



**Raccomandazioni dell'Associazione Tecnico Scientifica – S.I.T.La.B.
N. 4/20 IT VER**

Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), Dispositivi di Protezione Collettiva (DPC) e raccomandazioni di sala settoria per pazienti sospetti COVID-19 positivi

B.Peri (Roma)

Rev. 1.0

SITLaB news

Pubblicato: 19 Marzo 2020

Copyright: © SITLaB

1. Descrizione destinatari

La descrizione di questa attività riguarda il Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (TSLB) operativo nelle sale anatomiche degli Istituti di Anatomia Patologica e Medicina Legale, all'interno delle quali si eseguono i Riscontri Diagnostici (RD) in equipe con il Medico settore (Anatomo Patologo o Medico Legale). Il TSLB partecipa a tutte le manovre necessarie a indagare e stabilire le cause (iniziale, intermedia e terminale) che hanno causato il decesso.

In situazioni o periodi di particolare pericolo di infezioni, epidemie o pandemie, è necessario alzare il livello di guardia adottando particolari misure di sicurezza per contenere il diffondersi di tali patologie.

Riguardo il Covid 19, non essendo ancora state emanate linee guida da parte dell'Istituto Superiore di Sanità (I.S.S.) riguardo i R.D., la nostra Società Scientifica crede sia giusto adottare i criteri di seguito riportati.

2. Personale sanitario operativo in sala settoria

In caso di comprovata o sospetta malattia infettiva, l'ingresso in sala settoria deve essere limitato al Medico Settore e al TSLB.

In caso di cadavere affetto da Covid 19, non essendo in vigore ancora specifiche linee guida o procedure, molte Regioni (titolari della delega alla sanità) stanno adottando il criterio "del buon padre di famiglia" evitando, ove possibile, di far eseguire i R.D. abbassando così il rischio infettivo nei confronti del Personale sanitario già fortemente contagiato in ambito nazionale (oltre 2000 unità nel primo mese di emergenza).

Per i casi di sospetta infezione da Covid 19, vanno utilizzati i criteri adottati per casi di HIV, HBV, HCV e tutte quelle forme infettive fortemente presenti nelle sostanze organiche e liquidi biologici anche dopo il decesso.

3. Utilizzo dei DPI

I D.P.I. da utilizzare durante i R.D. di pazienti presumibilmente affetti da Covid 19 sono i seguenti:

- Guanti in maglia antitaglio
- Guanti chirurgici in nitrile (doppio guanto)
- Copri capo in uso nelle sale operatorie
- Camice idrorepellente in tnt (coprente fino sotto le ginocchia) con polsini elasticizzati
- Mascherina chirurgica FFP3
- Visiera protettiva o occhiali resistenti a lavaggio con ipoclorito di sodio conc. 0,1%-0,5%
- Calzature (meglio stivale tipo pescatore) resistenti a lavaggio con ipoclorito di sodio conc. 0,1%-0,5% e autoclavabili
- Copriscarpe in polietilene

4. Procedure in caso di craniotomia, osteotomia o sezione di tessuti calcifici

Per l'esecuzione delle suddette manovre è necessario l'utilizzo della sega elettrica a lama oscillante.

L'utilizzo di questo strumento determina una considerevole produzione di aerosol.

Quando si utilizza questa sega, specie in condizioni di elevato rischio biologico, è necessario azionare le pompe di aspirazione con implosione di aerosol o di vapori. Tale pompa aspira l'aerosol a elevata velocità (in media 20m./sec.).

Il beccuccio di aspirazione, solidale con la lama, garantisce la dissipazione all'interno di un contenitore con superficie assorbente di abbattimento.

È anche possibile utilizzare lo strumento su di un piano di sezione aspirato dal basso, come i tavoli incisori predisposti.

5. Ferri chirurgici da utilizzare per casi sospetti Covid-19

L'esecuzione dei R.D. su casi sospetti di Covid 19 prevede l'utilizzo di ferri chirurgici in numero estremamente ridotto, necessario all'asportazione e al sezionamento degli organi.

Si raccomanda l'utilizzo di forbici a punta smussa e lame da bisturi a punta arrotondata cercando se possibile di non utilizzare aghi per prelievi, specilli, stilette e altri strumenti a punta.

Terminato il R.D. si raccomanda la decontaminazione dei ferri chirurgici immergendoli per 20 min. circa in ipoclorito di sodio allo 0,1%-0,5% come da circolare n. 5443 del 22/02/2020 del Ministero della Salute.

Qualora sia presente una sterilizzatrice all'interno del settorato è opportuno eseguire un ciclo di sterilizzazione dopo il lavaggio degli stessi ferri.

Il personale addetto alla sanificazione del settorato deve adottare i criteri di decontaminazione contenuti dalla circolare n.1997 del 22/01/2020 e n.2302 del 27/01/2020 gestione dei casi nelle strutture sanitarie.

Pulizia delle superfici contaminate con detergente neutro e a seguito con ipoclorito di sodio conc. 0,1%-0,5%.

In letteratura si è evidenziata in condizioni ottimali, la sopravvivenza fino a 9 gg. sulle superfici inanimate dei Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS.

Tali superfici vanno decontaminate con ipoclorito di sodio conc. 0,1%-0,5%, etanolo conc. 62%-71% o perossidi di idrogeno allo 0,5% per un tempo di contatto adeguato.

6. Smaltimento dei rifiuti infetti provenienti dai R.D.

I suddetti rifiuti devono essere eliminati seguendo le procedure di smaltimento di materiale infetto categoria B (UN3291) come da nuova circolare n. 1997 del 22/01/2020 e n. 2302 del 27/01/2020 emanato dal Ministero della Salute.

7. Svestizione del personale operante in sala settoria

Ribadendo il concetto di limitare l'ingresso ai soli due operatori sanitari (un Medico settore ed un TSLB) la svestizione deve essere effettuata nella zona filtro dotata di doccia e servizi igienici dedicati agli operatori del settorato compreso il personale preposto alla sanificazione ambientale, la svestizione deve avvenire nel seguente modo:

- Evitare qualsiasi contatto tra I D.P.I. potenzialmente contaminati ed il viso, le mucose o la cute;
- I D.P.I. monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- Decontaminare I D.P.I. 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 sanificarli;
 4. Rimuovere la mascherina FFP3 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;

-
7. Eliminare i copriscarpe e il copricapo eliminandoli nel contenitore;
 8. Immergere le calzature in ipoclorito di sodio conc. 0,1%-0,5% per un periodo minimo di min.20.

Prima della vestizione il personale deve riporre nel proprio armadietto telefoni cellulari, catenine o collane, orecchini e altri monili e in particolar modo togliere tutti gli anelli fedi comprese; questo ultimo accorgimento evita le possibili rotture dei guanti durante le operazioni svolte all'interno del settore.

Referenze:

Circolare n.1997 del 22/01/2020 e n.2302 del 27/01/2020 del Ministero della Salute contenente la gestione dei casi di COVID19 nelle strutture sanitarie con le dovute integrazioni nelle quali si raccomanda l'utilizzo di mascherine FFP3 in caso di craniotomia, osteotomia o sezione di tessuti calcifici.