamente coinvolti nell'attività assistenziale (tastiera, telefono, cellulare)

esegui con gel la sanificazione dei guanti

NEGLI AMBULATORI È VIETATO

L'ACCESSO CON INDUMENTI E CALZATURE PERSONALI

L'USO DI MONILI

L'USO DEGLI OGGETTI PERSONALI (DEVE ESSERE STRETTAMENTE LIMITATO ED ESSI DEVONO ESSERE SANIFICATI DOPO L'USO)

Norme di Comportamento dei Lavoratori

Gli operatori sanitari e gli addetti ai luoghi di lavoro aziendali devono

- ✓ Indossare i DPI prescritti
- ✓ Rispettare le procedure di svestizione vestizione, igiene delle mani ed igiene respiratoria
- ✓ Rispettare le buone pratiche di igiene nei luoghi di lavoro
- ✓ Rispettare il distanziamento sociale anche attraverso l'uso delle mascherine chirurgiche con i pazienti e con i **COLLEGHI**
- ✓ Non usare effetti ed oggetti personali durante il lavoro e comunque sanificarli prima di adoperare gli stessi al di fuori del servizio
- ✓ Non usare monili
- ✓ Accedere ai luoghi di lavoro con abbigliamento e calzature dedicate
- ✓ Non creare assembramenti neanche nelle aree relax e negli spogliatoi
- ✓ Vigilare e pretendere dai colleghi e dai pazienti che le prescrizioni e le buone pratiche siano rispettate
- ✓ Sottoporsi alle indagini epidemiologiche disposte dalla Direzione Strategica
- ✓ Partecipare alle iniziative di formazione in materia di sicurezza proposte dal Datore di Lavoro



- ✓ Rispettare il distanziamento sociale e l'igiene necessaria a contrastare l'epidemia anche al di fuori dei luoghi di lavoro.
- ✓ Sottoporsi al controllo della temperatura e firmare il registro di reparto.

9. INDICAZIONI PER PERCORSI SPECIFICI

Elenco indicativo e non esaustivo delle attività ambulatoriali che necessitano percorsi particolari

- **AMBULATORIO PRELIEVI EMATICI**
- **FARMACIA**
- **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**
- **PNEUMOLOGIA**
- **ODONTOIATRIA**

AMBULATORIO PRELIEVI

Anche per i prelievi ematici deve essere prevista un'agenda con orari differenziati, ad es. ogni 10 minuti. Sarebbe pertanto opportuno prenotare anche gli esami ematochimici.

L'orario di apertura deve essere ampliato al fine di evitare assembramenti e come per gli ambulatori si potrebbe prevedere l'apertura sei giorni la settimana.

Nella prenotazione l'operatore deve tenere conto degli esami che necessitano un prelievo quanto più vicino al risveglio, delle fragilità (donne in gravidanza, pazienti diabetici es.) ed ancora degli esami che necessitano prelievi multipli ed a orario.

La sala prelievi deve essere posta in una zona contigua ad un accesso esterno, visto l'afflusso di pubblico

In particolare, deve essere prevista una sala d'attesa per le curve da carico glicemico, durante l'esecuzione delle quali il paziente non può lasciare la struttura e che quindi andrebbero prenotate in un numero tale al giorno da non causare sovraffollamento.

Ad ogni prelievo deve essere sanificato il punto di appoggio del paziente, anche sostituendo il lenzuolo di carta, e la sedia.

Tamponi oro faringei

La prenotazione deve essere raggruppata per giorni o fasce orarie per garantire la massima protezione dell'operatore e la razionalizzazione dei DPI.

L'esecuzione del tampone faringeo deve avvenire in un luogo diverso da dove sono effettuati i prelievi ematici, il locale aerato e sanificato dopo l'esecuzione del tampone. 1

Alla fine della esecuzione di ogni tampone l'operatore deve:

- Cambiare i guanti
- Sanificare visiera e copribraccia

Procedura

- ✓ Togliere il primo paio di guanti secondo procedura svestizione
- ✓ Sanificare con wipes monouso già impregnati (consigliato) o da impregnare con sanificante idroalcolico i copribraccia. Gettare i wipes usati
- ✓ Sanificare la visiera senza toglierla



PROCEDURA DI SICUREZZA
PRESTAZIONI AMBULATORIALI



- ✓ Sanificare eventuali superfici prossime al paziente con la stessa tecnica
- ✓ Togliere il secondo paio di guanti
- ✓ Sanificare le mani
- ✓ Indossare il secondo paio di guanti

Alla fine della esecuzione dei tamponi l'operatore dovrà:

- ✓ Togliere i copribraccia
- ✓ Togliere il primo paio di guanti
- ✓ Togliere la visiera e procedere alla sanificazione della stessa
- ✓ togliere il camice impermeabile
- ✓ togliere il secondo paio di guanti
- ✓ procedere con l'igiene delle mani
- ✓ indossare un paio di guanti puliti
- ✓ togliere la mascherina avendo cura di non toccare la parte filtrante
- ✓ eseguire l'igiene dei guanti con soluzione idroalcolica
- ✓ indossare la mascherina chirurgica
- ✓ richiedere la sanificazione dei locali

Dotazione Ambulatori

Come previsto nel capitolo Ambulatori

Dotazione Personale addetto

- **Da indossare negli spogliatoi**
 - Divisa monouso
 - Divisa in cotone solo se inserita nel servizio lavanolo o analogo dove sia garantita la sterilizzazione
 - Calzature professionali
 - Mascherina chirurgica
- **Da indossare in ambulatorio**
 - Camice impermeabile monouso
 - Cuffia
 - Visiera
 - Guanti
 - Doppio paio di guanti durante il contatto diretto col paziente
 - Mascherina chirurgica per prelievi ematici
- Esecuzione tamponi, in aggiunta
 - Mascherina FFp2/FFP3
 - Copribraccia
 - Doppio paio di guanti

SERVIZIO FARMACIA

Consegna e distribuzione farmaci - Pubblico

L'accesso dei pazienti ai luoghi di distribuzione dei farmaci deve essere programmata garantendo le necessarie misure di distanziamento sociale. Devono essere agevolate le modalità di consegna a domicilio, ovvero il ritiro in prossimità del domicilio del paziente, ove possibile.



Davanti il locale consegna della farmacia ospedaliera o di quella territoriale, nei presidi ove è presente deve essere apposta segnaletica orizzontale di attesa e di distanziamento dall'accesso ai locali, segnaletica orizzontale nei pressi della postazione del lavoratore.

Dotazione Sportello Consegna Farmaci

- Targa identificativa del servizio
- Segnaletica orizzontale di attesa
- Segnaletica orizzontale di distanziamento
- Cartellonistica di avvertimento e prescrizione
- Colonnina dispenser disinfettante
- Separatore fisico pubblico/lavoratore
- Pass box di consegna anche tramite semplice meccanismo saliscendi che delimita una area dove il lavoratore depone i farmaci, ed un secondo saliscendi che consente al paziente di ritirare il contenuto.

DPI e Dotazione Lavoratore

- Camice monouso
- Guanti
- Mascherina chirurgica
- Soluzione disinfettante per le mani
- Soluzione disinfettante piccole superfici e wipes monouso o preferibilmente wipes monouso impregnati di disinfettante

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

l'accesso ambulatoriale alla diagnostica per immagini necessita una regolamentazione oraria che può prevedere la fascia oraria pomeridiana, serale e prefestiva se non addirittura festiva.

Allo sportello il paziente deve firmare un registro analogo a quello previsto per il lavoratore.

In modo particolare per le radiologie deve essere implementato un sistema levacode informatico o simile, tipo APP o levacode wireless.

Deve essere previsto un filtro in entrata, tipo sportello accettazione che deve avere contezza che il paziente successivo possa effettivamente accedere alla diagnostica e che dia indicazioni allo stesso circa il percorso da seguire. Tutte le radiologie devono essere dotate di porta con apertura elettrica e videocitofono.

Data l'importanza di tale precauzione non appare eccessivo incaricare una unità della gestione dei percorsi.

Sala d'attesa

La sosta in sala d'attesa è consentita soltanto per le pratiche ecografiche che prevedono l'uso di contrasto, come ad esempio l'acqua.

La prenotazione di tali esami deve essere distribuita sulla scorta della capienza della sala d'attesa rispetto alle norme di distanziamento.

La consegna dei referti deve avvenire tramite invio con posta elettronica. Nel caso in cui la consegna non possa avvenire con tale mezzo deve essere previsto un punto consegna referti al di fuori del reparto stesso, ad esempio allo sportello accettazione del presidio.



Nel reparto devono essere presenti adeguati spogliatoi e servizi igienici differenziati per sesso. Devono essere presenti servizi igienici dedicati ai pazienti.

Dotazioni al reparto vedi capitolo dedicato agli ambulatori

Dotazione Spogliatoi e Servizi Igienici vedi capitolo dedicato agli ambulatori

Dispositivi di Protezione Individuale

- **Tutti i lavoratori devono indossare Divisa preferibilmente monouso o se di cotone inserita nel servizio di lavanderia e sanificazione esterna e calzature sanitarie**

TSRM - Infermiere

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina chirurgica
- Camice monouso
- Guanti

TSRM Esecuzione esame torace o che necessita contatto stretto ad esempio Mammografia

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina FFP2/FFP3
- Camice impermeabile
- Guanti, doppio paio

Medico Consolle o Sala Referti

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina chirurgica
- Camice monouso
- Guanti

Esecuzione Ecografia

Medico

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina FFP2/FFP3
- Camice impermeabile
- Guanti, doppio paio

Infermiere

- Cuffia
- Visiera



- Mascherina chirurgica
- Camice monouso
- Guanti

Personale addetto alla Pulizia

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina chirurgica
- Camice monouso impermeabile
- Guanti

Personale addetto al trasporto malati

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina chirurgica
- Camice monouso
- Guanti

Somministrazione liquido di contrasto Infermiere

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina FFP2/FFP3
- Camice impermeabile
- Guanti, doppio paio

Pulizia e Sanificazione

La pulizia di tutti i locali deve essere eseguita giornalmente. Con due passaggi, ponendo particolare attenzione ai servizi igienici riservati al pubblico.

La sanificazione dei locali deve essere eseguita a cadenza settimanale.

La sanificazione della diagnostica con cadenza settimanale e dopo ogni accesso di paziente positivo al Covid-19 o sospetto.

Ad ogni paziente deve essere eseguita la sanificazione della strumentazione e dei punti di maggior contatto (sedia spogliatoio, maniglie ecc.). La sanificazione dell'apparecchiatura diagnostica deve essere effettuata da personale specializzato ed autorizzato alla pratica di che trattasi e con mezzi che garantiscano l'integrità della stessa.

PNEUMOLOGIA

TEST DI FUNZIONALITÀ RESPIRATORIA

L' esecuzione di test di funzionalità respiratoria, che potrebbero facilitare il contagio, così come l' esecuzione metodiche invasive (biopsie, broncoscopie con biopsie/lavaggi bronco- alveolari) devono essere valutate caso per caso dall' operatore sanitario, anche in considerazione delle condizioni cliniche del paziente. Le modalità operative sono quelle riportate per l' endoscopia respiratoria.



ODONTOIATRIA

L'ambulatorio di odontoiatria è considerato ad alto rischio per la produzione di aerosol.

Ad ogni paziente deve essere effettuata una accurata sanificazione di tutta gli elettromedicali, compreso la poltrona. La sterilizzazione deve essere eseguita secondo una procedura scritta.

Medico e Infermiere

- Cuffia
- Visiera
- Mascherina FFP2/FFP3
- Camice impermeabile
- Guanti, doppio paio
- calzari

PREVENZIONE FOCOLAI EPIDEMICI

Nella fase di transizione, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, mettendo quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli. Pertanto, vanno rafforzate, in azienda, tutte le misure di igiene già richiamate. Devono essere attuate ulteriori misure che vanno dal rilievo della temperatura all'ingresso in Azienda e la tenuta del registro di triage alla esecuzione degli screening sierologici e dell'eventuale tampone; procedure che consentono l'intercettazione di casi sospetti tra i lavoratori e l'isolamento degli stessi qualora positivi al covid-19.

MISURE SPECIFICHE PER LA PREVENZIONE DELL'ATTIVAZIONE DI FOCOLAI EPIDEMICI NEI LUOGHI DI LAVORO – MONITORAGGIO DEI LAVORATORI E PROCEDURE DI ISOLAMENTO E DIAGNOSI.

Rilievo temperatura superiore ai 37°C

Se la temperatura risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni. Intanto dovrà essere sottoposto a tampone ed inviato a domicilio.

Rimangono aspetti organizzativi specifici da identificare nei differenti contesti lavorativi.

Lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro

Relativamente alla gestione di un lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro saranno seguite analoghe procedure.

Pertanto, nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratori quali la tosse, deve essere immediatamente allertata la Direzione di Presidio che darà disposizioni per l'isolamento e l'esecuzione del tampone. La Direzione di Presidio provvederà ad avvisare il Dipartimento di Prevenzione Medica e ne darà informazione, qualora il tampone fosse positivo, al Medico Competente ed al RSPP.

I locali ove il lavoratore ha soggiornato devono essere immediatamente sanificati.

Lavoratore positivo agli screening sierologici

Il lavoratore positivo al test di screening sierologico sarà sottoposto a tampone rino faringeo ed allontanato dal servizio almeno fino all'esito del tampone.



Presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali

Si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché alla loro ventilazione.

Pulizia di ambienti non sanitari in stanze, uffici pubblici, altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate. 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 detergenti 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 devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. 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).