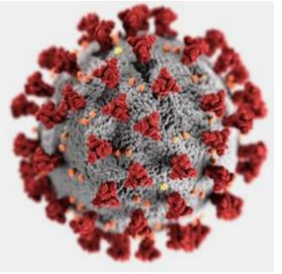
Catania, 14 luglio 2020

CORSO PER OPERATORE ALLA SANIFICAZIONE
FORMAZIONE PER LAVORATORI DEL SETTORE EDILE
martedì 14 luglio 2020 - ore 9.00

Parte seconda:
Il nuovo coronavirus SARS-Cov-2

Dott.ssa Genoveffa GIAQUINTA
CON.T.A.R.P., INAIL - DIREZIONE REGIONALE SICILIA

Caratteristiche del nuovo coronavirus SARS-CoV-2

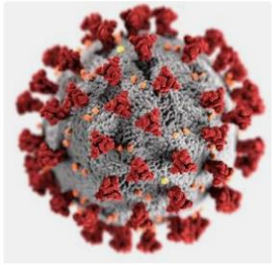


I **coronavirus (CoV)** sono un'ampia famiglia di **virus respiratori** che possono causare una vasta gamma di malattie (da lievi a moderate) che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come:

- Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
- Middle East Respiratory Syndrome (MERS)

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione.

Nuovo coronavirus



Un nuovo coronavirus (nCoV) è un **ceppo nuovo** che non è stato identificato in precedenza nell'uomo.

Nel **dicembre 2019**, sono stati notificati alla sede dell'OMS in Cina alcuni casi di **polmonite** di origine sconosciuta nella città di Wuhan.

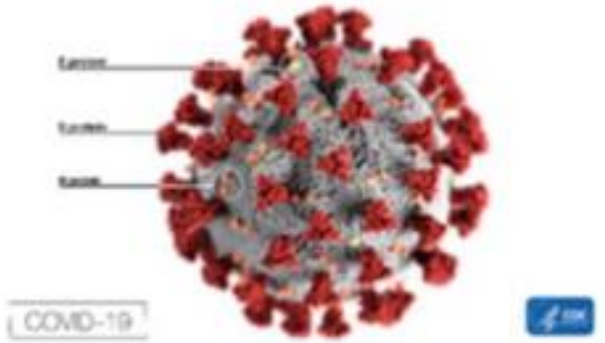
E' stato isolato ed identificato come causa della malattia un nuovo coronavirus (SARS-CoV-2).

Il **SARS-CoV-2** è un virus di probabile origine **zoonotica**. Si pensa che il serbatoio di infezione sia costituito dal pipistrello poiché il virus umano è molto simile a uno dei coronavirus del pipistrello.

La malattia è stata chiamata **COVID-19.**

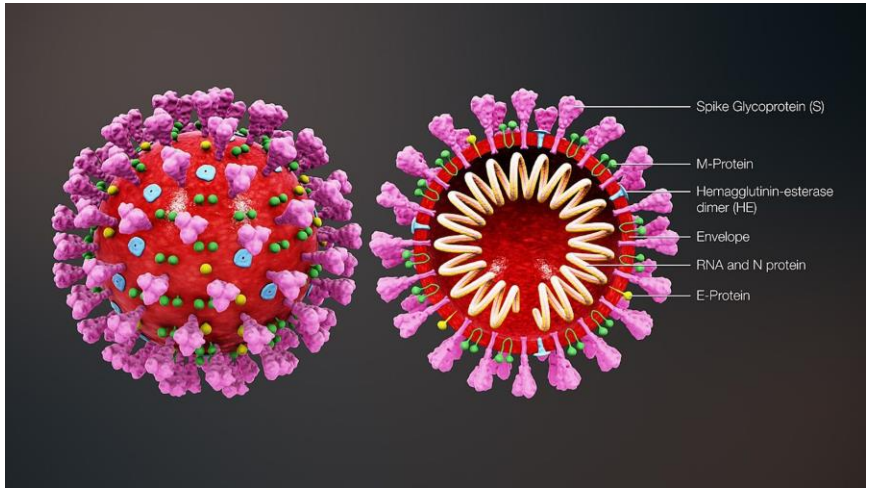
L'11 marzo 2020 l'OMS ha dichiarato il nuovo coronavirus pandemico

Struttura



- Particelle sferiche con diametro di 100-160 nm
- Genoma a singola catena RNA positivo di circa 30 Kb
- 4 proteine strutturali e 16 proteine non strutturali

Le particelle virali presentano un **envelope lipidico** in cui sono ancorate le **glicoproteine di superficie** del virus



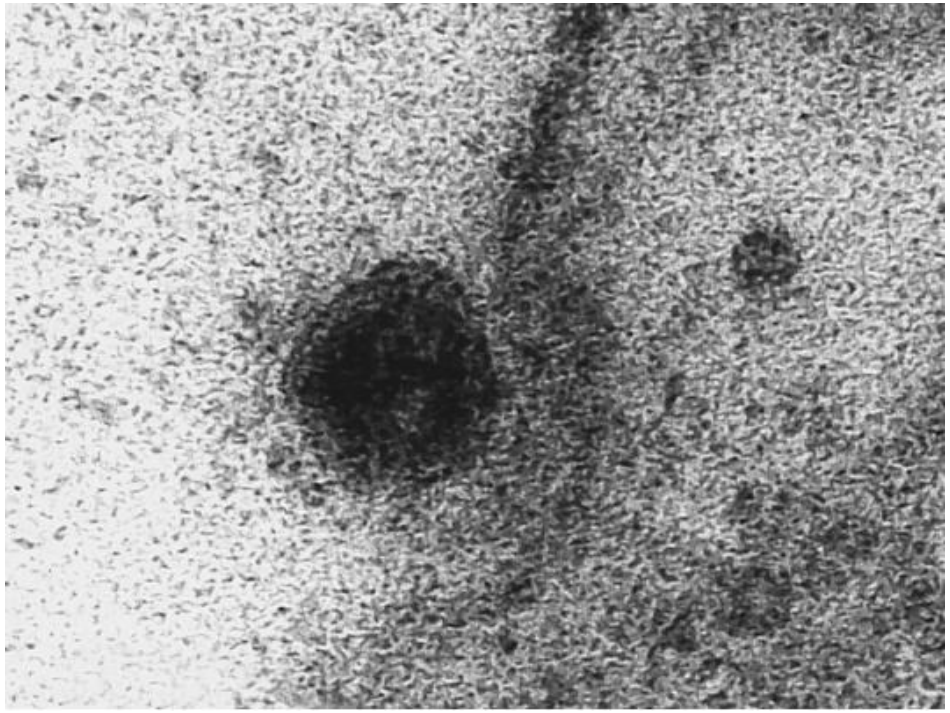
https://www.scientificanimations.com/wiki-images/

Interazioni con la cellula ospite

Affinché possa verificarsi l'ingresso nella cellula, un virus deve dapprima **interagire** con la cellula ospite attraverso dei **ricettori molecolari** posti sulla **superficie della cellula**.

L'acido nucleico virale, una volta penetrato nella cellula ospite, viene separato dall'involucro esterno e, successivamente **si replica** all'interno di essa con un processo che richiede enzimi specifici.

I **componenti virali** sintetizzati verranno poi **assemblati** in una **nuova particella virale completa**.



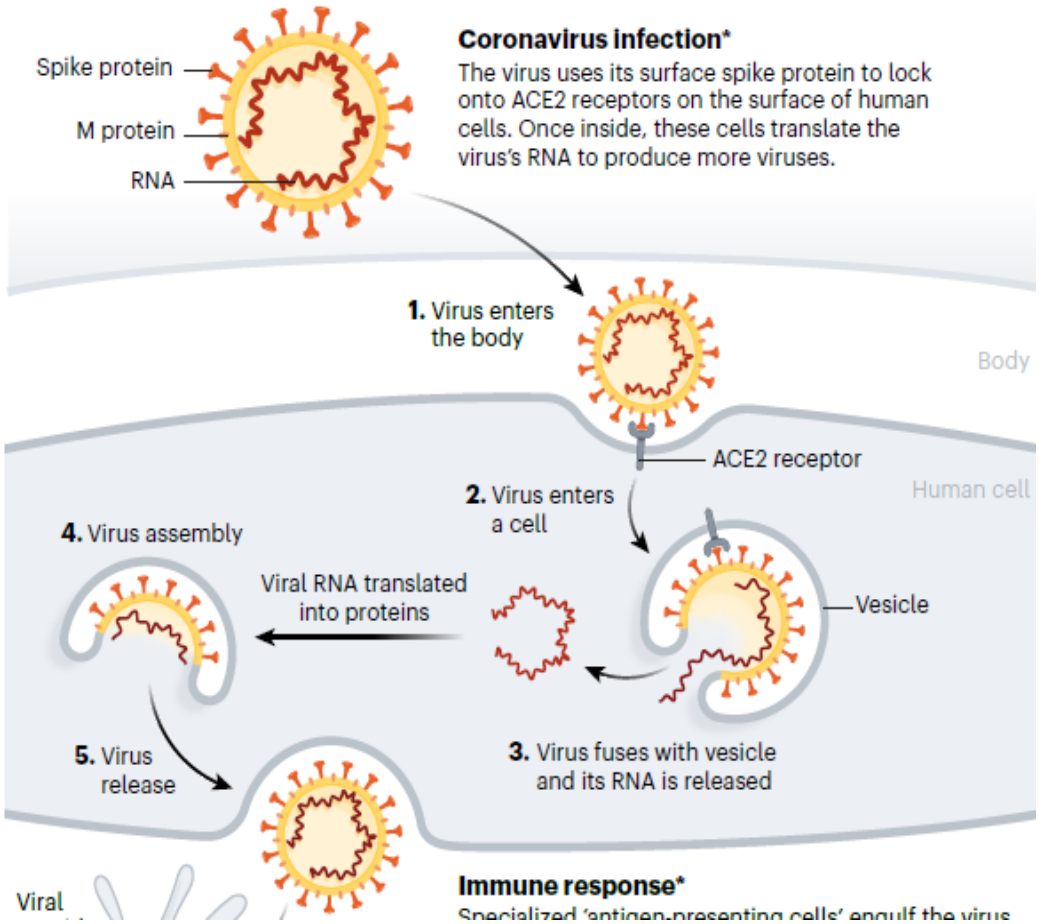
Fonte: Oswaldo Cruz Foundation – Immagine di coronavirus SARS-CoV-2 che infetta una cellula

Interazioni con la cellula ospite

L'attacco del virus **SARS-CoV-2** alla cellula è mediato dall'interazione della **proteina Spike** con il recettore cellulare costituito dall'enzima angiotensina convertasi **(ACE 2)** a cui segue la sua internalizzazione e fusione con la membrana dell'endosoma tramite attività proteasiche e successivo rilascio nel citoplasma **dell'RNA genomico.**

Questo viene immediatamente **tradotto** in proteine strutturali e non strutturali responsabili della replicazione del genoma.

Successivamente le **proteine virali si assemblano con l'RNA genomico** a cui segue il rilascio di **nuove particelle virali**



Fonte: The race for CORONAVIRUS VACCINES (Nature, 2020)

By Ewen Callaway; design by Nik Spencer.

COVID-19

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus SARS CoV-2 ha il nome di "**COVID-19**" (dove **"CO"** sta per corona, **"VI"** per virus, **"D"** per disease e **"19"** indica l'anno in cui si è manifestata).

Essendo una malattia nuova, le informazioni sulle caratteristiche cliniche della malattia sono ancora limitate

Riguardo il nuovo coronavirus SARS-CoV-2, **non esistono al momento terapie specifiche**, vengono curati i sintomi della malattia (così detta terapia di supporto) in modo da favorire la guarigione, ad esempio fornendo supporto respiratorio e **non sono disponibili**, al momento, **vaccini** per proteggersi dal virus.

CLASSIFICAZIONE DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2

ALLEGATO

Nell'allegato III della direttiva 2000/54/CE, nella tabella relativa ai VIRUS (Ordine «Nidovirales», Famiglia «Coronaviridae», Genere «Betacoronavirus») è inserita la seguente voce tra «Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus (virus SARS)» e «Sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (virus MERS)»:

«Sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (1)	3	

(1) In linea con l'articolo 16, paragrafo 1, lettera c), il lavoro di laboratorio diagnostico non propagativo riguardante il SARS-CoV-2 dovrebbe essere condotto in una struttura in cui si utilizzano procedure equivalenti almeno al livello di contenimento 2. Il lavoro propagativo riguardante il SARS-CoV-2 dovrebbe essere condotto in un laboratorio con livello di contenimento 3 a una pressione dell'aria inferiore a quella atmosferica.»

Il **SARS-CoV-2** può causare gravi malattie umane nella popolazione infetta, presentando un **serio rischio** in particolare per i lavoratori anziani e quelli con una patologia soggiacente o una malattia cronica. **Attualmente non sono disponibili vaccini o cure efficaci**, ma si stanno compiendo sforzi significativi a livello internazionale e finora è stato individuato un numero considerevole di **vaccini candidati.** Tenuto conto delle prove scientifiche più recenti e dei dati clinici disponibili nonché dei pareri forniti da esperti che rappresentano tutti gli Stati membri, il **SARS-CoV-2 dovrebbe quindi essere classificato come patogeno per l'uomo del gruppo di rischio 3.**

Modalità di trasmissione

La trasmissione delle infezioni da coronavirus, incluso il SARS-CoV-2, avviene nella maggior parte dei casi attraverso **goccioline - *droplets*** (**≥ 5µm 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.

Il SARS-CoV-2 è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso **il contatto stretto con una persona malata.**

Modalità di trasmissione

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**.

In **casi rari** il contagio può avvenire attraverso **contaminazione fecale** (in caso di sintomi intestinali il virus può essere presente nelle feci).

Ad oggi **non esiste** alcuna evidenza scientifica di una **trasmissione attraverso artropodi** (es. zecche), **zanzare o altri insetti**. Tale modalità di trasmissione appare molto improbabile.

Modalità di trasmissione

La trasmissione per **via aerea** (attraverso particelle di **dimensioni < 5 µm** che si possono propagare a distanza > 1 metro) ad oggi non è documentata per i coronavirus incluso SARS-CoV-2, ad eccezione di **specifiche procedure che possono generare aerosol** (ad esempio, **intubazione, tracheotomia, ventilazione forzata**) e che avvengono soltanto in ambiente sanitario.

Ci sono evidenze che **anche le persone senza sintomi possono trasmettere il virus**. Questo è particolarmente vero nelle prime fasi della malattia, in particolare **due giorni prima** di sviluppare sintomi.

PERMANENZA SULLE SUPERFICI

Studi sulla sopravvivenza sulle superfici, in relazione ad **altri coronavirus** quali il virus della SARS e della MERS, suggeriscono che l'RNA virale può essere rilevato sulle superfici **anche fino ad alcuni giorni** (a seconda della **matrice** o del materiale, della **concentrazione,** della **temperatura e dell'umidità**).

Dati sperimentali su 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.

Fonte: www.focus.it

PERMANENZA SULLE SUPERFICI

Fonte: www.focus.it

Studi sui **coronavirus** mostrano che questo particolare gruppo è **più stabile nell'ambiente degli altri virus con *envelope.***
È quindi necessario porre in atto tutte le misure essenziali a **limitare la trasmissione ambientale** del virus e adottare tutte le precauzioni da contatto necessarie:

- ☐ **limitare l'esposizione;**
- ☐ **igienizzare correttamente le mani;**
- ☐ **utilizzare correttamente i dispositivi medici e i DPI;**
- ☐ **sanificare le superfici e gli ambienti.**

La **contaminazione ambientale deve essere considerata una possibile fonte di infezione da SARS-CoV-2.**

PERMANENZA SULLE SUPERFICI

Superfici	Particelle virali infettanti rilevate fino a	Particelle virali infettanti non rilevate dopo
carta da stampa e carta velina	30 minuti	3 ore
tessuto	1 giorno	2 giorni
legno	1 giorno	2 giorni
banconote	2 giorni	4 giorni
vetro	2 giorni	4 giorni
plastica	4 giorni	7 giorni
acciaio inox	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato interno	4 giorni	7 giorni
mascherine chirurgiche strato esterno	7 giorni	non determinato

Fonte: Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020

PERMANENZA SULLE SUPERFICI

In considerazione della potenziale capacità del virus SARS-CoV-2 di **sopravvivere sulle superfici**, è buona norma procedere **frequentemente e accuratamente** alla **pulizia e disinfezione delle superfici.**

Le linee guida dell'E*uropean Centre for Prevention and Disease (*ECDC), dei C*enters for Disease and Control (*CDC) e dell'OMS indicano che **la pulizia** con acqua e normali detergenti neutri **associata** all'utilizzo di comuni **prodotti disinfettanti è sufficiente per la decontaminazione delle superfici.**

Disinfettanti a base di alcoli o ipoclorito di sodio, ma anche altri, sono in grado di ridurre significativamente il numero di virus dotati di "*envelope*" come il SARS-CoV-2.

Oltre alla pulizia accurata, è altresì importante **rinnovare** frequentemente **l'aria** all'interno dell'ambiente.

ESEMPI DI PRINCIPI ATTIVI PER LA DISINFEZIONE DI SUPERFICI

Tabella 1. Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi nazionali e internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante virucida - sodio ipoclorito 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato virucida
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (contro i virus) a base di etanolo (70%) o ammoni quaternari (es. cloruro di benzalconio; DDAC)
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito almeno allo 0.1% sodio ipoclorito
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; *in alternativa:* lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

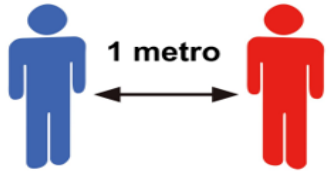
Fonte: Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020, versione 15 maggio 2020

I **virus dotati di *envelope*** come i coronavirus sono normalmente **meno resistenti** dei cosiddetti **virus "nudi",** cioè senza involucro.
I virus senza *envelope* sono resistenti alle alte temperature, agli acidi, ai detergenti e all'essiccamento. I **virus con *envelope*** sono distrutti sia da **acidi, detergenti, disinfettanti, essiccamento e calore**
Un disinfettante con **azione virucida** ha sicuramente efficacia contro i virus **con *envelope*.** Al contrario, un disinfettante che ha una **efficacia provata solo contro virus con *envelope* potrebbe non essere efficace contro virus senza *envelope* in quanto più resistenti.**

MISURE DI CONTROLLO

Le più efficaci misure di controllo **nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus** sono rappresentate da:

- **Frequente ed accurata igiene delle mani** con acqua e sapone o, se questi non sono disponibili, con soluzioni/gel a base alcolica.
- Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- Tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- Indossare la mascherina chirurgica nel caso in cui si abbiano sintomi respiratori ed eseguire l'igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;



- Evitare contatti ravvicinati **mantenendo la distanza di almeno un metro** dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori;
- Regolare **pulizia seguita dalla disinfezione** delle superfici e degli ambienti interni.

Fonte: www.focus.it

MISURE DI CONTROLLO

Fonte: www.focus.it

Il **lavaggio delle mani** costituisce sempre il punto cardine di una corretta prevenzione.

La **pulizia regolare** seguita dalla **disinfezione delle superfici e degli ambienti interni** rivestono un ruolo cruciale nella prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

Particolare attenzione deve essere rivolta alle **superfici** con le quali si viene **più frequentemente a contatto** (es. maniglie, superfici dei servizi igienici, superfici di lavoro, cellulare, tablet, PC, oggetti di uso frequente, volante e cambio dei mezzi di trasporto e dei mezzi d'opera,……).

L'efficacia disinfettante è fortemente compromessa se i prodotti germicidi non sono utilizzati seguendo le **indicazioni della scheda tecnica,** rispettando **modalità di applicazione**, **quantità** da utilizzare e **tempo di contatto**.

LAVAGGIO DELLE MANI

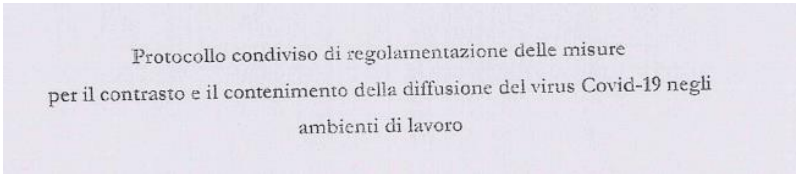
Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'**adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica**. Per l'igiene delle mani è sufficiente il **comune sapone**. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani, a base alcolica.

Una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione **non meno di 40-60 secondi** se si è optato per il **lavaggio con acqua e sapone** e **non meno di 30-40 secondi** se invece si è optato per **l'uso di igienizzanti a base alcolica**. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute.

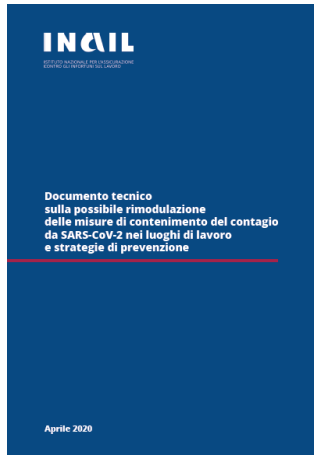
http://www.salute.gov.it/

Misure di contenimento e prevenzione nei luoghi di lavoro: documenti di riferimento

«**Protocollo** condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro» stipulato tra Governo e Parti sociali il **14/03/2020**.


Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro

«**Documento tecnico** sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» del **23/04/2020**, elaborato da INAIL.



«**Protocollo** Condiviso di Regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid – 19 **nei Cantieri**», del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del **24/04/2020**.

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

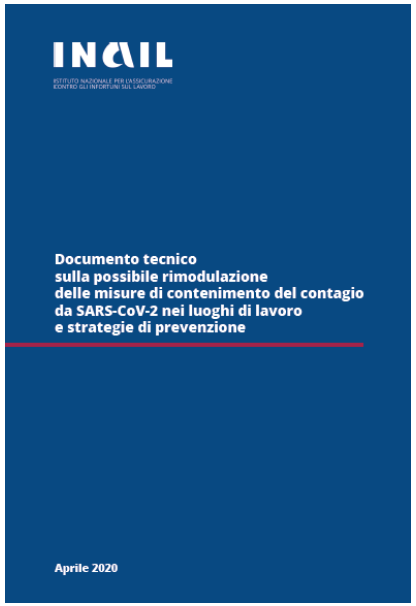
Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti condivide con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ANCI, UPI, Anas S.p.A., RFI, ANCE, Alleanza delle Cooperative, Feneal Uil, Filca – CISL e Fillea CGIL il seguente:

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEI CANTIERI

Documento tecnico INAIL del 23/04/2020

Nei cantieri edili:

ATECO 2007	Descrizione	Classe di aggrega-zione sociale	Classe di Rischio	SETTORI ATTIVI/ SOSPESI DM 25/03 MISE	SETTORI ATTIVI/ SOSPESI DPCM 10/04	ATTIVI *(migliaia)*	SOSPESI *(migliaia)*
F	COSTRUZIONI						
41	COSTRUZIONE DI EDIFICI	1	BASSO	SOSPESO	SOSPESO		420
42	INGEGNERIA CIVILE	1	BASSO	ATTIVO (ad esclusione 42.91; 42.99.09; 42.99.10)	ATTIVO (ad esclusione 42.99.09; 42.99.10)	79	7
43	LAVORI DI COSTRUZIONE SPECIALIZZATI	1	BASSO	Attivo: 43.2	Attivo: 43.2	447	386



Nel documento è stata elaborata una metodologia di **valutazione integrata del rischio** che tiene in considerazione il rischio di venire a contatto con **fonti di contagio in occasione di lavoro**, di **prossimità connessa ai processi lavorativi**, nonché l'impatto connesso al **rischio di aggregazione sociale anche verso "terzi".**

Per ciascun settore produttivo è stato attribuito un **livello di rischio** con relativo codice colore.

«Protocollo Condiviso di Regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid – 19 nei Cantieri», del 24/04/2020

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti condivide con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ANCI, UPI, Anas S.p.A., RFI, ANCE, Alleanza delle Cooperative, Feneal Uil, Filca – CISL e Fillea CGIL il seguente:

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEI CANTIERI

……..

L'obiettivo del presente protocollo condiviso di regolamentazione è fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare **nei cantieri** l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19. **Il COVID-19 rappresenta, infatti, un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione.**

……..

«Protocollo Condiviso di Regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid – 19 nei Cantieri», del 24/04/2020

…….il **lavaggio delle mani** e il **distanziamento sociale** costituiscono il punto cardine di una corretta prevenzione, e che solo la partecipazione consapevole e attiva di ogni singolo utente e lavoratore, con pieno senso di responsabilità, potrà risultare determinante per lo specifico contesto aziendale, per la tutela della propria salute e per quella della collettività.

…….

Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti condivide con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ANCI, UPI, Anas S.p.A., RFI, ANCE, Alleanza delle Cooperative, Feneal Uil, Filca – CISL e Fillea CGIL il seguente:

PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE PER IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID – 19 NEI CANTIERI

Attuale situazione emergenziale da SARS-CoV-2: DPI per la protezione delle vie respiratorie

In relazione alla attuale situazione emergenziale da Sars-Cov-2 ed alla luce delle attuali conoscenze sulle principali modalità di trasmissione del virus (attraverso droplet e per contatto), per gli **operatori sanitari direttamente coinvolti nell'assistenza di pazienti affetti da Covid-19** è raccomandato l'uso delle **maschere con filtranti facciali (FFP2 e FFP3,** queste ultime da utilizzare sempre per le procedure che possono generare aerosol), **conformi alla norma UNI EN 149:2009** (Dispositivi di protezione delle vie respiratorie - Semimaschere filtranti antipolvere - Requisiti, prove, marcatura) **oltre agli altri DPI previsti** (protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti).

Attuale situazione emergenziale da SARS-CoV-2: DPI per la protezione delle vie respiratorie

In relazione alle attività nei cantieri edili:

- Nel D.L. 17 marzo 2020 all'art. 16 al comma 1 viene indicato come, per il contenimento del diffondersi del virus COVID-19, per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, **siano considerati dispositivi di protezione individuale (DPI),** di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, **le mascherine chirurgiche** reperibili in commercio;

- La Circolare del Ministero della salute del 18 marzo 2020 **richiamando l'art. 16 del D.L. 17 marzo** 2020 chiarisce come lo stesso riguardi segnatamente **i lavoratori interessati dall'accordo fra Governo e parti sociali siglato il 14 marzo** u.s. e che lo stesso si riferisca esclusivamente a lavoratori che si trovano nello svolgimento della loro attività ed "**oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro**" consentendo l'uso delle mascherine facciali allo scopo di proteggere i lavoratori contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, ferme restando tutte le disposizioni in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro,

Attuale situazione emergenziale da SARS-CoV-2: DPI per la protezione delle vie respiratorie

In relazione alle attività nei cantieri edili:

- il Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid–19 nei Cantieri del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 24 aprile 2020 che fa riferimento anche al Protocollo del 14 marzo 2020, per i cantieri edili vengono fornite indicazioni operative finalizzate a incrementare l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19 che rappresenta un **rischio biologico generico** per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione,
- il Documento tecnico INAIL dell'aprile 2020 nel quale per le attività del **settore costruzioni** viene indicato **un indice di rischiosità complessivo mediamente basso** che può ulteriormente essere **migliorato con attente e puntuali misure organizzative e di prevenzione e protezione,**

Attuale situazione emergenziale da SARS-CoV-2: DPI per la protezione delle vie respiratorie

In relazione alle attività nei cantieri edili:

per tutti i lavoratori che condividono spazi comuni, che sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro e per i quali non siano possibili altre soluzioni organizzative, **l'utilizzo di mascherine chirurgiche,** come del resto normato dal DL n. 18 (art 16 c. 1), e di altri dispositivi di protezione (**guanti, occhiali, tute, cuffie, ecc...),** nonché **l'uso degli specifici DPI** per le attività per le quali siano considerati **necessari** a seguito della **Valutazione dei Rischi aziendali.**

Rimane in capo al Datore di Lavoro la **scelta dei DPI specifici** in relazione ai **rischi residui** (ad es. rischio da esposizione a polveri o ad agenti chimici in genere, ecc) risultanti dalla Valutazione dei rischi che tenga conto della fattispecie di ogni singolo cantiere e delle specifiche attività nell'ambito del processo lavorativo in questione.

Non è consentito l'utilizzo delle mascherine di comunità (cfr. Nota del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali del 18/05/2020)

Mascherine chirurgiche

Sono **dispositivi medici** di cui al D.Lgs. 24 febbraio 1997, n.46 e s.m.i.. Hanno lo scopo di **evitare che chi le indossa contamini l'ambiente**, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi .

Sono prodotte nel rispetto della norma tecnica **UNI EN 14683:2019 (**Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova) - La norma specifica i requisiti di fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova per le maschere facciali ad uso medico destinate a limitare la trasmissione di agenti infettivi tra personale clinico e pazienti durante gli interventi chirurgici e altri contesti medici con requisiti simili.

Conformità requisiti di:

- Resistenza a schizzi liquidi
- Traspirabilità
- Efficienza filtrazione batterica
- pulizia da microbi

Devono avere certificazione CE **o** essere state prodotte in deroga secondo quanto disposto dal D.L. 18/2020 «Cura Italia» **art. 15 c. 2** e validate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS). La produzione in deroga è valida fino al 31.07.2020.

«Protocollo Condiviso di Regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid – 19 nei Cantieri», del 24/04/2020

Nel caso di **presenza di una persona con COVID-19 all'interno del cantiere** si procede alla **pulizia e sanificazione dei locali,** alloggiamenti e mezzi secondo le disposizioni della **Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute** nonché, laddove necessario, alla loro ventilazione

Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020

- Pulizia di ambienti non sanitari

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e 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.

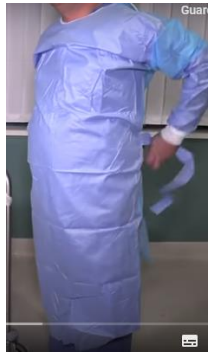
Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020

- **Pulizia di ambienti non sanitari**

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.

PROCEDURE DI VESTIZIONE-SVESTIZIONE

Si raccomandano le seguenti procedure di vestizione/svestizione, rispettando le sequenze di seguito indicate.



Vestizione:

1. togliere ogni monile e oggetto personale. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica
2. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri
3. indossare un primo paio di guanti
4. indossare sopra la divisa il camice monouso
5. indossare idoneo filtrante facciale
6. indossare gli occhiali di protezione
7. indossare secondo paio di guanti.

(Fonte: Ministero salute - C_17_pagineAree_5373_1_file)

PROCEDURE DI VESTIZIONE-SVESTIZIONE

Svestizione:

Regole comportamentali:

- **evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute**
- i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione
- decontaminare i DPI riutilizzabili
- rispettare la sequenza indicata:

1. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore
2. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore
3. rimuovere gli occhiali e lasciarli nel contenitore per la successiva sanificazione
4. rimuovere la maschera maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore
5. rimuovere il secondo paio di guanti
6. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

Procedura di vestizione svestizione del personale addetto alla sanificazione di locali sanitari che ospitano pazienti COVID-19 (22)

Vestizione

nell'anti-stanza/zona filtro

1. togliere ogni monile ed oggetto personale e praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. indossare un primo paio di guanti;
4. indossare sopra la divisa il camice monouso;
5. indossare idoneo filtrante facciale;
6. indossare gli occhiali di protezione;
7. indossare secondo paio di guanti.

Svestizione

nell'anti-stanza/zona filtro

Regole comportamentali:

- evitare qualsiasi contatto tra i dispositivi medici e i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- smaltire i dispositivi medici e i DPI monouso nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rispettare la sequenza indicata:
  1. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
  2. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
  3. rimuovere gli occhiali di protezione e lasciarli nel contenitore per successiva sanificazione;
  4. rimuovere la maschera maneggiandola dagli elastici posteriori e smaltirla nel contenitore;
  5. rimuovere il secondo paio di guanti.

Rapporto ISS COVID-19 • n. 20/2020 Rev.

Appendice A

Versione del 14 maggio 2020

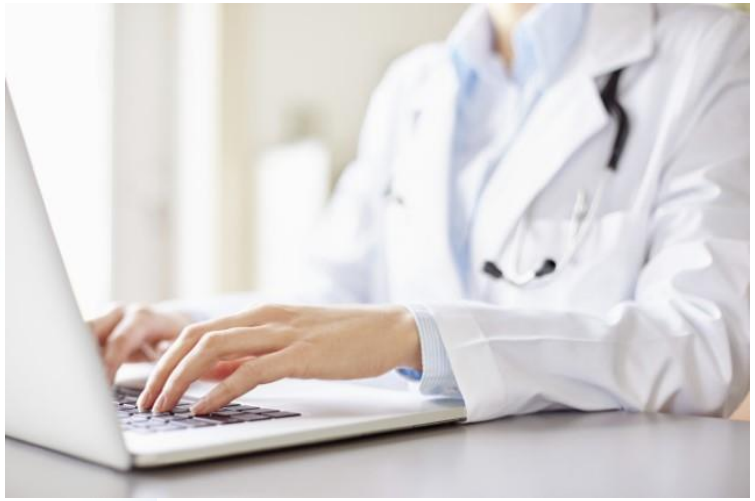
Indicazioni a*d interim* per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2 .

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Principali fonti da cui attingere informazioni sul nuovo coronavirus SARS-CoV-2

Le informazioni sul nuovo coronavirus SARS-CoV-2 sono state tratte principalmente dai siti ufficiali di:

- Ministero della Salute - http://www.salute.gov.it/
- Istituto Superiore di Sanità (ISS) -https://www.iss.it/
- European Center for Disease Control (ECDC) -https://www.ecdc.europa.eu/
- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) - https://www.who.int/

Per eventuali aggiornamenti sul nuovo coronavirus SARS-CoV-2 è opportuno fare riferimento ai siti ufficiali sopra richiamati e/o a riviste scientifiche di carattere nazionale/internazionale.

Grazie per l'attenzione!