

Uso razionale dei dispositivi di protezione individuale per la malattia da coronavirus (COVID-19)

Da:

Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19)

Interim guidance, 27 February 2020, WHO

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

La Malattia di coronavirus (COVID-19), causata dal virus SARS-CoV2, è stata rilevata per la prima volta nella città di Wuhan, in Cina nel Dicembre 2019. Il 30 gennaio 2020, il Direttore Generale dell'OMS ha dichiarato che l'attuale epidemia costituiva un'Emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale.

Questo documento riassume le raccomandazioni dell'OMS per l'uso razionale dei dispositivi di protezione individuale (DPI), che comprende guanti, mascherine chirurgiche, occhiali / visiera, abiti, così come respiratori (ad esempio N95 o FFP2) e grembiuli per procedure specifiche, in ambito sanitario e comunitario, compresa la movimentazione delle merci. Questo documento è destinato a persone coinvolte nella distribuzione e gestione dei DPI, così come alle autorità di sanità pubblica e agli operatori delle strutture sanitarie e della comunità per capire quando l'uso dei DPI è più appropriato.

L'OMS continuerà ad aggiornare queste raccomandazioni man mano nuove informazioni diverranno disponibili.

Misure preventive per COVID-19

Sulla base delle prove attualmente disponibili, il virus causa di COVID-19 viene trasmesso tra le persone attraverso uno stretto contatto e goccioline: trasmissione non aerea. Le persone più a rischio di infezione sono coloro che sono in stretto contatto con un paziente COVID-19 o che si prendono cura dei pazienti con COVID-19. Le misure preventive e di mitigazione sono fondamentali sia in ambito sanitario che comunitario. Le misure di prevenzione più efficaci in comunità includono:

- Eseguire frequentemente l'igiene delle mani con strofinamento alcolico se le mani non sono visibilmente sporche o con acqua e sapone se le mani sono sporche;
- Evitare di toccare occhi, naso e bocca;
- Praticare l'igiene respiratoria tossendo o starnutendo nella piega del gomito o in un fazzoletto di carta, smaltendo immediatamente il fazzoletto,
- Indossare una mascherina chirurgica se si hanno sintomi respiratori, eseguire l'igiene delle mani dopo lo smaltimento della mascherina;
- Mantenere una distanza sociale (minimo 1 metro) da soggetti con sintomi respiratori.

Ulteriori precauzioni sono richieste agli operatori sanitari per proteggersi e prevenire la trasmissione in ambiente sanitario.

Le Precauzioni per gli operatori sanitari che devono prendersi cura dei pazienti COVID-19 include l'uso appropriato di DPI; ciò implica la corretta selezione di DPI da utilizzare e la formazione su come indossare, rimuovere e smaltire i DPI.

I DPI sono solo una delle misure efficaci che comprendono anche la gestione amministrativa e tecnica e i controlli dell'ambiente e delle strutture come descritto in "Prevenzione e Controllo delle infezioni (IPC) in caso di epidemia acuta tendente alla pandemia di infezioni respiratorie (([Infection prevention and control during epidemic- and pandemic-prone respiratory infection in healthcare](#))):

1. Controlli amministrativi: garantire la disponibilità di risorse per IPC, compresa l'infrastruttura, chiare Politiche IPC, accesso facilitato ai test di laboratorio, valutazione e posizionamento adeguati dei pazienti, e adeguati rapporti personale-paziente e formazione.
2. Controlli ambientali e tecnici: queste misure mirano a ridurre la diffusione dei patogeni e ridurre la contaminazione della superficie inanimata e degli oggetti. Ciò include la disponibilità di spazio adeguato a consentire la distanza sociale (almeno 1 metro) tra i pazienti e tra pazienti e operatori sanitari, e disponibilità di camere di isolamento ben ventilate per pazienti sospetti o confermati COVID-19.

COVID-19 è una malattia respiratoria che è diversa da Ebola Virus Disease (EVD), che viene trasmessa attraverso fluidi corporei infetti. A causa di queste differenze nella modalità di trasmissione, i requisiti DPI per COVID-19 sono diverso da quelli per EVD. In particolare, tute (a volte dette "DPI Ebola") non sono necessari per la gestione dei pazienti COVID-19

Interruzioni nella catena di approvvigionamento globale dei DPI

L'attuale scorta globale di DPI è insufficiente, in particolare per mascherine e respiratori medici; sovra-camici e occhiali potrebbero cominciare a mancare fra poco. L'aumento esagerato dell'uso dei DPI sia per il numero di casi di COVID-19, ma anche per disinformazione e panico può portare a un inutile aumento delle scorte con ulteriori carenze di DPI a livello globale. La capacità di aumentare la produzione di DPI è limitata e l'attuale domanda di respiratori e mascherine non può essere soddisfatta, soprattutto se l'uso inappropriato dei DPI continua.

Consigli per ottimizzare la disponibilità dei DPI.

In considerazione della carenza globale di DPI, le seguenti strategie possono facilitare la disponibilità ottimale dei DPI.

Figure 1: Strategies to optimize PPE availability



1) Ridurre al minimo la necessità di DPI

I seguenti interventi possono ridurre al minimo la necessità di DPI, proteggendo nel contempo gli operatori sanitari e altre persone dall'esposizione al virus causa di COVID-19 nell'assistenza sanitaria:

- Prendere in considerazione la telemedicina per valutare casi sospetti di COVID-19, riducendo al minimo la necessità dei casi sospetti di venire in strutture sanitarie;
- Implementare barriere fisiche per ridurre l'esposizione al virus COVID-19 come finestre di vetro / plastica. Questo approccio può essere implementato in aree del contesto sanitario in cui i pazienti si potranno presentare per la prima volta come aree di triage, banco di registrazione dei dipartimenti di emergenza o vetrina della farmacia per la raccolta di farmaci;
- Limitare il numero di operatori sanitari che entrano nella stanza di pazienti COVID-19 se non necessari per la cura.

E' necessario organizzare le attività di cura per ridurre al minimo le entrate nella stanza (ad es. il controllo dei segni vitali può essere svolto durante la somministrazione di terapie o la consegna del cibo da parte degli operatori sanitari addetti alle cure) e pianificare in anticipo quali attività saranno eseguite al letto per evitare di continuare a entrare e uscire dalla stanza del paziente

Idealmente, sarebbe utile non consentire accesso ai visitatori ma, se non è possibile, limitare almeno il numero di visitatori che possono entrare nelle stanze dove si trovano isolati i pazienti COVID-19. Limitare

almeno la quantità di tempo consentita ai visitatori e fornire istruzioni chiare su come indossare e rimuovere il DPI per evitare che si auto contaminino.

<https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoffDPI/it/>

2) Garantire un uso razionale / appropriato dei DPI

L'uso dei DPI dovrebbe essere basato sul rischio di esposizione (ad es. Tipo di Attività) e la modalità di trasmissione dell'agente patogeno (ad es. contatto, gocciolina o aerosol).

Le seguenti raccomandazioni assicurano che i DPI siano usati razionalmente:

- Il tipo di DPI per COVID-19 deve variare in base alla situazione, al tipo di operatore e di attività (vedi tabella 1);

- Operatori sanitari coinvolti nella cura diretta dei pazienti devono usare i seguenti DPI: sovra-camicia, guanti, mascherina chirurgica e protezione per gli occhi (occhiali o visiera protettiva);

- In particolare, per le procedure di generazione di aerosol (ad es. intubazione tracheale, ventilazione non invasiva, tracheostomia, rianimazione cardiopolmonare, ventilazione manuale prima dell'intubazione, broncoscopia eccetera.) devono essere usati respiratori, protezione per gli occhi, guanti, sovracamici e grembiuli, (se i sovracamici non sono resistenti ai fluidi). Vedi [Infection prevention and control during epidemic- and pandemic-prone respiratory infection in healthcare](#)

- Prolungare l'uso dei respiratori (ad es. N95, FFP2 o equivalente) è stato precedentemente implementato in caso di emergenze di salute pubblica per malattia respiratoria acuta con carenza di approvvigionamento di DPI.

Implica l'uso dello stesso respiratore per più pazienti con la stessa diagnosi senza rimuoverlo e si basa sul fatto che le attuali prove dimostrano che i respiratori mantengono la loro protezione anche se usati per ore. Tuttavia, l'uso prolungato per quattro (4) ore può portare a disagio e dovrebbe essere evitato

- In comunità, persone con sintomi respiratori o quelli che si prendono cura dei pazienti COVID-19 a casa devono usare mascherine chirurgiche. Vedi [Home care \(nCoV\) infection presenting with mild symptoms and management of contacts](#)

- In caso di soggetti asintomatici, l'uso di una mascherina, di qualsiasi tipo, non è raccomandato.

L'uso delle mascherine se non indicate possono causare costi inutili, oneri di approvvigionamento e creare a falso senso di sicurezza che può portare a trascurare altre misure preventive essenziali. Vedi [Advice on the Use of Masks](#).

3) Coordinamento della gestione della catena di approvvigionamento dei DPI

La gestione della catena di approvvigionamento dei DPI dovrebbe essere coordinata in modo nazionale e internazionale e dovrebbe basarsi su:

- Previsioni di utilizzo dei DPI basate su modelli di calcolo razionali per assicurare la razionalità delle forniture richieste;

- Monitoraggio e controllo della richiesta di DPI dai paesi;

- Promozione di una gestione centralizzata delle richieste per evitare la duplicazione delle scorte con rigoroso rispetto delle regole essenziali di gestione degli stock per limitare gli sprechi, l'interruzione delle scorte;

- Monitoraggio della distribuzione;

- Monitoraggio e controllo del consumo .

Vedi Tabella 1 su documento originale:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y