

# ***COVID-19***

## ***ISTRUZIONI OPERATIVE PER I LAVORATORI***

**Servizio di Prevenzione e Protezione - Coordinamento Sorveglianza Sanitaria**

**Medico Competente Coordinatore**



**Università degli Studi di Cagliari**

# ISTRUZIONI OPERATIVE PER I LAVORATORI

(14/04/2020 – IN PROGRESS)

Le presenti istruzioni operative recepiscono le indicazioni nazionali del “Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 14 Marzo 2020, per tutto il periodo previsto dal DPCM del 10 aprile 2020 ed eventuali s.m.i. L’obiettivo del protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l’efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l’epidemia di COVID-19. Il COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.

## 1) EVIDENZE SULLE MODALITÀ DI TRASMISSIONE DI SARS-CoV-2

*Si riporta l’Allegato 1 del Rapporto ISS COVID-19 n.2/2020 Rev. Aggiornato al 28 marzo 2020, cui si rimanda per ulteriori approfondimenti.*

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene nella maggior parte dei casi attraverso goccioline - droplets ( $\geq 5\mu\text{m}$  di diametro) generate dal tratto respiratorio di un soggetto infetto soprattutto con la tosse o starnuti ed espulse a distanze brevi ( $< 1$  metro). Tali goccioline non rimangono sospese nell’aria, ma si possono depositare sulle mucose nasali od orali o sulle congiuntive di un soggetto suscettibile soprattutto nel corso di contatti stretti tra persona e persona.

SARS-CoV-2 si può anche trasmettere per contatto diretto o indiretto con oggetti o superfici nelle immediate vicinanze di persone infette, che siano contaminate da loro secrezioni (saliva, secrezioni nasali, espettorato), ad esempio attraverso le mani contaminate che toccano bocca, naso o occhi. Studi su altri coronavirus, quali il virus della SARS e della MERS, suggeriscono che il tempo di sopravvivenza su superfici, in condizioni sperimentali, oscilla da 48 ore fino ad alcuni giorni (9 giorni) in dipendenza della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell’umidità, anche se tale dato si riferisce alla possibilità di rilevazione di RNA del virus e non al suo isolamento in forma infettante. Dati sperimentali più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2, confermano la sua capacità di persistenza su plastica e acciaio inossidabile fino a 72 ore e su rame e cartone fino a 4 e 24 ore, rispettivamente, mostrando anche un decadimento esponenziale del titolo virale nel tempo.

La trasmissione per via aerea, che avviene attraverso particelle di dimensioni  $< 5\mu\text{m}$  che si possono propagare a distanza  $> 1$  metro, non è documentata per i coronavirus incluso SARS-CoV-2, ad eccezione di specifiche procedure che possono generare aerosol, quali, intubazione, tracheotomia,

ventilazione forzata, che avvengono soltanto in ambiente sanitario. Il ruolo marginale della trasmissione per via aerea è anche riportato nel report relativo alla missione OMS in Cina per valutare la situazione dell'epidemia e le attuali evidenze derivanti da studi condotti in quel paese. Due studi recenti basati su campionamenti dell'aria nelle immediate vicinanze di pazienti affetti da COVID-19 con carica virale significativa nelle loro secrezioni respiratorie, non hanno dimostrato alcuna presenza del virus SARS-CoV-2. Un altro studio effettuato su voli di lunga distanza, ha dimostrato che non c'è evidenza di trasmissione del virus a passeggeri seduti in prossimità di soggetti affetti da COVID-19. I dati attualmente disponibili, pertanto, non supportano il ruolo predominante della trasmissione per via aerea di SARS-CoV-2, fatta eccezione per i possibili rischi attraverso procedure che generano aerosol, se eseguite in un ambiente inadeguato e/o in caso di utilizzo di dispositivi di protezione individuali (DPI) inadeguati. È probabile, per contro, la trasmissione attraverso il contatto con superfici contaminate, in particolare nelle immediate vicinanze di un paziente COVID-19.

Vi sono alcune evidenze che l'infezione da SARS-CoV-2 possa manifestarsi con sintomi intestinali e che il virus possa essere presente nelle feci. Il rapporto dell'OMS sulla Cina indica che l'RNA virale è stato rilevato nelle feci nel 30% dei casi entro pochi giorni dall'esordio dei sintomi e in alcuni casi è stato possibile ottenere anche il virus vitale in coltura. Altre pubblicazioni hanno riportato che la diarrea si presentava nel 2-10% dei casi di malattia confermata COVID-19 e due studi hanno rilevato RNA virale nelle feci di pazienti COVID-19. Tuttavia, ad oggi solo uno studio ha dimostrato la presenza di virus vitale in un singolo campione di feci. Al momento, pertanto, non sono stati dimostrati casi di trasmissione oro-fecale del virus SARS-CoV-2.

Tuttavia, in considerazione delle conoscenze in via di continuo aggiornamento, non è possibile ad oggi escludere definitivamente la possibilità di generazione di aerosol da parte di un caso COVID-19 con sintomi respiratori, come anche riportato da alcuni organismi istituzionali quali CDC ed ECDC. Pertanto, per un principio di precauzione, CDC ed ECDC, in situazioni di scenario epidemiologico non emergenziale che preveda la sufficiente disponibilità di DPI, raccomandano l'uso di filtranti facciali DPI in tutte le pratiche di tipo assistenziale diretto in pazienti COVID-19, con priorità nei confronti di operatori sanitari a più elevato rischio poiché impegnati in procedure assistenziali a rischio di generazione aerosol. Altri paesi come Australia, Canada, Hong Kong e Regno Unito, riportano che la modalità predominante di trasmissione è da droplet (gocce di saliva sospese nell'aria emesse con tosse o starnutazione) e contatto ed indicano di usare protezioni per malattie trasmesse per via aerea solo per le procedure generanti aerosol.

Recentemente, l'OMS ha ribadito che, le nuove evidenze non modificano le conoscenze sulla trasmissione naturale del virus, e pertanto mantiene le stesse indicazioni nel contesto della trasmissione da droplet e da contatto, dell'uso delle mascherine chirurgiche per l'assistenza sanitaria

ai pazienti con COVID-19 e i respiratori facciali per le procedure e i setting a rischio di generazione aerosol.

In conclusione, l'uso di filtranti facciali sarebbe necessario solo in ambiente sanitario. Tuttavia, nelle fasi di espansione epidemica e di contenimento, è buona norma, a scopo precauzionale, che le persone sintomatiche (febbre, tosse, o starnuti) restino confinate nelle loro abitazioni. Per quanto riguarda le persone non sintomatiche, l'uso di filtranti facciali è consigliato qualora ci si trovi in ambienti confinati a distanza inferiore di un metro da utenze o colleghi di lavoro, sintomatici o non sintomatici.

## **2) INDICAZIONI OPERATIVE PER I LAVORATORI PER IL CONTRASTO ED IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI SARS-CoV-2.**

- 1) **UTILIZZARE** la modalità del lavoro a distanza (cosiddetto “lavoro agile” o “*smart working*”, evitando di recarsi nei luoghi di lavoro, se non per comprovata necessità;
- 2) **RISPETTARE** tutte le indicazioni per una corretta igiene delle mani, prediligendo una frequente pulizia delle mani con acqua e sapone (Allegato 2 e 3);
- 3) **MANTENERE** all'interno degli ambienti di lavoro la distanza interpersonale di un metro come principale misura di sicurezza anti-contagio;
- 4) **RIDURRE** al massimo l'accesso agli spazi comuni (es. aree relax, sala caffè, aree fumatori) limitando il numero di presenze contemporanee, il tempo di permanenza massima rispettando il “criterio di distanza *droplet*” (almeno 1 metro di separazione);
- 5) **PREFERIRE** la comunicazione tra dipendenti tramite telefono con numeri interni e/o email, evitando di recarsi alle postazioni di altri colleghi;
- 6) **RIMANERE** al proprio domicilio in presenza di febbre (*oltre 37.5°*) o altri sintomi influenzali (*febbre, stanchezza e tosse secca, indolenzimento e dolori muscolari, congestione nasale, naso che cola, mal di gola o diarrea*) e chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- 7) **SEGNALARE** al Servizio di Prevenzione e Protezione (*spp@amm.unica.it*) tutte le situazioni lavorative nelle quali si ritiene non sia possibile rispettare la distanza interpersonale di 1 metro tra colleghi e/o se si deve lavorare a contatto con il pubblico

### **3) PERSONALE CON CONDIZIONI DI FRAGILITA' (art. 3 comma 1 del DCPM dell'8 Marzo 2020)**

Le previsioni del protocollo nazionale di regolamentazione condiviso con le parti sociali in data 14 marzo 2020, in base al quale spetta al Medico Competente segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei lavoratori, risultano inapplicabili nelle forme previste. Le principali motivazioni consistono non solo nelle evidenti esigenze di tutela della *privacy* e di rispetto del segreto professionale, ma anche nel fatto che situazioni di particolare fragilità potrebbero derivare da condizioni cliniche non correlabili all'attività professionale, oppure non note al Medico Competente, così come potrebbero appartenere a lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria.

Per l'individuazione di situazioni di particolare fragilità, in assenza di ulteriori indicazioni di livello nazionale, si ritiene che i criteri siano quelli generali stabiliti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 08 marzo 2020 e successivamente precisati dal decreto-legge 17 marzo 2020, n. 188.

Pertanto, **il personale che ritenga di trovarsi in una delle condizioni di ipersuscettibilità a patologie trasmissibili**, di cui al comma 1 dell'art. 3 del DPCM dell'8 Marzo 2020 (patologie croniche, multimorbilità ovvero stati di immunodepressione congenita o acquisita) e che esegua mansioni che lo pongano a contatto non occasionale con l'utenza **è invitato a contattare telefonicamente il Medico Competente al numero 070/6092154** presso gli ambulatori del San Giovanni di Dio per una valutazione del proprio caso (es. invio al Medico di Medicina generale per una tutela maggiore con codice INPS V07.0 "necessità di isolamento e altre misure profilattiche", oppure adozione di misure idonee ad una maggiore protezione del lavoratore in ambiente lavorativo).

Si precisa comunque che in questo ambito non si ritiene applicabile, non ricorrendone le condizioni, l'espressione di un giudizio di non idoneità temporanea alla mansione specifica, ad eccezione degli ambienti di lavoro sanitari, esclusi dal campo di applicazione del presente documento.

**ALLEGATO 1**  
**MISURE IGIENICO-SANITARIE**

- a) **lavarsi spesso le mani.** Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
- b) **evitare il contatto** ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- c) **evitare abbracci e strette di mano;**
- d) **mantenimento**, nei contatti sociali, **di una distanza interpersonale di almeno un metro;**
- e) **igiene respiratoria** (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- f) **evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri**, in particolare durante l'attività sportiva;
- g) **non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;**
- h) **coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;**
- i) **non assumere farmaci antivirali e antibiotici**, a meno che siano stati prescritti dal medico;
- j) **pulire frequentemente le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;**
- k) **se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate**, usare la mascherina in presenza di altre persone in ambienti chiusi o a distanza inferiore a due metri.

## ALLEGATO 2



### Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



**LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!**



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



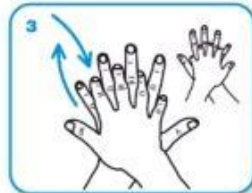
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



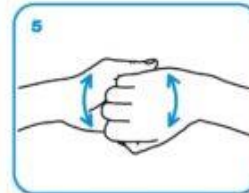
friziona le mani palmo contro palmo



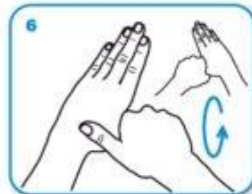
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



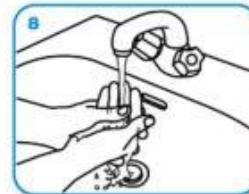
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



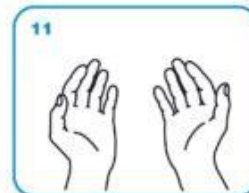
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE**  
**for PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.  
October 2006, version 1.




All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

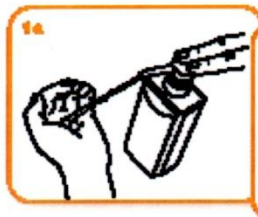
## ALLEGATO 3



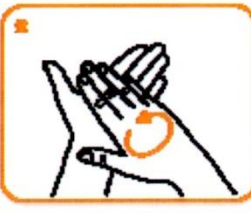
### Come **frizionare** le mani con la soluzione alcolica?

**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!  
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**

 Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



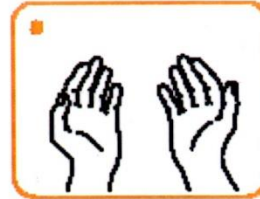
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

**WORLD ALLIANCE**  
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.  
October 2006, version 1.



All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility is the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable to damages arising from its use.