

EMERGENZA EBOLA

Precauzioni standard per la prevenzione delle infezioni nelle strutture pubbliche



Precauzioni standard per la prevenzione delle infezioni nelle strutture pubbliche

3. Introduzione
4. Prevenzione delle infezioni nella popolazione
4. Risorse dell'assistenza sanitaria
5. La catena delle infezioni
6. Vie di trasmissione degli agenti patogeni
6. Precauzioni standard
7. Precauzioni basate sulle vie di trasmissione
8. Requisiti di efficacia dei disinfettanti
9. Elementi standard di un programma di prevenzione delle infezioni per strutture non sanitarie
10. Raccomandazioni a seconda dell'agente patogeno
11. Applicazione delle precauzioni nelle strutture non sanitarie
12. Uso di disinfettanti
12. Procedure di pulizia ufficializzate

Introduzione

Il rischio che gli agenti patogeni infettino la popolazione è sempre presente e sempre serio. Poiché gli agenti patogeni sono in continua evoluzione, non è sempre chiaro quali siano i rischi e cosa fare per risolverli.

Le strutture sanitarie (ospedali, case di cura, centri chirurgici, cliniche, ecc.) rivolgono la loro attenzione in materia di gestione delle strutture principalmente alla gestione del rischio di infezione a pazienti e visitatori. Per questo motivo impiegano numerose risorse nella progettazione di strutture e sistemi organizzativi puntando alla sicurezza del paziente/pubblico. Grazie a queste risorse, solitamente le strutture sanitarie sono ben preparate ad affrontare la minaccia di agenti patogeni nuovi e in evoluzione, merito anche delle conoscenze e degli strumenti acquisiti.

Per molte altre strutture, in particolare quelle che accolgono la popolazione, come hotel, scuole, ristoranti, aeroporti, centri commerciali, navi da crociera e parchi divertimenti, anche prevenire la trasmissione della malattia è un processo continuo nelle procedure di rischio gestionale per i clienti, ma dispongono di meno risorse e conoscenze interne per riuscire a tutelare i clienti dalle infezioni. Inoltre, dato che questo genere di strutture è stato sottoposto a indagini ufficiali minime (es. studi ben progettati pubblicati su riviste specializzate), sono poche le prove esistenti per quantificare i possibili rischi.

Il rischio della trasmissione di agenti patogeni che sfociano in malattia può essere significativamente più basso in un ambiente non sanitario, questo può giustificare una priorità minore della struttura, un livello più basso di risorse e l'uso di un approccio più semplice per la prevenzione quotidiana delle infezioni.

Nel caso di un'epidemia (malattia che colpisce contemporaneamente un elevato numero di persone di una comunità), le strutture sanitarie sono ben preparate ad affrontare la malattia e di solito non devono cambiare le loro procedure. Anche durante una pandemia (epidemia che colpisce un'ampia area geografica, come più continenti), le strutture disporranno già delle norme per affrontare la diffusione della malattia.

Tuttavia, dato che nelle strutture non sanitarie la prevenzione delle infezioni non è una grossa preoccupazione su base duratura, queste potrebbero non avere le conoscenze e le risorse per determinare le implicazioni per la struttura nel caso di un'epidemia, una pandemia o nuovi tipi di agenti patogeni.

L'obiettivo di questo documento è quello di spiegare i concetti base del controllo delle infezioni dal punto di vista sanitario e di informare come queste procedure standard di prevenzione delle infezioni sarebbero impiegate nel settore non sanitario in aree legate alla pulizia e alla disinfezione della superficie ambientale e all'igiene delle mani. Questo è fatto in parte attraverso un confronto con le procedure che seguirebbero le strutture sanitarie.

Prevenzione delle infezioni nella popolazione

Vediamo di seguito i requisiti per la prevenzione delle infezioni nelle strutture pubbliche su una scala, con tutte le strutture che si spostano verso l'alto e verso il basso in base a quanto rispecchiano le aspettative dei clienti, della gestione, del pubblico in generale, delle autorità regolatorie, e l'impatto dei media.



Risorse dell'assistenza sanitaria

Uno dei vantaggi delle strutture sanitarie nell'affrontare i problemi di prevenzione delle infezioni è il grado di interesse governativo che la struttura riceve. Di seguito ecco quanto ne consegue:

- raccomandazioni dalle autorità sanitarie globali, come l'ECDC (Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie) e l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), in merito alle procedure specifiche per prevenire le infezioni che le strutture sanitarie devono seguire;
- obbligo per le strutture di monitorare e segnalare le infezioni dei pazienti;
- assunzione di personale qualificato nella prevenzione delle infezioni per condurre programmi che riducano il rischio di infezione e per tenere il governo aggiornato;
- assunzione di medici per le malattie infettive, epidemiologi e altri professionisti del campo medico come risorse per combattere le infezioni nei pazienti;
- organizzazioni industriali e commerciali che lavorino per offrire soluzioni ai clienti delle strutture sanitarie per abbassare il rischio di infezione;
- squadre di pulizia che ricevano una formazione per prevenire le infezioni. Spesso il responsabile sarà in possesso di un certificato ufficiale nelle procedure di pulizia delle strutture sanitarie.

Solitamente le strutture non sanitarie hanno norme minime per la prevenzione delle infezioni e si affidano all'assistenza di funzionari sanitari pubblici o di altre risorse esterne all'azienda. Questo comporta un'ampia varietà di procedure fra i settori e una mancanza di coerenza, perfino all'interno di una struttura. Nei casi in cui si possono usare procedure standard per l'igiene delle mani e l'uso di disinfettanti nelle strutture sanitarie in situazioni ben articolate, nelle scuole o negli hotel, queste procedure possono essere considerate facoltative e meno utilizzate o non utilizzate affatto a seconda della struttura. Ad esempio, la maggior parte delle scuole non prevedono per gli studenti l'obbligo di igiene delle mani, invece le procedure di assistenza sanitaria richiedono alle infermiere l'igiene delle mani oltre 40 volte per turno.

La catena delle infezioni

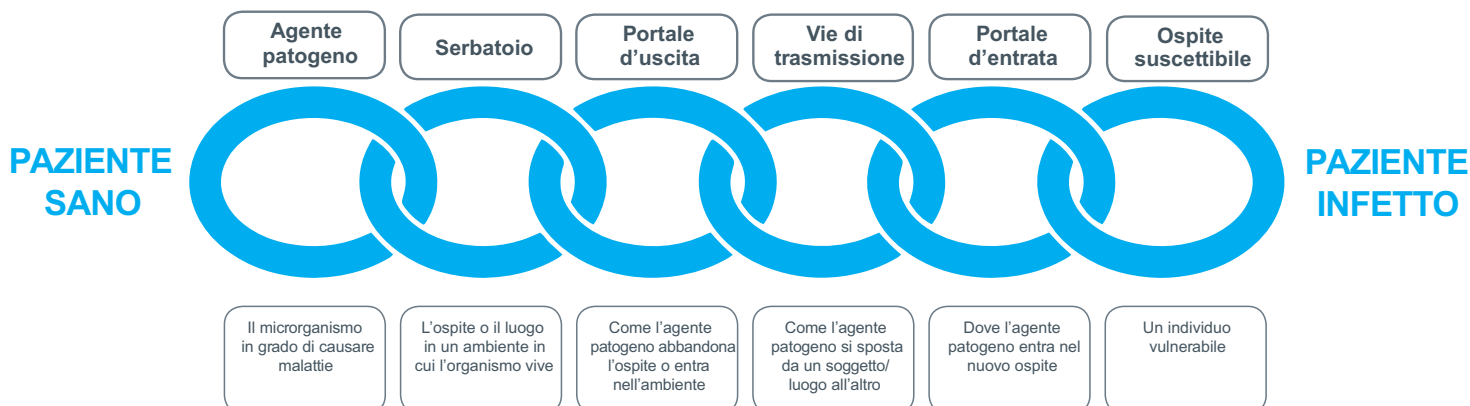
Nel settore sanitario, le infezioni correlate all'assistenza (HAI/HCAI, Healthcare Associated Infections), infezioni secondarie che si verificano durante una trattamento, solitamente sono causate dalla flora endogena del paziente, cioè i batteri che si trovano in genere sul corpo. Il 20-40% delle HAI sono causate dalla flora esogena (microorganismi provenienti da altre fonti) e si possono prevenire. Mentre le HAI causate da organismi provenienti da qualsiasi fonte sono considerate prevenibili, quelle provenienti da fonti estranee all'organismo del paziente sono considerate le più prevenibili. In un ambiente ospedaliero, si considerano e si monitorano tutte le infezioni del paziente. Quelle che si verificano dopo più di 48 ore dal ricovero in ospedale sono classificate come infezioni correlate all'assistenza e sono considerate la conseguenza dell'interruzione delle procedure di prevenzione dell'infezione da parte del personale ospedaliero. Questo mette sotto pressione la squadra di prevenzione delle infezioni affinché identifichino la causa dell'infezione e attuino misure per impedire che accada di nuovo. Le raccomandazioni dell'ECDC e/o dell'OMS sono usate per creare norme e procedure nelle strutture, progettate per prevenire le infezioni sul paziente.

Poiché non si possono prevedere tutte le situazioni e circostanze possibili, le raccomandazioni tendono a concentrarsi sulle linee guida mediche generali che possono essere utilizzate per le classi di microrganismi, piuttosto che avere una serie di raccomandazioni per ogni agente patogeno, che sarebbero per lo più le stesse per i gruppi di agenti patogeni. Il lavoro svolto nel campo dell'epidemiologia e della prevenzione delle infezioni ha portato a raccomandazioni che si concentrano sulla gestione del rischio dalla "catena delle infezioni".

La catena delle infezioni

Per questa discussione sono importanti tre degli anelli della catena:

- il serbatoio** – se l'agente patogeno vive sulle superfici ambientali o sulle mani di un operatore sanitario, le procedure della struttura si impegnerebbero a eliminare i serbatoi attraverso una corretta igiene della superficie o delle mani, che previene le infezioni;
- il portale d'uscita** – come l'agente patogeno abbandona l'ospite e si sposta nell'ambiente. Quando un paziente infetto disperde agenti patogeni nell'ambiente, questi sono spesso accompagnati da sangue o fluidi corporei o dalla perdita di cellule cutanee e di capelli. La combinazione di agenti patogeni e materiale organico offre l'opportunità di prevenire le infezioni eliminando la contaminazione e/o uccidendo gli agenti patogeni;
- le vie di trasmissione** – dopo aver compreso come l'agente patogeno si sposta da un soggetto all'altro, le procedure/i protocolli della struttura possono essere adottati per interrompere la trasmissione, che previene le infezioni.



Vie di trasmissione degli agenti patogeni

Studi su come gli agenti patogeni provocano infezioni hanno dimostrato che esistono tre vie principali di trasmissione e che tutti gli agenti patogeni utilizzano una o più di queste vie. Tramite l'interruzione della via di trasmissione, è possibile prevenire l'infezione.

A. **Trasmissione per contatto**

- a. *Diretta* – contatto corporeo (cutaneo) tra il soggetto infetto e quello che lo diventerà.
- b. *Indiretta* – dall'organismo alla superficie all'organismo. Il soggetto infetto contamina un oggetto, con cui il secondo soggetto entra in contatto, venendo così infettato. Questo può avvenire tramite apparecchiature o superfici ambientali come le sponde del letto, le maniglie dei servizi igienici, i misuratori di pressione a bracciale.

B. Trasmissione per goccioline – una persona infetta vomita, starnutisce, tossisce o disperde gocce liquide nell'aria che possono arrivare fino a un metro di distanza. Una seconda persona riceve le gocce negli occhi, nel naso o nella bocca e viene infettata.

C. Trasmissione per via aerea – un soggetto infetto vomita, starnutisce, tossisce o disperde goccioline liquide nell'aria, che possono raggiungere lunghe distanze (>1 m). Un secondo soggetto riceve le goccioline negli occhi, nel naso o nella bocca e viene infettato.

Oltre alle trasmissioni per contatto, per goccioline o per via aerea, esistono due casi particolari che sono talvolta indicati come ulteriori vie di trasmissione.

Nella "trasmissione tramite veicoli" si ingeriscono alimenti, acqua o farmaci contaminati e il soggetto viene infettato, che è anche la stessa modalità con cui di solito si diffondono le malattie a trasmissione alimentare. Nella "trasmissione tramite vettori" un animale o un insetto infetti trasmettono l'infezione mediante morsi o l'esposizione al sangue o ai fluidi corporei dell'animale. Si può affermare che queste modalità siano casi particolari di trasmissione per contatto indiretto, ed è ciò che faremo ai fini di questo documento.

Per prevenire la trasmissione di agenti patogeni in una struttura sanitaria, la ricerca nell'epidemiologia e nel controllo delle infezioni ha individuato gli interventi necessari per spezzare la catena delle infezioni. Questi interventi sono ormai considerati le procedure migliori nelle strutture sanitarie e sono per lo più gli stessi in tutto il mondo. Il termine generale per questi interventi è "precauzioni" e si suddividono in precauzioni standard, che sono usate per tutti i pazienti, e precauzioni basate sulle vie di trasmissione, che sono usate a seconda del tipo di agente patogeno.

Precauzioni standard

Le precauzioni standard devono essere utilizzate dal personale sanitario a livello universale nell'assistenza sanitaria e mirano a fornire il livello standard di interventi necessari per interrompere la catena delle infezioni.

Il pacchetto comprende:

- A. **l'igiene delle mani** – usare modelli come "I 5 momenti fondamentali per l'igiene delle mani" dell'OMS per stabilire come e quando il personale sanitario si deve occupare dell'igiene delle mani.
Se necessario, possono comprendere sia il lavaggio delle mani sia l'uso di prodotti a base alcolica per le mani;
- B. **i dispositivi di protezione individuale (DPI)** (come l'uso di barriere) – utilizzare guanti, camici, maschere, occhiali, respiratori, copriscarpe, coprigambe per evitare l'esposizione a sangue o altri fluidi corporei;
- C. **la pulizia e la disinfezione delle superfici ambientali e degli strumenti per la cura del paziente** – pulire e disinfettare in modo appropriato le superfici ambientali e gli strumenti per la cura del paziente tramite procedure e prodotti specifici. Questo intervento comprende anche i dispositivi medici e gli strumenti chirurgici, ma sono soggetti a rigide procedure di pulizia e sterilizzazione per garantire la sicurezza del paziente;
- D. **l'igiene respiratoria/protocollo della tosse** – usare maschere in presenza di pazienti che tossiscono o starnutiscono, il personale sanitario tossisca o starnutisca sui gomiti (non sulle mani), i pazienti e il personale sanitario usino fazzoletti per coprire la bocca, effettuare l'igiene delle mani dopo aver tossito, starnutito o usato un fazzoletto.

- E. **collocazione del paziente/separazione dei pazienti infetti** – tramite l'uso di stanze private o il raggruppamento dei pazienti con la stessa infezione nella stessa stanza a più letti. I pazienti con infezioni trasmissibili via aerosol possono essere collocati in una stanza privata a pressione negativa, così che l'aria non circoli fuori dalle stanze in altri spazi;
- F. **Procedure per iniezioni in sicurezza** – utilizzare i DPI appropriati durante l'esecuzione di iniezioni, tra cui la maschera durante le punture lombari e i respiratori durante l'esecuzione di procedure che generano aerosol.
- G. **Trattamento della biancheria** – garantire che le lenzuola sporche siano trattate in modo da prevenire la diffusione di agenti patogeni.



Precauzioni basate sulle vie di trasmissione

Quando le precauzioni standard non sono sufficienti a interrompere la catena delle infezioni, si ricorre a precauzioni aggiuntive, dette precauzioni basate sulle vie di trasmissione. Come spiegato in precedenza, le tre vie di trasmissione sono per contatto, per goccioline o per via aerea. Alcuni agenti patogeni possono essere trasmessi attraverso più di una via, in questo caso si utilizzano più pacchetti di intervento.

- A. **Precauzioni per contatto** – comprendono l'uso obbligatorio di guanti e camice (che copre il busto e le braccia) ogni volta che si entra nella stanza del paziente. L'igiene delle mani si esegue prima di indossare i guanti e il camice e dopo la rimozione dei DPI, quando si esce dalla stanza. Ove possibile, i pazienti sono collocati in stanze private con bagno in camera. Gli spostamenti del paziente al di fuori della stanza sono limitati agli scopi medici necessari.
- B. **Precauzioni per goccioline** – comprendono la maschera quando si entra nella stanza. Inoltre, a seconda del tipo di agente patogeno, possono essere richiesti guanti, camice e occhiali protettivi. L'igiene delle mani viene eseguita prima di indossare i DPI e di entrare nella stanza e dopo aver rimosso i DPI all'uscita dalla stanza. Ove possibile, i pazienti sono collocati in stanze private con bagno in camera. Gli spostamenti del paziente al di fuori della stanza sono limitati agli scopi medici necessari.
- C. **Precauzioni per via aerea** – comprendono l'uso di un respiratore personale (NIOSH N-95 approvato o equivalente) e il collocamento del paziente in una stanza privata a pressione negativa. In genere il paziente indosserà una maschera in presenza di altre persone nella stanza. Il personale sanitario potrebbe essere inoltre obbligato a indossare una combinazione di guanti, camice, occhiali protettivi, coprigambe o copriscarpe, a seconda del tipo di agente patogeno.

Elementi standard di un programma di prevenzione delle infezioni per strutture non sanitarie

Di seguito si riporta un elenco di elementi da includere in un programma di prevenzione delle infezioni. Questo elenco è stato pensato per le strutture non sanitarie.

- A. **Preparazione/valutazione dei rischi.** I programmi migliori di prevenzione delle infezioni si elaborano prima di un periodo di crisi. Avere una squadra che si riunisce regolarmente e ha il potere di prendere decisioni per la struttura è fondamentale per individuare eventuali lacune nel modo in cui la struttura affronterebbe prove specifiche, come ad esempio un'epidemia di influenza, ebola, o sindrome respiratoria mediorientale da coronavirus. Dopo una valutazione dei rischi della struttura, la squadra dovrebbe formulare delle raccomandazioni, che possono comprendere cambiamenti nelle strutture, come ad esempio l'aggiunta di postazioni per il lavaggio delle mani o scorte aggiuntive per la prevenzione delle infezioni che possono essere necessarie. Questi cambiamenti richiedono tempo, perciò è necessario pianificarli prima di un'epidemia. Le raccomandazioni possono anche comprendere la disponibilità di scorte supplementari di disinfettanti, salviette disinfettanti, prodotti per l'igiene delle mani, fazzoletti, carta igienica e bidoni della spazzatura aggiuntivi.
- B. **Vaccinazioni.** Ove possibile, fornire e/o richiedere le vaccinazioni dei dipendenti aiuta a salvaguardare il personale e prevenire la trasmissione di agenti patogeni a ospiti/clienti. Le strutture sanitarie di molti paesi si stanno mobilitando per richiedere ai dipendenti di sottoporsi a vaccinazioni annuali contro l'influenza. Incoraggiamo a fare lo stesso anche negli altri settori, ove possibile.
- C. **Materiale informativo.** Se una struttura desidera che i propri clienti/ospiti seguano alcune norme comportamentali, come l'utilizzo di disinfettanti per le mani, per guadagnare rispetto può essere utile preparare indicazioni e altri materiali informativi dall'aspetto professionale.
- D. **Scorte.** Quando scoppia un'epidemia o c'è un nuovo tipo di agente patogeno, sapere in anticipo quali scorte e quanto tempo di preavviso saranno necessari permetterà alla struttura di essere preparata. Le scorte possono comprendere detergenti, disinfettanti, prodotti per l'igiene delle mani, panni usa e getta, carta assorbente, sacchetti per la spazzatura, carta igienica, raccolte di immondizia aggiuntive, bottiglie d'acqua, guanti, camici, maschere, ecc. Il processo di pianificazione deve prevedere ciò che dovrebbe essere necessario e quante scorte supplementari ordinare.
- E. **Igiene delle mani.** Il modo più semplice ed efficace per prevenire la diffusione degli agenti patogeni è un'igiene delle mani frequente. Gli studi nell'ambito sanitario dimostrano che la possibilità di eseguire l'igiene delle mani è il miglior modo per prevedere se le persone la effettueranno con frequenza.
- F. **Detergenti/disinfettanti per superfici.** Dal momento che le mani pulite che toccano superfici sporche negano il valore di igiene delle mani, avere e utilizzare regolarmente una corretta varietà di detergenti, disinfettanti e strumenti per la pulizia (panni, spray, ecc.) è una parte importante delle attività quotidiane per prepararsi a un'epidemia. In caso di epidemia o di un nuovo tipo di agente patogeno, può essere necessario cambiare i prodotti di pulizia o aumentare la frequenza delle pulizie.
- G. **Procedure, norme e frequenza della pulizia.** Tutte le strutture devono avere procedure di pulizia standard. Queste procedure dovrebbero specificare i materiali necessari, i metodi da utilizzare e le superfici o le apparecchiature da pulire/disinfettare. In caso di epidemie o di un nuovo tipo di agente patogeno, il piano deve stabilire quanto verrà aumentata o modificata la frequenza delle pulizie. Per aumentare la pulizia si devono preparare in anticipo liste e altri strumenti di gestione del lavoro, così da non doversi chiedere cosa fare ma solo quando iniziare a farlo. La pulizia deve comprendere raccomandazioni standard come:
 - a. il mantenimento di una corrente costante in un ambiente per evitare la contaminazione delle superfici pulite;
 - b. l'igiene delle mani prima e dopo la pulizia di una stanza;
 - c. l'utilizzo di DPI per proteggere il personale sia dalle sostanze chimiche (se opportuno) sia dagli agenti patogeni nell'ambiente.
- H. **Dispositivi di protezione individuale.** Il personale può avere bisogno di guanti, camici, maschere e occhiali protettivi a seconda del tipo di agente patogeno. Come gli altri elementi del piano della struttura, questa necessità deve essere considerata in anticipo in modo che non ci siano domande circa l'uso dei DPI. Il personale dovrà essere formato su come utilizzare i DPI, ad esempio come indossarli o toglierli correttamente ed eseguire l'igiene delle mani prima e dopo l'uso.
- I. **Controllo della conformità.** Molte strutture sanitarie hanno programmi per monitorare l'igiene delle mani, la pulizia delle superfici e la conformità dell'utilizzo dei DPI. In questo modo, si ritengono responsabili non solo di avere le norme, ma anche di seguirle. Anche nelle strutture non sanitarie può essere opportuno prendere in considerazione l'uso di controlli della conformità al fine di garantire che il personale lavori come previsto.

Raccomandazioni a seconda dell'agente patogeno

Nel 2007 il CDC statunitense ha pubblicato un manuale (*Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*, linee guida per le misure di isolamento: prevedere la trasmissione degli agenti infettivi nell'ambiente sanitario) che prevede raccomandazioni specifiche a seconda dell'agente patogeno. Di seguito riportiamo una versione sintetica. Si noti che per tutti gli agenti patogeni si applicano le precauzioni standard. La tabella ha lo scopo di mostrare dove il CDC raccomanda ulteriori precauzioni basate sulle vie di trasmissione per le strutture sanitarie.



Precauzioni basate sulle vie di trasmissione

Agenti patogeni	Classe dell'organismo	Per contatto	Per goccioline	Per via aerea
Adenovirus	Virus privi di rivestimento lipidico o di piccole dimensioni			
Aspergillus niger	Fungi – muffe			
Candida Albicans	Fungi – lieviti			
Clostridium difficile	Batteri sporigeni	Si		
Ebolavirus	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni	Si	Si	
Enterobacteriaceae, resistente ai carbapenemi (CRE)	Batteri Gram negativi	Si		
Klebsiella e E. Coli che producono beta-lattamasi a spettro allargato	Batteri Gram negativi	Si		
Escherichia coli O157:H7	Batteri Gram negativi			
Epatite A (HAV)	Virus privi di rivestimento lipidico o di piccole dimensioni			
Epatite B e C (HBV,HCV)	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni			
Virus dell'immunodeficienza umana (HIV, AIDS)	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni			
Influenza	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni		Si	
Staphylococcus aureus resistente alla meticillina (MRSA)	Batteri Gram positivi	Si		
Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) da coronavirus	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni	Si		Si
Mycobacterium Tuberculosis (polmonare)	Micobatteri			Si
Norovirus	Virus privi di rivestimento lipidico o di piccole dimensioni	Si **		
Virus della pertosse (tosse canina)	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni		Si	
Poliovirus	Virus privi di rivestimento lipidico o di piccole dimensioni	Si		
Virus della rabbia	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni			
Virus respiratorio sinciziale (RSV)	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni			
Rhinovirus	Virus privi di rivestimento lipidico o di piccole dimensioni		Si	
Rotavirus	Virus privi di rivestimento lipidico o di piccole dimensioni	Si		
Rosolia	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni		Si	
Salmonella typhi	Batteri Gram negativi			
Sindrome respiratoria acuta grave (SARS)	Virus con rivestimento lipidico o di medie/grandi dimensioni	Si	Si	Si
Staphylococcus aureus	Batteri Gram positivi			
Enterococcus resistente alla vancomicina (VRE)	Batteri Gram positivi	Si		

Nota: si consigliano le precauzioni standard per tutti i patogeni. Quelle basate sulle vie di trasmissione possono essere considerate supplementari.

** Indica che la raccomandazione è solo per le epidemie, non per le protezioni di routine.

Applicazione delle precauzioni nelle strutture non sanitarie

Come si può vedere dall'ultima tabella, la trasmissione di un numero significativo di agenti patogeni di interesse comune può essere interrotta mediante precauzioni standard. Questo dimostra la necessità per le strutture non sanitarie di incorporare precauzioni più standard nei piani di igiene della struttura. Le procedure per iniezioni in sicurezza e la collocazione del paziente non si applicano alle strutture non sanitarie, ma le seguenti precauzioni standard dovrebbero essere comprese nei piani di igiene della struttura.

- Igiene delle mani
- DPI/barriere
- Pulizia e disinfezione delle superfici ambientali
- Igiene respiratoria/protocollo della tosse
- Trattamento della biancheria

Dal momento che le superfici ambientali comuni possono o non possono essere contaminate da agenti patogeni trasmissibili per contatto, è meglio essere più cauti e insegnare al personale a praticare l'igiene delle mani con regolarità, a usare i guanti durante le pulizie e a trattare qualsiasi fuoriuscita di liquido che potrebbe essere un fluido corporeo (urina, feci, vomito) come potenzialmente

infettiva e a decontaminare/disinfettare la fuoriuscita durante la pulizia.

Durante le epidemie/pandemie o i periodi di preoccupazione insolita per un agente patogeno specifico, le strutture dovrebbero essere in grado di aumentare le proprie procedure di igiene per sostenere un maggiore livello di prevenzione delle infezioni, se lo si desidera. Tuttavia, si noti che il rischio di trasmissione di molti agenti patogeni nelle strutture non sanitarie è supportato da prove minime (studi clinici formali), per cui lo sviluppo e l'attuazione di procedure igieniche intensificate nelle strutture non sanitarie si basano di più sull'esperienza e il giudizio che sugli studi pubblicati. Le strutture sanitarie fanno riferimento a un insieme di procedure avanzate come un "pacchetto". Le strutture non sanitarie dovrebbero determinare e comprendere gli approcci a pacchetto nei momenti di preoccupazione per la trasmissione dei patogeni.

La tabella sottostante mostra alcuni esempi di come un piano di igiene di una struttura potrebbe cambiare in un contesto alberghiero. L'elenco che segue non vuole essere esaustivo o avere un impatto specifico se preso isolatamente.

La selezione di eventuali procedure specifiche avanzate in materia di igiene come parte di un pacchetto dovrebbe essere il risultato di una valutazione dei rischi per la struttura e una decisione su quanto è probabile che la procedura avanzata abbassi il rischio per la struttura quando utilizzata all'interno del pacchetto.

Standard di igiene potenziali (cambiamenti basati sul tipo di agente patogeno)

Area/attività della struttura	Procedure standard	Procedure avanzate (trasmissione per contatto)
Reception	Pratica dell'igiene delle mani da parte del personale se necessario	Pratica dell'igiene delle mani da parte del personale ogni 60 minuti o dopo aver assistito un ospite che sembra essere malato
Reception	Disinfezione quotidiana della reception	Disinfezione quotidiana della reception ogni 4 ore
Reception	Nessun distributore di igiene delle mani per i visitatori	Dispenser di gel a base alcolica in prossimità della reception
Hall	Pulizia quotidiana dei tavoli e delle sedie	Disinfezione oraria dei tavoli e delle sedie per determinate ore del giorno
Hall	Pulizia quotidiana delle superfici della porta d'ingresso che prevedono il contatto delle mani	Disinfezione oraria delle superfici della porta d'ingresso che prevedono il contatto delle mani per determinate ore del giorno
Pulizia delle camere	Utilizzo di guanti riutilizzabili da parte del personale	Utilizzo di guanti monouso da parte del personale cambiati in ogni stanza
Bagni pubblici	Disinfezione dei bagni ogni 4 ore	Disinfezione oraria dei bagni per determinate ore del giorno
Biancheria	Raccolta della biancheria in carrelli aperti	Raccolta della biancheria della camera in borse pulite o monouso
Biancheria	Lavaggio trimestrale di coperte e piumoni	Lavaggio di coperte e piumoni tra un ospite e l'altro
Arrivo del personale	Nessun controllo della temperatura corporea del personale durante il giorno	Controllo della temperatura corporea del personale a inizio del turno e mandato a casa se visibilmente malato o se la temperatura supera i 38°C

Area/attività della struttura	Procedure standard	Procedure avanzate (trasmissione per contatto)
Reception	Quando a contatto con il pubblico, utilizzo della maschera da parte del personale	Utilizzo della maschera da parte del personale durante il turno o in presenza di un ospite che sembra essere malato
Reception	Non disponibilità di maschere per gli ospiti	Collocazione di un distributore di DPI vicino alla reception per dare la possibilità agli ospiti di prendere maschere e/o guanti monouso
Reception	Disponibilità non immediata delle lenzuola	Lenzuola disponibili in 2 ore, raccolta di lenzuola in carrelli e svuotati ogni 4 ore
Spazi del personale	Non utilizzo della maschera da parte del personale durante lavori in gruppo	Utilizzo della maschera da parte del personale se distante meno di un metro per più di 15 minuti
Arrivo del personale	Nessun controllo della temperatura corporea del personale durante il giorno	Controllo della temperatura corporea del personale a inizio del turno e mandato a casa se visibilmente malato o se la temperatura supera i 38°C

Area/attività della struttura	Procedure standard	Procedure avanzate (trasmissione per contatto)
Struttura intera	Ricambi d'aria mantenuti al limite standard	Aumento significativo dei ricambi d'aria per ridurre il rischio di contaminazione per via aerea
Reception	Il personale non affronta pubblicamente la salute degli ospiti	Il personale segnala alla direzione la presenza di un ospite visibilmente malato e la direzione valuta se chiedere all'ospite di lasciare la struttura
Reception	Il personale non indossa maschere o le offre agli ospiti	Il personale indossa maschere e le offre agli ospiti

Uso di disinfettanti

Prima di qualsiasi attività di pulizia o disinfezione, è importante avere tutti gli strumenti necessari e i prodotti chimici richiesti. Questa sezione elenca alcune raccomandazioni specifiche per l'uso dei disinfettanti.

- A. **Usare solo prodotti registrati.** In ogni paese, il governo ha un processo di approvazione per la registrazione dei disinfettanti. Attraverso l'uso dei disinfettanti approvati dal governo si garantiscono le prestazioni del prodotto.
- B. **Disinfettanti per pulizia in un solo gesto.** Alcuni disinfettanti sono stati testati in presenza di materiale organico al fine di garantire che saranno efficaci come previsto, anche in questo caso. Mentre lo sporco più difficile richiede sempre una fase di pre-pulizia, la maggior parte delle superfici avranno residui minimi di sporco dopo la pulizia/disinfezione. Alcuni disinfettanti (prodotti per la pulizia in due passaggi) richiedono sempre una fase di pulizia prima della disinfezione, ma l'uso di disinfettanti che richiedono un solo passaggio garantisce che il personale possa pulire e disinfettare con un solo gesto.
- C. **Indicazioni dell'etichetta.** Tutti i disinfettanti devono essere utilizzati in conformità con le istruzioni riportate sull'etichetta. In caso contrario in molti paesi si tratterebbe di una violazione della legge. Questo vuol dire anche seguire i metodi di applicazione approvati, osservare la durata del contatto e usare la diluizione corretta per i concentrati.
- D. **Uso della diluizione.** Nei disinfettanti diluibili, le istruzioni riportate sull'etichetta specificheranno le modalità di diluizione adeguate per garantire che il prodotto sia efficace. Modificare la diluizione può rendere il prodotto inefficace e aumentare i rischi per la salute e la sicurezza correlati all'uso del disinfettante.
- E. **Durata del contatto.** L'etichetta del prodotto specificherà la durata del contatto necessaria per garantire l'efficacia del disinfettante. Se la superficie si asciuga prima della fine della durata prevista, non si garantisce che il prodotto abbia eliminato gli agenti patogeni previsti dall'etichetta.
- F. **Analisi di salute e sicurezza.** L'etichetta e la scheda dei dati di sicurezza (SDS) del prodotto forniscono le informazioni per la salute e sicurezza sull'uso dei disinfettanti. Sia l'etichetta sia la SDS devono essere lette prima di utilizzare un prodotto. L'uso dei DPI può essere obbligatorio. Se necessario, saranno elencati sulla SDS e, eventualmente, anche sull'etichetta del prodotto. Se necessari, usare sempre i DPI appropriati per evitare il rischio di danni fisici.

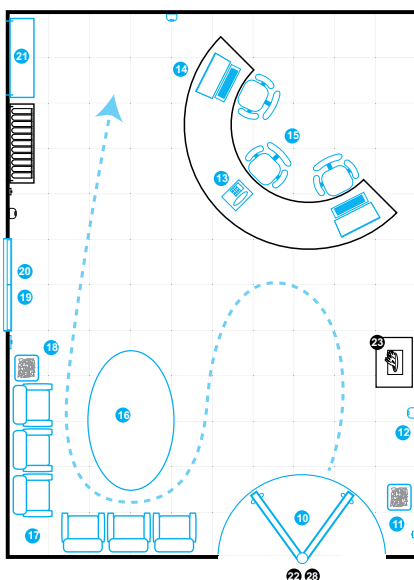
Procedure di pulizia ufficiali

Si ritiene che sia opportuno disporre di istruzioni dettagliate per la pulizia delle stanze, che comprendono:

- le superfici specifiche da pulire in una stanza;
- l'ordine in cui le superfici sono da pulire;
- quando si deve eseguire l'igiene delle mani;
- se è obbligatorio l'uso dei guanti;
- i prodotti per la pulizia/disinfezione da usare;
- gli strumenti da usare.

Nella pagina seguente si mostra un esempio dei materiali utilizzati per la pulizia di una hall seguendo questo approccio. Si consiglia di disporre di questi materiali per tutte le aree principali di una struttura.

Procedure per la pulizia e la disinfezione delle aree pubbliche



Fase iniziale

Preparazione



1 Preparare tutto il materiale necessario per le operazioni di pulizia.



2 Lavare accuratamente le mani, indossare guanti ed eventuali altri dispositivi di sicurezza personale.

Ispezione e Rimozione



3 Ispezionare l'area ed evidenziare eventuali anomalie.



4 Individuare gli oggetti taglienti e rimuoverli con scopa e paletta. Non toccarli mai a mani nude.



5 Gettare i rifiuti ingombranti. Cambiare spesso il sacchetto. Importante: non lasciare che i sacchetti entrino in contatto con il corpo.

Spolvero e pulizia



6 Spolverare la parte alta degli arredi. Utilizzare un'asta telescopica per raggiungere i punti difficili da raggiungere.



7 Pulire tutte le superfici, anche quelle di meno frequente contatto (pareti, decorazioni, lampade, ecc.).



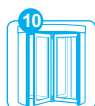
8 Pulire specchi e vetri, se necessario con un panno monouso. Porre particolare attenzione a bordi e angoli.

Pulizia di superfici toccate di frequente

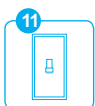
Pulizia e Disinfezione



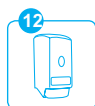
9 Disinfeettare le superfici con disinfettante spray e panno pulito.



10 Pulire porte d'ingresso, maniglie, pomelli che possono essere toccate con le mani.



11 Pulire gli interruttori della luce e la parte di muro circostante.



12 Pulire tutti i dispenser (es. sapone disinfettante, guanti, ecc.).



13 Pulire tavoli, telefoni a frequente contatto del personale e dei visitatori.



14 Pulire monitor, tastiera e mouse dei PC e assicurarsi che restino ben asciutti.



15 Pulire le sedie del personale (sedile, schienale, braccioli e gambe).



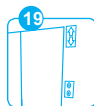
16 Ordinare e pulire le aree di attesa, gettare le riviste e pulire i tavoli, inclusi i bordi e le gambe.



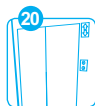
17 Pulire le sedie utilizzate dai visitatori (sedile, schienale, braccioli e gambe).



18 Pulire le pattumiere, soprattutto le parti a maggior contatto.



19 Pulire le pulsantiere degli ascensori, ponendo particolare attenzione ai pulsanti.



20 Pulire le porte degli ascensori, ponendo particolare attenzione alle pulsantiere esterne.



21 Pulire i bordi delle finestre e degli scaffali/mensole se sporchi o se frequenti punti di contatto.



22 Gettare i panni monouso, rimuovere i guanti, pulire le mani e indossare guanti puliti.

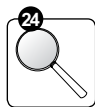
Fase finale

Ricarica



23 Ricaricare frequentemente i prodotti monouso e per l'igiene delle mani.

Ispezione



24 Verificare che tutto sia ordinato e funzionante.

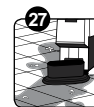
Pavimento



25 Esporre i segnali di sicurezza in caso di pavimento bagnato.



26 Spazzare il pavimento e rimuovere eventuali residui (chewing gum).

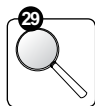


27 Lavare il pavimento manualmente con mop o con lavasciuga, utilizzando un disinfettante.

Documenti



28 Rimuovere i guanti e lavare accuratamente le mani.



29 Registrare le operazioni effettuate sul registro di lavoro.



30 Rimuovere i segnali di sicurezza quando il pavimento è asciutto.

Sintesi

In sintesi, la determinazione delle procedure corrette per la prevenzione delle infezioni nelle strutture non sanitarie è un'attività impegnativa che richiede una notevole quantità di lavoro nell'effettuare una valutazione del rischio per i vari spazi della struttura.

Le procedure igieniche avanzate possono essere implementate come pacchetto per fornire la riduzione del rischio di trasmissione degli agenti patogeni in una struttura basata sulla conoscenza delle vie di trasmissione e del pacchetto necessario per effettuare un cambiamento nel rischio di trasmissione.

