



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Ufficio 3 – Coordinamento USMAF-SASN
PEC dgprev@postacert.sanita.it
Direttore: Dr. Mauro Dionisio

.....

Risposta al Foglio del

.....

Ministero della Salute

0004373-P-12/02/2020



371356807

Roma.....

Agli USMAF
Loro Sedi

Dipartimento Protezione Civile
coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

Assessorati alla Sanità Regioni e
Province Autonome
Loro Sedi

Stato Maggiore della Difesa
Ispettorato Generale della Sanità Militare
stanadifesa@postacert.difesa.it

Croce Rossa Italiana
Comitato Nazionale
comitato.centrale@ccert.cri.it

Ministero dell'Interno
Direzione Centrale per la Difesa Civile
delle Politiche di Protezione Civile
dc.difescivile@cert.vigilfuoco.it

Polizia di Stato
Direzione Centrale di Sanità
dipps.sanita.aagg@interno.it

Comando Generale del Corpo delle Capitaneria
di Porto
cgcp@pec.mit.gov.it

Oggetto: Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)

Scopo di questo documento

Supportare gli operatori, sanitari e non, che nei porti ed aeroporti potrebbero venire a contatto con casi sospetti da 2019- nCoV in relazione alle esigenze di uso di dispositivi di protezione individuale (DPI). Questo documento è basato sulle conoscenze attuali circa il 2019-nCoV e sarà aggiornato in caso siano disponibili nuove informazioni rilevanti o in base all'evolversi del quadro epidemiologico.

Destinatari

Operatori USMAF, addetti ai controlli della temperatura in porto e aeroporto.

Premesse

Il nuovo coronavirus (2019-nCoV) è comparso alla fine del 2019 a Wuhan, nella provincia cinese di Hubei. Da quel momento in poi sono stati rilevati migliaia di casi, principalmente in Cina ma anche in molti altri paesi del mondo compresa l'UE / SEE [1].

Le informazioni relative alle caratteristiche epidemiologiche e cliniche dell'infezione 2019-nCoV sono in rapida evoluzione.

La valutazione del rischio dell'ECDC riporta che, sulla base delle informazioni al momento disponibili:

- il potenziale impatto di focolai di infezione da 2019-nCoV rimane elevato
- la probabilità di infezione per i cittadini UE/SEE che risiedano a (o siano in visita) nella provincia di Hubei è alta
- la probabilità di infezione per i cittadini UE/SEE che risiedano (o in visita) in altre Province cinesi è moderata e in crescita
- la probabilità di osservare ulteriori casi importati di infezione da 2019-nCoV nei Paesi UE/SEE è “moderata/alta”
- la probabilità di osservare un’ulteriore e limitata trasmissione uomo-uomo nei Paesi UE/SEE è considerata tra “molto bassa e bassa” se i casi importati verranno identificati precocemente e se saranno implementate adeguate pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, in particolare in ambito assistenziale
- la probabilità di osservare una trasmissione sostenuta uomo-uomo nei Paesi UE/SEE è valutata tra “molto bassa e bassa” sempre che in questi Paesi i casi siano rilevati in modo tempestivo e vengano applicate adeguate pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni.

Tuttavia, il rilevamento tardivo di un caso importato in un Paese UE/SEE e la mancata applicazione di adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni porterebbe ad una diversa valutazione del rischio, con alta probabilità di trasmissione interumana.

La forma clinica dell’infezione 2019-nCoV varia da polmonite asintomatica a grave con sindrome acuta da distress respiratorio, shock settico e insufficienza multiorgano, con conseguente morte. Si prevede che si verificherà un aumento dei casi ed è stato chiesto a tutti gli Stati di rivedere la pianificazione della preparazione alla pandemia influenzale [2].

Le informazioni sulla trasmissione da uomo a uomo sono ancora limitate. Il droplets è considerato la principale via di trasmissione; non è ancora chiaro in che misura le altre secrezioni abbiano un ruolo. Altre vie, come il contatto con fonti di contagio contaminati e l’inalazione di aerosol prodotto durante le procedure di generazione di aerosol, sembra essere probabile [3].; pertanto si raccomanda un approccio cauto a causa della possibile trasmissione attraverso gli aerosol [4]

DPI per prevenire contatti, droplets e trasmissione aerea

Alla luce dell’attuale incertezza riguardo alle vie di trasmissione del 2019-nCoV, la dotazione minima dei DPI da utilizzare in ambito sanitario è descritta di seguito [5].

Protezione respiratoria	Mascherine di tipo almeno FFP2
Protezione per gli occhi	Occhiali o visiera
Protezione del corpo	Tuta di protezione Modello Tychem C*
Protezione della mano	Guanti

*Se non sono disponibili tute impermeabili, i grembiuli di plastica monouso possono essere utilizzati sopra gli abiti per prevenire la contaminazione del corpo.

Tali dispositivi sono atti ad impedire il contatto diretto, droplets e trasmissione aerea in caso di gestione di casi sospetti o confermati di 2019-nCoV.

Lo screening viene di solito eseguito utilizzando dispositivi come termometri ad infrarossi senza contatto, per valutare se gli individui hanno sintomi di infezione. Gli operatori sanitari e non, addetti alla valutazione dei passeggeri dovrebbero utilizzare mascherine FFP almeno di classe 2 (FFP2) che proteggono sia la trasmissione di goccioline che quella di aerosol. Se le mascherine di classe FFP2 o FFP3 non sono disponibili, si consiglia l’uso di una maschera chirurgica. [6]

Altri dispositivi di protezione individuale (DPI), come protezioni per gli occhi (occhiali, visiera), la protezione del corpo (abiti resistenti all'acqua a maniche lunghe) e la protezione delle mani (guanti) devono essere utilizzate solo dal personale sanitario o da coloro che si prendano cura di un caso sospetto 2019-nCoV, in particolare durante procedure che possano metterli a rischio elevato di esposizione a secrezioni corporee o quando il pz. è sottoposto a procedure che possono produrre aerosol. [6]

L'OMS consiglia di chiedere al paziente sospetto di indossare una maschera chirurgica non appena identificato ed essere valutato in una stanza privata con la porta chiusa, nella stanza di isolamento se a disposizione. [7]

L'utilizzo di DPI deve essere accompagnato da una formazione adeguata. I DPI monouso devono essere disinfettati e smaltiti immediatamente dopo l'uso in conformità con le procedure di sicurezza ordinarie e utilizzati in combinazione delle corrette misure igieniche (ad es. una corretta igiene delle mani). [6]

1. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Distribuzione geografica dei casi 2019-nCoV globalmente 2020 [02 febbraio 2020]. Disponibile da : <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
2. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Valutazione del rischio: epidemia di vie respiratorie acute sindrome associata a un nuovo coronavirus. Cina: prima trasmissione locale nell'UE / SEE - terzo aggiornamento 2020 [02 febbraio 2020]. Disponibile da: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-focolaio-acutarespiratoria-associata-alla-sindrome-novel-1>
3. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C. et al. Trasmissione di 2019-nCoV Infezione da un contatto asintomatico in Germania. New England Journal of Medicine. Il 2020.
4. Organizzazione mondiale della sanità (OMS). Prevenzione delle infezioni e controllo dell'epidemia e della pandemia acuta infezioni respiratorie nella sanità. Linee guida dell'OMS 2014 [17 gennaio 2020]. Disponibile dal: <https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infectioncontrol/publication/en/>
5. Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV)
6. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019- nCoV
7. Interim advice for preparedness and response to cases of 2019- nCoV acute respiratory disease at points of entry in the European Union (EU)/EEA Member States (MS)

DIRETTORE VICARIO
Ufficio 3 – Coordinamento USMAF SASN

DR. ULRICO ANGELONI



Il Direttore Generale
Dr. Claudio D'Amario