

Dott. Antonio Tafuri

APPLICAZIONE PRATICA DEL DVR ANDI (terza edizione)

EMERGENZA COVID-19: FASE 2

Riprogrammazione accessi – Gestione del paziente

Dpi – Disinfezione – Sanificazione Ambiente

EMERGENZA COVID-19: **FASE 2**

AGGIORNAMENTO DVR ANDI



la finalità è quella di creare le condizioni per contenere il rischio «contagio» durante la **FASE 2** di ripresa dell'attività professionale e comunque fino al **31 Luglio 2020** che è la data dichiarata, ad oggi, di **fine emergenza**.

AGGIORNAMENTO COSTANTE

Il ruolo associativo di ANDI

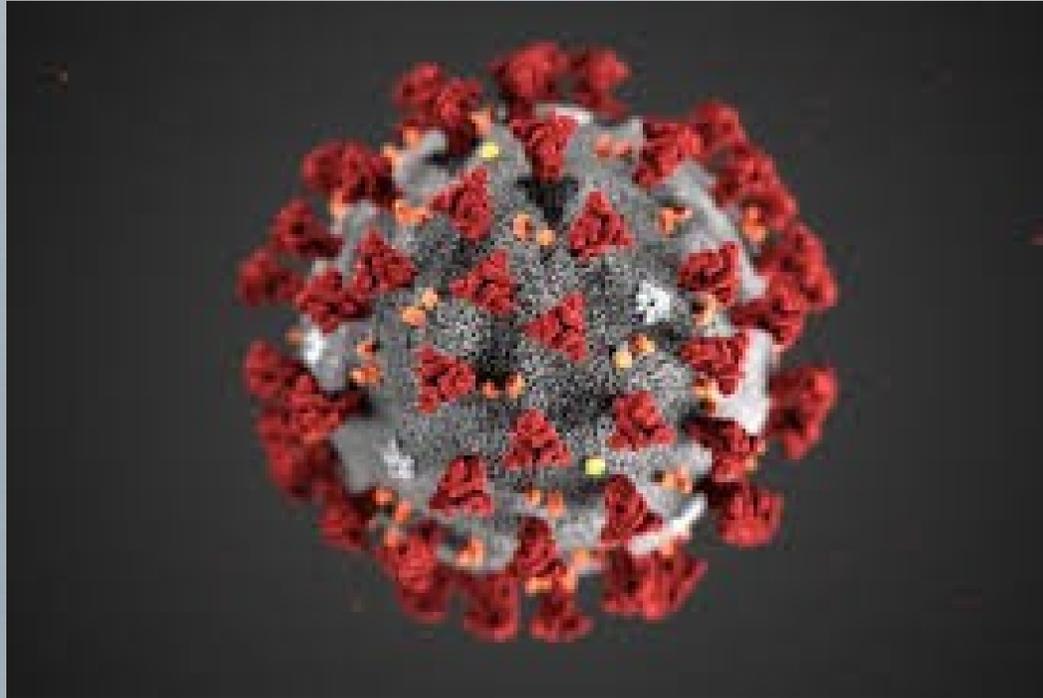


**Caratteristiche di una
corretta informazione:**

- **evidenza scientifica**
- **normative nazionali**
- **normative regionali**

CONSIDERAZIONI GENERALI SULLA TRASMISSIONE

Trasmissione - Incubazione- Letalità



Trasmissione:

- attraverso goccioline di flugge (starnuti-tosse)
- contatto diretto mani-mucose
- attraverso micro-particelle che **sembra** rimangono sospese nell'aria
- percorso oro-fecale

Dott. Antonio Tafuri

CONSIDERAZIONI GENERALI SULLA TRASMISSIONE

Trasmissione - **Incubazione**- Letalità

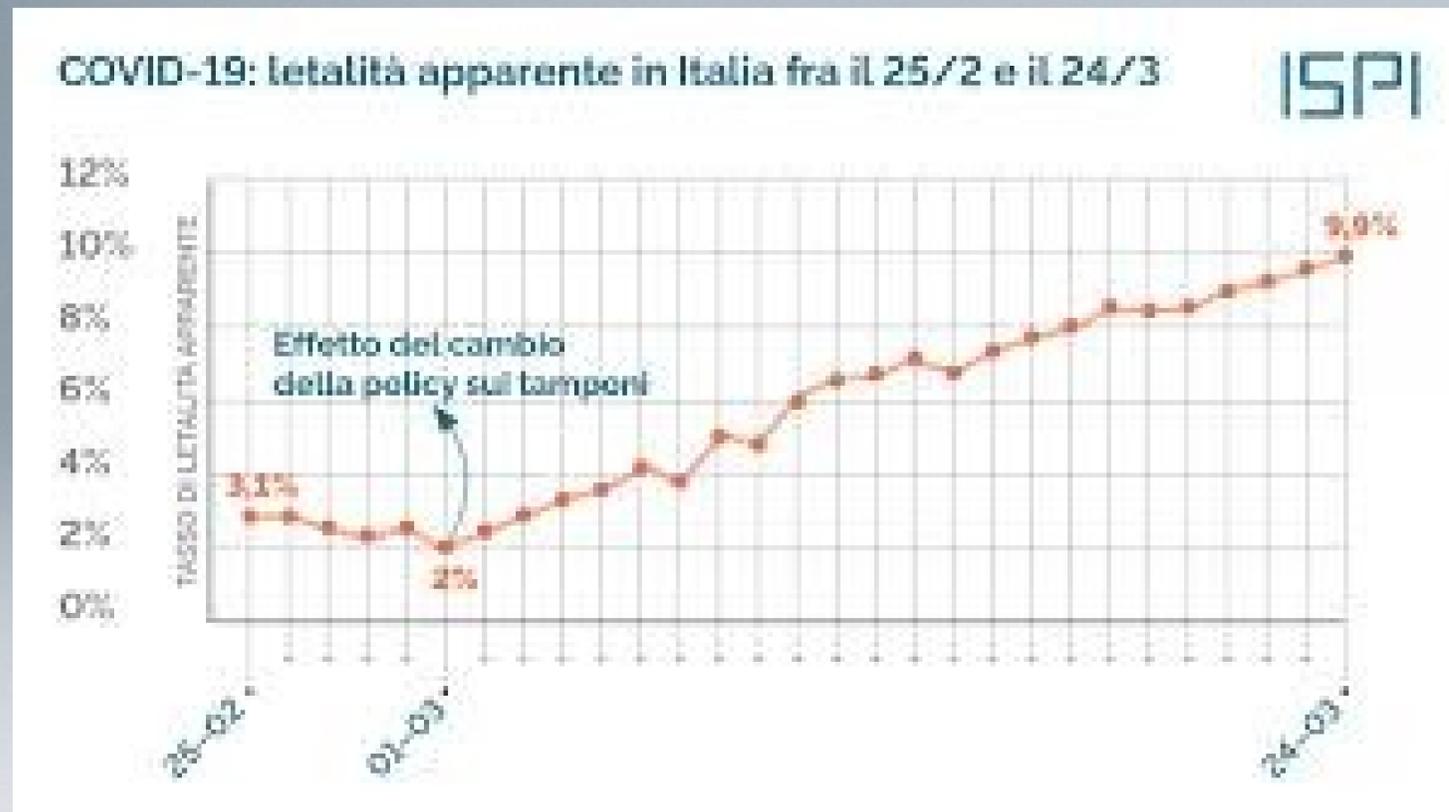
Incubazione:

- il periodo d'incubazione medio è di **5-6 giorni** ma è stato scientificamente provato che va esteso fino a **14 giorni**
- esistono casi di portatori sani asintomatici



CONSIDERAZIONI GENERALI SULLA TRASMISSIONE

Trasmissione - Incubazione- **Letalità**



Letalità:

- il tasso medio è del **5%**, ma può variare tra **1,2%** e il **12%** (normale influenza 0,01 % - 0,17%)
- Il tasso di letalità aumenta con l'**età** (dopo 60 anni) e con **patologie pregresse** (cardiovascolari, respiratorie, diabete, ecc)

DISINFETTANTI ATTIVI

evidenze scientifiche disponibili in letteratura



ipoclorito di sodio : **0,1% - 0,5%**

etanolo : **62% - 71 %**

perossido d'idrogeno: **0,5%**

DPCM E STUDI ODONTOIATRICI

Limitazione delle prestazioni



- gli Studi Odontoiatrici, non sono **mai stati chiusi** da nessun Decreto
- le indicazioni di sole prestazioni **Urgenti ed Indifferibili** in linea con le restrizioni per limitare la circolazione dei cittadini .

RIUNIONE DIPENDENTI

(allegato 1 DVR)



- Prima della riapertura dello studio convocare una **RIUNIONE** con dipendenti e collaboratori verbalizzando gli argomenti trattati e le procedure da adottare come previsto dall'**art.35** del D.lgs 81/08.
- Valutazione del numero di **DPI** presenti in studio e di quelli carenti
- Lasciare traccia con verbale nel **DVR**



ALLEGATO 1

Studio Dr:

RIUNIONE DEI LAVORATORI DELLO STUDIO:

In data

Tutti i lavoratori dello studio del Dott.

si sono riuniti.

Gli argomenti trattati sono stati:

1. Situazione attuale sull' infezione da coronavirus: informazioni, istruzioni, consegna dell' allegato al DVR, documenti e relativi ordini di servizio;
2. rivalutazione della situazione rischio dello studio;
3. rivalutazione sull'uso dei DPI;
4. Attenzione alla gestione della sala d'attesa e degli appuntamenti come specificato nell' allegato al DVR " vedi paragrafo triage e accoglienza paziente in area segreteria"
5. Aggiornamento del DVR con particolare riferimento alla formazione, informazione e addestramento dei lavoratori in rapporto alle nuove procedure

Conclusioni:

Data _____

Il Datore di Lavoro _____ Firma _____

L'RSPP _____ Firma _____

L'RLS _____ Firma _____

Il Medico Competente(ove nominato) _____ Firma _____

LAVORATORI (Collaboratori, igienisti e dipendenti) _____ Firma _____

_____ Firma _____

_____ Firma _____

FORMAT VERBALE RIUNIONE DIPENDENTI (allegato 1 DVR ANDI)

Dott. Antonio Tafuri

CONTROLLO QUOTIDIANO DIPENDENTI

autotriage



- è importante che quotidianamente tutti gli Operatori e Dipendenti dello studio effettuino un **autotriage**
- evitando di recarsi a lavoro e/o informando il datore di lavoro in qualsiasi momento della giornata lavorativa, se compaiono **sintomi influenzali o parainfluenzali** (allegato 5 DVR)

CONTROLLO QUOTIDIANO DIPENDENTI

STUDIO DENTISTICO DR

ORDINE DI SERVIZIO N.

A: Tutto il personale

Da: l'RSPP

OGGETTO: OBBLIGO DEL LAVORATORE DI SEGNALAZIONE STATO DI SALUTE

I lavoratori saranno comunque sempre tenuti a segnalare al datore di lavoro qualsiasi loro eventuale malessere o indisposizione (in rapporto soprattutto a rialzo febbrile, tosse, dispnea) che possa configurare situazione di pericolo per la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro in relazione al rischio di trasmissione del Coronavirus.

Qualora il lavoratore avesse rialzo febbrile superiore a 37,5° non deve presentarsi sul luogo di lavoro (DPCM 26/04/2020).

DATA _____

Firma del Datore di Lavoro _____

Firma RSPP _____

Firma dei lavoratori _____

Firma del medico competente (ove nominato) _____

ORDINE DI SERVIZIO AUTOTRIAGE

allegato 5 DVR ANDI

Dott. Antonio Tafuri

FORNIRE AI DIPENDENTI OPPORTUNI DPI

STUDIO DENTISTICO DR

ORDINE DI SERVIZIO N. _____

A: Tutto il personale DA: Il medico titolare

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI AVVENUTA CONSEGNA DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE

LE SOTTOSCRITTE DIPENDENTI DELLO STUDIO DENTISTICO DICHIARANO

- DI AVERE A DISPOSIZIONE I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE:
(segnare con una X il dispositivo presente in studio)
 - PROTEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE:
 - MASCHERINE CHIRURGICHE
 - FFP2
 - _____
 - PROTEZIONE DEGLI OCCHI
 - Occhiali protettivi
 - Schermo facciale (visiera)
 - Occhiali a maschera
 - SOVRACAMICE IDROREPELENTE: _____
 - CUFFIA COPRICAPO
 - _____
- DI AVER RICEVUTO CORRETTA ISTRUZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE IN MERITO AL LORO UTILIZZO
- DI SAPERE DOVE SONO RIPOSTI

DATA _____

Firma del Datore di Lavoro _____

Firma RSPP _____

Firma dell'RLS _____

Firma dei lavoratori _____

ORDINE DI SERVIZIO CONSEGNA DPI allegato 8 DVR ANDI

Dott. Antonio Tafuri

CARTELLLO ESTERNO STUDIO

(allegato 4 DVR)



REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI IN STUDIO:

- accesso **non libero** ma solo dopo aver fissato un appuntamento per via telefonica
- accesso non consentito agli **accompagnatori** tranne che in casi eccezionali (minorenni, invalidi)
- accesso non consentito ai pazienti con **sintomi influenzali o parainfluenzali** comunque riconducibili ad infezione da covid-19

CARTELLLO ESTERNO STUDIO

(allegato 4 DVR)



GENTILI PAZIENTI

Vi informiamo che in relazione ai provvedimenti per il contenimento dell'infezione da Coronavirus in questo studio stiamo attuando tutte le procedure necessarie per garantirvi le nostre cure nella più elevata garanzia di sicurezza.

Chiediamo la vostra collaborazione pregandovi di non entrare in studio senza appuntamento, ma di contattarci sempre prima telefonicamente al numero _____

Questi accorgimenti si rendono necessari in particolare qualora:

- abbiate malessere con rialzo febbrile, tosse, difficoltà respiratoria, congiuntivite, diarrea
- abbiate avuto nei 14 giorni precedenti ad oggi contatti con casi probabili o confermati di infezione da Coronavirus
- abbiate frequentato nei 14 giorni precedenti ad oggi una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da Coronavirus.

Grazie per la vostra collaborazione.

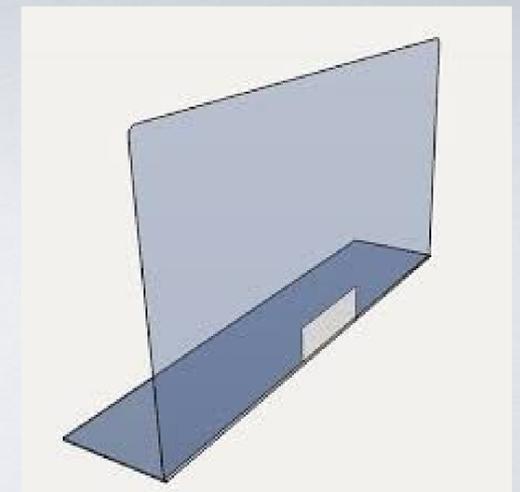
Dott. Antonio Tafuri

TRIAGE E ACCOGLIENZA PAZIENTE

area Segreteria



- **triage telefonico** preliminare precedente il primo appuntamento in base **allegato 2 DVR**
- **triage di segreteria** ad **ogni ulteriore accesso** del paziente in base ad allegato **3 DVR**
- potrebbe essere utile dotare il front-office di una **barriera protettiva**



Dott. Antonio Tafuri

TRIAGE TELEFONICO E DI ACCESSO

area segreteria

Sintomi allarmanti



- temperatura corporea superiore a 37°, tosse secca, dolore faringeo, congestione nasale, stanchezza, mal di testa, mialgia, ipogeusia, anosmia, diarrea, disturbi digestivi, malessere generale
- Se il paziente riferisce uno dei precedenti sintomi è consigliabile far ritardare l'appuntamento di 14 giorni ed invitarlo ad avvisare il proprio medico di famiglia

Dott. Antonio Tafuri



SCHEMA TRIAGE TELEFONICO

-Ha avuto COVID 19?	SI	NO
-Se la risposta è SI è guarito(tampone negativo?)	SI	NO
-E' in quarantena?	SI	NO
-Negli ultimi 14 giorni ha avuto febbre, tosse, difficoltà respiratorie, sindrome influenzale, congiuntivite, diarrea ?	SI	NO
-Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da COVID-19?	SI	NO
-Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena?	SI	NO
-Negli ultimi giorni ha effettuato viaggi in aree a rischio?	SI	NO
-Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone provenienti da aree a rischio?	SI	NO

TRiage TELEFONICO

Allegato 2 DVR ANDI

Dott. Antonio Tafuri



QUESTIONARIO PER PAZIENTI/ACCOMPAGNATORI

(da compilare prima della seduta)

NOME E COGNOME _____

- | | | |
|--|----|----|
| -Ha avuto COVID 19? | SI | NO |
| -Se la risposta è SI ed è guarito, (tampone negativo?) | SI | NO |
| -E' in quarantena? | SI | NO |
| -Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da COVID-19? | SI | NO |
| -Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena? | SI | NO |
| -Negli ultimi 14 giorni ha effettuato viaggi in aree a rischio? | SI | NO |
| -Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone provenienti da aree a rischio? | SI | NO |
| -Negli ultimi 14 giorni ha avuto/ha uno di questi sintomi? | | |
| ▪ Febbre/febbriola | SI | NO |
| ▪ Tosse e/o difficoltà respiratorie | SI | NO |
| ▪ Malessere, astenia | SI | NO |
| ▪ Cefalea | SI | NO |
| ▪ Congiuntivite | SI | NO |
| ▪ Sangue da naso/bocca | SI | NO |
| ▪ Vomito e/o diarrea | SI | NO |
| ▪ Inappetenza/anoressia | SI | NO |
| ▪ Confusione/vertigini | SI | NO |
| ▪ Perdita/alterazione dell'olfatto | SI | NO |
| ▪ Perdita di peso | SI | NO |
| ▪ Disturbi dell' olfatto e o del gusto | SI | NO |

DATA _____

Firma del paziente/accompagnatore/genitore se minore

TRIAGE DI ACCESSO

Allegato 3 DVR ANDI

Dott. Antonio Tafuri

RIORGANIZZAZIONE SEGRETERIA

area Segreteria



DPI da utilizzare in segreteria:

- camice (meglio se monouso), cuffia copricapo, occhiali a schermo, guanti, **mascherina chirurgica** preferibilmente con potere filtrante IIR

RIORGANIZZAZIONE SEGRETERIA

area Segreteria



Riorganizzazione agenda

- organizzare l' **AGENDA** tenendo conto dei **tempi della prestazione**, di **riordino** e **sanificazione degli ambienti** evitando di far **stazionare i pazienti in sala d'attesa**

RIORGANIZZAZIONE SALA ATTESA

area Sala Attesa



Per facilitare i processi di **sanificazione** degli ambienti:

- **ridurre** al minimo il numero di posti a sedere
- **eliminare** riviste, giornali, opuscoli informativi, giochi per bambini e ogni altro oggetto superfluo
- **areare** dopo l'uscita del paziente e comunque dopo ogni ora (5-10 minuti)

ACCESSO PAZIENTE IN SALA ATTESA

area Sala Attesa



- **eliminare** eventuali **apriporta** automatici
- accertarsi **tramite citofono** che il paziente abbia già contattato lo studio e che abbia già un appuntamento.
- accogliere il paziente sulla porta d'ingresso
- fornire al paziente una **mascherina chirurgica**
- Invitarlo a lavarsi le mani con **soluzione idroalcolica** presente in sala d'attesa

Dott. Antonio Tafuri

ACCESSO PAZIENTE IN SALA ATTESA

area Sala Attesa



DIMINUZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO:

- far **depositare** gli effetti personali, cellulari, borse, zaini, giubbini e ogni altro oggetto potenzialmente infetto in un **contenitore sanificabile** o in una **busta di plastica monouso**

ACCESSO PAZIENTE IN SALA ATTESA

area Sala Attesa



- accompagnare il paziente in bagno per un corretto lavaggio delle mani
- affiggere **in bagno** lo schema con le **istruzioni** per un corretto lavaggio delle mani secondo lo **schema OMS** (allegato 6DVR)
- è consigliato l'utilizzo di dispenser per sapone ed asciugamani di carta



- è **obbligatorio**, dopo firma del consenso, rilevare la temperatura corporea del paziente e di eventuali accompagnatori con **termoscanner**

Dott. Antonio Tafuri

ACCESSO PAZIENTE IN SALA ATTESA

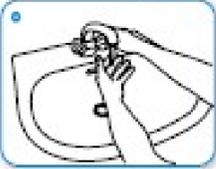
area Sala Attesa

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

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

CMC
Cassa Multiservizi
Cassa di Credito di Genova

Durata dell'intera procedura: 40-50 secondi

- 

Bagna le mani con l'acqua
- 

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

triziona le mani palmo contro palmo
- 

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

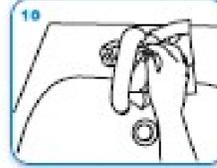
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro
- 

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
PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Ospedale Universitario di Genova (AUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.

World Health Organization

All materials produced hereunder under the World Health Organization logo are the property of the World Health Organization. No part of this material may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage or retrieval system, without the prior written permission of the World Health Organization. For more information, please contact the World Health Organization, Geneva, Switzerland.

- affiggere **in bagno** lo schema con le **istruzioni** per un corretto lavaggio delle mani secondo lo **schema OMS** (allegato 6DVR)
- è consigliato l'utilizzo di dispenser per sapone ed asciugamani di carta

Dott. Antonio Tafuri

ADEGUAMENTO SALA OPERATIVA

area Sala Operativa



DIMINUZIONE DEL POTENZIALE DI RISCHIO:

- è raccomandabile **liberare i piani di lavoro** da tutto ciò che non è strettamente necessario alla procedure clinica da effettuare
- **rimuovere** dalla sala operativa anche carrelli e apparecchiature non necessarie

ACCESSO PAZIENTE IN SALA OPERATIVA

area Sala Operativa



DISINFEZIONE PRELIMINARE CAVITA' ORALE:

- sciacquo per 30 secondi con soluzione contenente **perossido d'idrogeno 1%** o **cetilpiridiniocloruro** a concentrazione tra **0,05%** e **0,1%** o **iodopovidone 1%**



- successivamente con **clorexidina 0,2%** per 60 secondi

Dott. Antonio Tafuri

PRECAUZIONI DA PARTE DEGLI OPERATORI

area Sala Operativa

DISTINZIONE DEL RISCHIO IN BASE ALLE PROCEDURE CLINICHE:



- procedure a Basso Rischio che **NON GENERANO AEROSOL** e/o procedure con **isolamento** del campo operatorio con **diga** di gomma
- procedure ad Alto Rischio che **GENERANO AEROSOL** e/o **non** consentono l'isolamento con **diga** di gomma

LA DIGA DI GOMMA PER DIMINUIRE IL RISCHIO

area Sala Operativa



DIMINUZIONE DELLA POTENZIALITA' DI RISCHIO:

- l'utilizzo della **DIGA** di gomma equipara la potenzialità del rischio alle prestazioni che **NON GENERANO AEROSOL** (Basso Rischio)
- ogni qualvolta si è impossibilitati ad utilizzare la **DIGA** di gomma, dobbiamo equiparare la potenzialità del rischio alle prestazioni che **GENERANO AEROSOL** (Alto Rischio)

PROCEDURE PRELIMINARI

operatori



- lavaggio delle mani con **acqua calda** e sapone meglio se a base di **iodopovidone**
- utilizzare una **soluzione alcolica**, prima d'indossare i guanti e dopo ogni passaggio di svestizione per la disinfezione delle mani o dei primi guanti (quanto pelle).
- è consigliabile indossare sempre un **doppio paio di guanti** in modo da rimuovere sempre solo quello più esterno ad ogni possibile potenziale contaminazione

EQUIPAGGIAMENTO OPERATORI

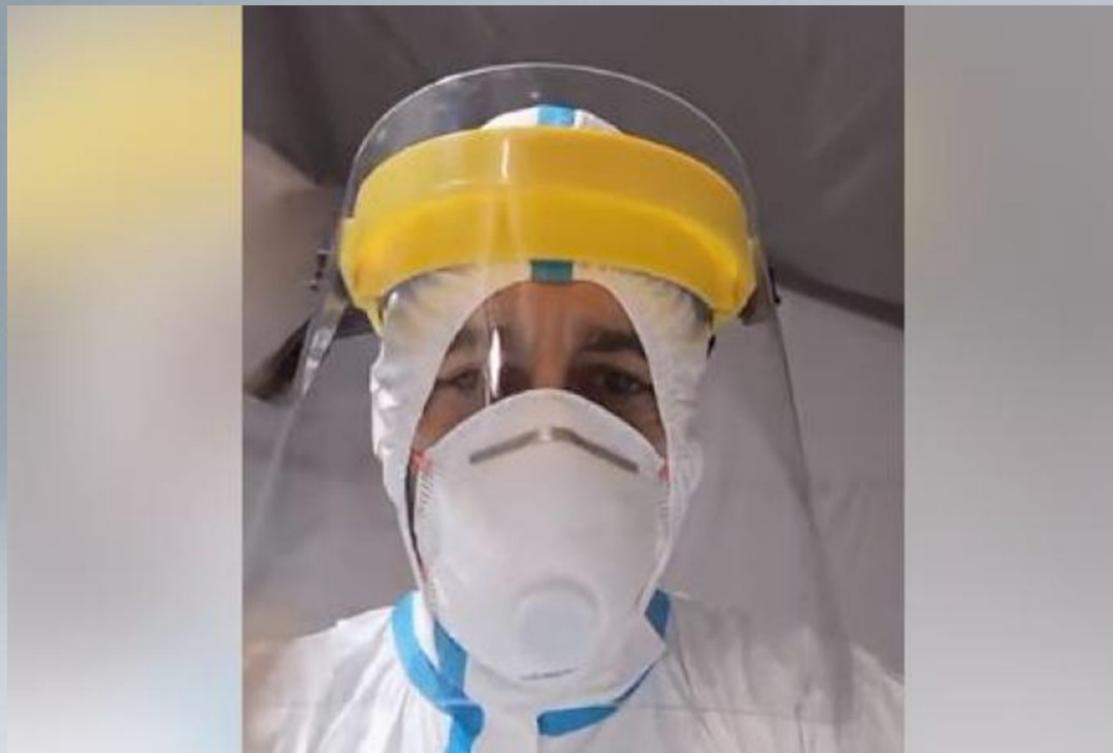
DPI per operatore ed aso



- nel precedentemente DVR era previsto un equipaggiamento diverso in base alle caratteristiche della prestazione
- distinguendo prestazioni **con aerosol** e prestazioni **senza aerosol**
- nel nuovo DVR **l'equipaggiamento è lo stesso indipendentemente dal tipo di prestazione che viene considerata sempre con produzione di aerosol**

EQUIPAGGIAMENTO OPERATORI

DPI per operatore ed aso



- **divisa, sovracamice** in tnt a manica lunga idrorepellente, **cuffia** copricapo monouso, **mascherina ffp2, schermo facciale e/o occhiali** protettivi
- chi utilizza ingranditori deve essere comunque **protetto da visiere** o maschere facciali
- le maschere facciali e gli occhiali devono essere per uso medico e rispondere rispettivamente alle norme **UNI EN 14683:2019** e **UNI EN 166:2004**

Dott. Antonio Tafuri

PROCEDURE CHE GENERANO AEROSOL

protezione vie respiratorie



DIFFERENZIAZIONE TIPO DI MASCHERINA:

- nelle aree non operative è sufficiente utilizzare una **mascherina chirurgica** tipo IIR
- Nelle aree operative devono essere utilizzate esclusivamente mascherine **FFP2** senza valvola (o FFP2 con valvola coperta da mascherina chirurgica)



Dott. Antonio Tafuri

TIPOLOGIE DI MASCHERINE

protezione vie respiratorie



MASCHERINA CHIRURGICA:

- evitano che il portatore diffonda contagio, ma non proteggono dal contagio soprattutto per la scarsa aderenza al volto
- la norma UNI EN 14683 prevede tre tipi Type I, Type II, Type II con capacità di filtrazione 95%,98%,98%

TIPOLOGIE DI MASCHERINE FFP (filtering face piece)



MASCHERINE FFP1- **FFP2** e **FFP3** (norma EN 149):

- Il suffisso FF sta per semi-maschera filtrante con P si indica il tipo di filtro
- Le FFP1 non **sono adatte** per ambienti con **aerosol**
- Le FFP2 **adatte** per ambienti con **aerosol**, hanno capacità filtrante 94%, mentre le FFP3 hanno una capacità filtrante 98% per particelle fino a 0,6 μm
- Esistono mascherine FFP2 o FFP3 con valvola per ottimizzare la respirazione
- Queste non sono adatte per persone infette

PROCEDURE DI SVESTIZIONE

Allegato 7 DVR

SEQUENZA DI SVESTIZIONE - BASSO rischio di contaminazione

1. RIMUOVERE IL CAMICE

A seconda della tipologia di camice indossato, rompere delicatamente i lacci del camice prendendo il camice dalla faccia anteriore e tirando in avanti oppure slacciare i lacci del camice, tirar giù il camice partendo dal collo e dalle spalle e arrotolarlo con all'interno la parte esterna contaminata.



1



2



3

2. RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.



3. IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



4. INDOSSARE UN NUOVO PAIO DI GUANTI



5. RIMUOVERE GLI OCCHIALI A MASCHERA O SCHERMO FACCIALE



6. RIMUOVERE IL COPRICAPO (se presente)



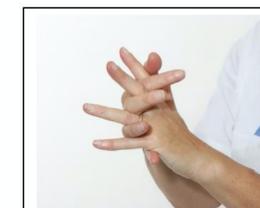
7. RIMUOVERE LA MASCHERINA CHIRURGICA



8. RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.



9. IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



Dott. Antonio Tafuri

PROCEDURE CLINICHE

utilizzo di barriere fisiche



- si raccomanda l'utilizzo della **DIGA** di gomma ogni qualvolta la procedura da eseguirsi sul paziente lo consenta



- per limitare il più possibile la diffusione di aerosol è raccomandata sempre la **doppia aspirazione**

Dott. Antonio Tafuri

PROCEDURE CLINICHE

utilizzo di barriere fisiche



- utilizzare protezioni monouso su manipoli



- copri tubi e pellicole trasparenti su tastiere, faretra, maniglie

PROCEDURE CLINICHE

limitare sedute igiene orale



- si consiglia far eseguire le sedute d'igiene orale da un **unico operatore**



- utilizzare il più possibile **strumenti manuali**



- evitare di utilizzare **air polishing** al fine di ridurre la nebulizzazione

Dott. Antonio Tafuri

DISINFEZIONE IMPRONTE E MANUFATTI PROTESICI



- **le impronte vanno disinfettate prima di essere inviate in laboratorio indicando sulla prescrizione il tipo di disinfettante utilizzato**



- **vanno disinfettati i manufatti protesici provenienti dai laboratori**

DIMISSIONE DEL PAZIENTE DALL'AREA CLINICA

ritorno in segreteria per appuntamento



- ultimata la prestazione clinica, il paziente dovrà indossare la **mascherina** chirurgica che gli era stata fornita all'ingresso prima di recarsi in segreteria per l'appuntamento e/o per il saldo della prestazione
- sulla scrivania della segreteria o sul desk sarà opportuno posizionare un dispenser di **soluzione idroalcolica** per la deterzione delle mani
- sarà inoltre opportuno sistemare una pellicola di **protezione** sul terminale **pos**

Dott. Antonio Tafuri

RIORDINO E SANIFICAZIONE DELLA SALA OPERATIVA

gestione rifiuti



- verrà come prima cosa rimosso il materiale **potenzialmente contaminato**
- In base al Decreto del Presidente della Repubblica **254/2003** devono essere considerati a rischio biologico quei rifiuti contaminati da **sangue** o liquidi biologici che contengono sangue in quantità tale da **essere visibile**
- tutti gli altri rifiuti, possono essere deposti in un sacchetto doppio, disinfettati con ipoclorito 1% o alcool 70°, chiusi ed essere **assimilati a quelli urbani**

Dott. Antonio Tafuri

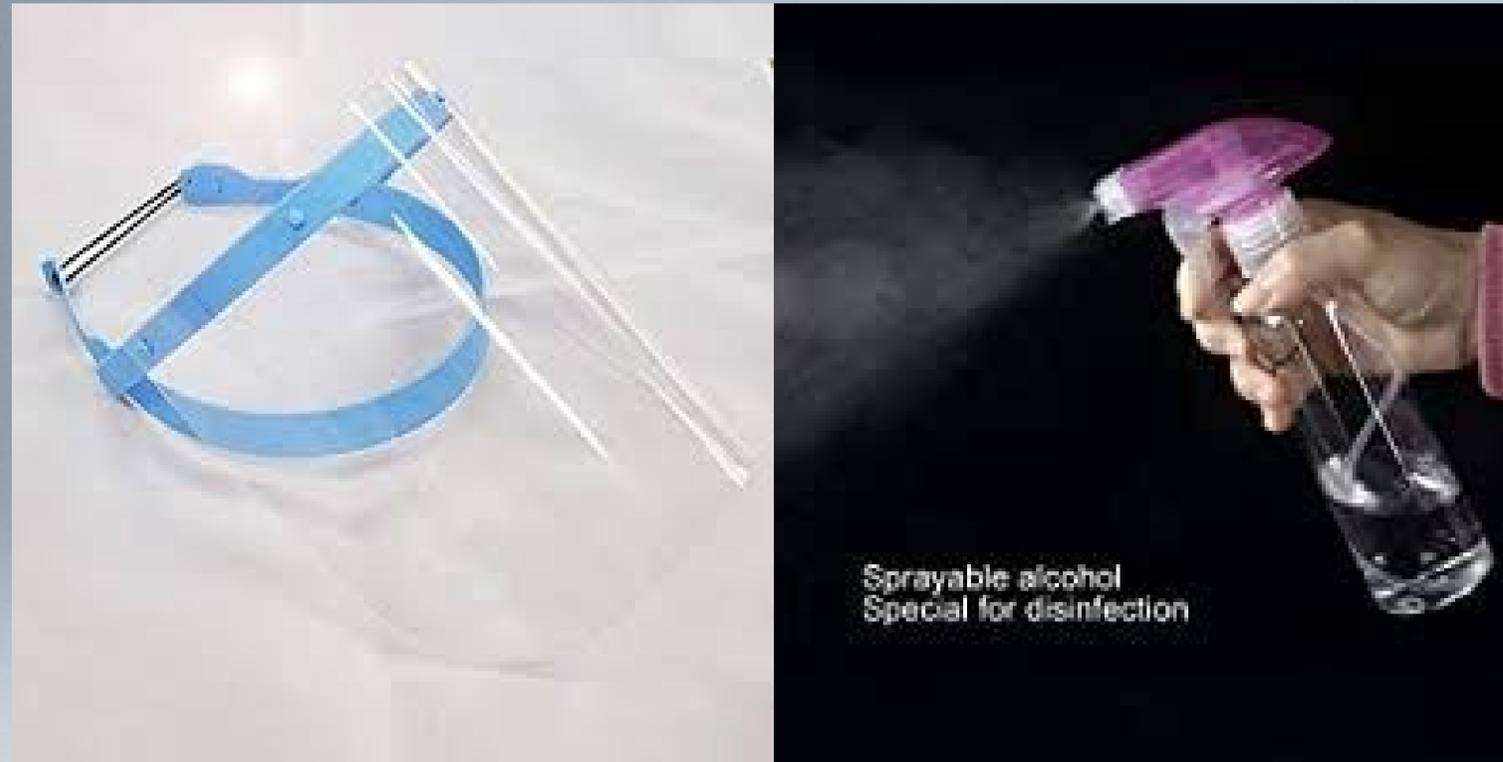
RIORDINO E SANIFICAZIONE DELLA SALA OPERATIVA



- uscito il paziente, si provvederà ad **areare** la sala operativa, che comunque va fatta almeno una volta ogni ora (5-10 minuti)
- procederà alla sanificazione dell'**area critica** che si trova a 1,5-2 metri dal poggiatesta con comuni disinfettanti (fenolici o ac peracetico) per superfici o con ipoclorito di sodio 0,1% (30ml di candeggina in un litro di acqua)
- mentre l'area **semi critica**, che è quella che va oltre la precedente, verrà sanificata a fine giornata unitamente ai pavimenti (30 ml candeggina in mezzo litro d'acqua) e alle aree non operative.

Dott. Antonio Tafuri

DISINFEZIONE DELLO SCHERMO VISIERA



- **la visiera verrà posizionata in un vassoio monouso o su un tovagliolino e spruzzata con soluzione alcolica al 70%**

RISCHIO CONTAMINAZIONE ACQUA DI RAFFREDDAMENTO SPRAY



- nei riuniti dove è presente è consigliabile utilizzare i sistemi di **disinfezione dei circuiti idrici**.
- altrimenti sarà opportuno un flussaggio dell'acqua dai manipoli per **2 minuti** ad **inizio giornata** e per **40 secondi** tra un paziente ed un altro

SANIFICAZIONE



le operazioni di sanificazione ambientale presso gli studi odontoiatrici rappresentano da sempre **prassi abituale** nel controllo delle infezioni.

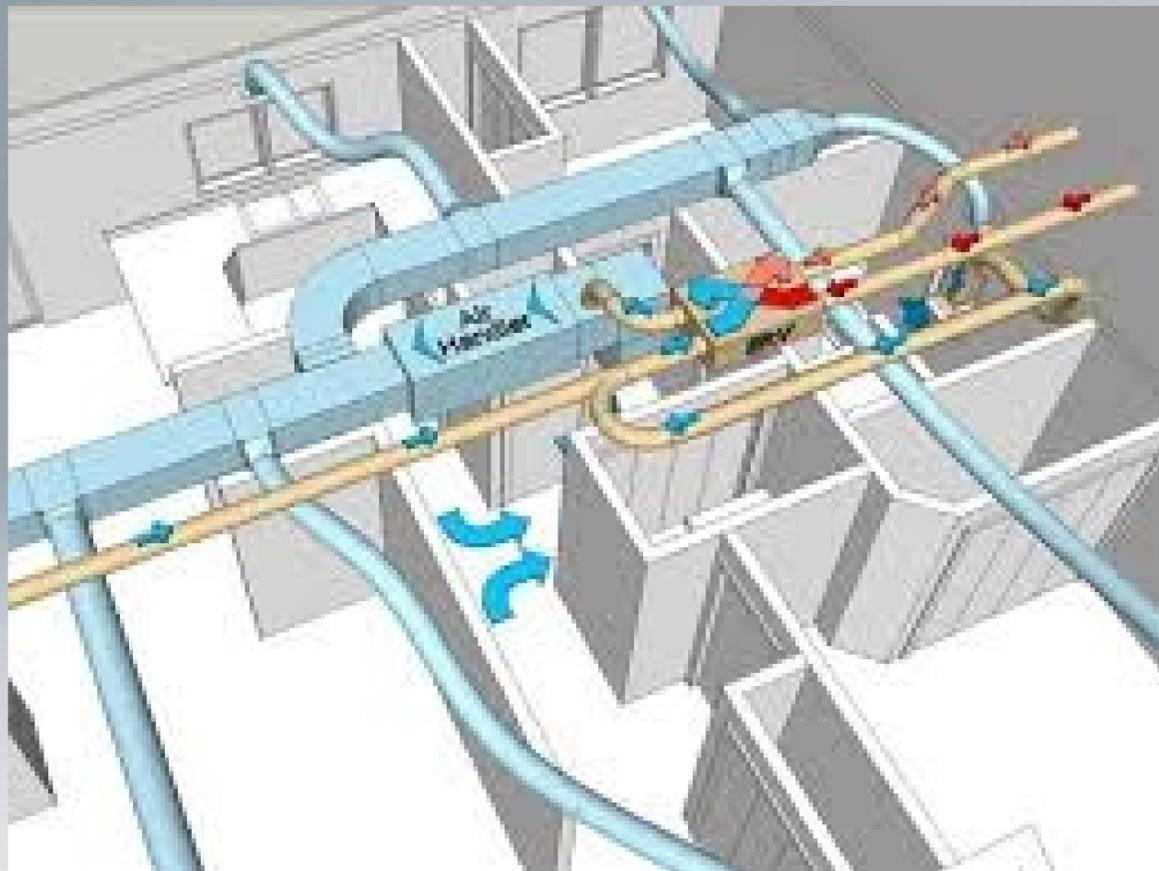


l'attenzione alla **formazione del personale** e il **rispetto di protocolli operativi** consolidati hanno permesso il controllo delle infezioni crociate nei nostri ambienti. Non cambiano certamente i **concetti** che fin qui ci hanno guidato

Dott. Antonio Tafuri

VENTILAZIONE MECCANICA CONTROLLATA

ventilazione ed estrazione per ricambio aria



- dove esistente, **può essere utilizzata** la ventilazione meccanica controllata (VMC) che movimentata l'aria tramite un motore/ventilatore dall'esterno verso l'interno e la estrae successivamente garantendo il **ricambio d'aria.**
- deve essere invece **evitato il ricircolo d'aria.**

CONDIZIONAMENTO E RISCALDAMENTO

pompe di calore - fancoil - split



- bisognerebbe tenere **spento** gli impianti di condizionamento per **evitare ricircolo**, dove questo **non è possibile è obbligatoria la pulizia settimanale** dei filtri attenendosi alle indicazioni del costruttore

SANIFICAZIONE CONDIZIONATORI

ordinanza 42 Regione Abruzzo



- l'**ordinanza n 42** della Regione Abruzzo risultava essere poco chiara poiché nella parte iniziale lasciava intendere che le operazioni di sanificazione potessero essere gestite **direttamente** dal **conduttore** dell'impianto, mentre nella parte finale riteneva necessaria l'intervento di una **ditta specializzata**

SANIFICAZIONE CONDIZIONATORI

ordinanza 52 Regione Abruzzo



- **l'ordinanza n 52** della Regione Abruzzo chiarisce che le operazioni di sanificazione possono essere gestite **direttamente** dal **conduttore** dell'impianto o da **ditta specializzata**.
- Nel primo caso verrà fatta **autocertificazione** di avvenuta sanificazione, mentre nel secondo caso la ditta specializzata rilascerà **certificazione**.
- I documenti dovranno essere allegati al DVR

CALCOLO RISCHIO DOCUMENTO INAIL

Odontoiatria : **rischio alto**



esposizione nello svolgimento delle specifiche attività lavorative

prossimità dello svolgimento delle mansioni che non permette un distanziamento sociale

aggregazione

FIGURE DELLA PREVENZIONE NELLA 81/08

Odontoiatria : **rischio alto**



RSPP : responsabile servizio prevenzione e protezione

RLS : responsabile sicurezza dei lavoratori

Medico Competente

MEDICO COMPETENTE

Odontoiatria : **rischio alto**



il datore di lavoro che, dopo attenta valutazione della sua attività lavorativa, **non si avvale** della collaborazione del **medico competente**, dovrà **riportare sul DVR le motivazioni** a sostegno della scelta.

il datore di lavoro che **si avvale** della collaborazione del medico competente dovrà avere allegato al DVR la **nomina** sottoscritta dallo stesso.

il documento INAIL prevede anche la nomina di un medico competente per il **solo periodo emergenziale** o la collaborazione con i medici di famiglia



Dott. Antonio Tafuri

ESPOSIZIONE A COVID-19

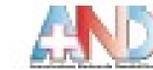


- se un operatore avesse avuto contatti con un paziente che nei 14 giorni successivi alle cure **risultasse positivo a covid-19**, il suo rischio, se ha seguito seguito i protocolli finora esposti potrà essere considerato **basso**
- l'operatore comunque si sottoporrà nei 14 giorni successivi al contatto ad automonitoraggio, senza dover sospendere la propria attività lavorativa
- durante questo periodo dovrà sempre indossare **mascherina chirurgica anche fuori dal lavoro**
- se compaiono dei sintomi dovrà contattare le autorità sanitarie e se si tratta di un ASO il **medico competente** se nominato

bibliografia

BIBLIOGRAFIA

- (1) www.ADA.org/virus "What constitutes a Dental Emergency?" Aggiornato al 31/03/2020
- (2) "Linee Guida per la Gestione dei pazienti da riportare ai provvedimenti normativi in base alle aree di rischio" Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Lombardia.
- (3) Parere Garante Privacy del 02/03/2020 : "Coronavirus: soggetti pubblici e privati devono attenersi alle indicazioni del Ministero della Salute e delle istituzioni competenti"
- (4) "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" Sottoscritto dal Ministero, associazioni datoriali e sindacali il 14/03/2020.
- (5) Basso M.-Bordini G.-Bianchi F.-Prosper L.-Testori T.-Del Fabbro M.- "Utilizzo di collutori preoperatori contro il Virus SARS-COV-(COVID 19): revisione della letteratura e raccomandazioni cliniche" Quintessenza Internazionale 01/20.
- (6) Xian Peng, Xin Xu, Yuqing Li, Lei Cheng, Xuedong Zhou and Biao Ren: "Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice"- International Journal of Oral Science (2020) 12:9.
- (7) UNI-ENTE ITALIANO DI NORMAZIONE- www.uni.com
- (8) Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. aggiornato al 28/03/2020.
- (9) Van Doremalen N., Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Brandi N, et al. "Aerosol and surface stability of SARS CoV-2 as compared with SARS CoV-1". The New England Journal of Medicine. Published on: 17 March 2020.
- (10) WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID 19) Situation Report-66. SUBJECTS IN FOCUS: COVID-19 virus persistence: Implications for transmission and precaution recommendations-26 March 2020.
- (11) CDC-Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19)



- (12) CDC. Summary of infection prevention practices in dental settings. Basic expectations for safe care. www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol.
- (13) Interim guidance from Korean Dental Association based on www.cdc.gov/coronavirus/2019

Dott. Antonio Tafuri

OLTRE LE NORME: PREVALE IL «BUONSENSO»

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Dott. Antonio Tafuri