

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

Aggiornamento: 20 Ottobre 2014

Malattia da Virus Ebola (MVE)

Approfondimento sui dispositivi di protezione individuale:
caratteristiche tecniche ed uso

1. Introduzione

Il presente aggiornamento tecnico riguarda esclusivamente le caratteristiche di scelta ed uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI) e le informazioni sono tratte dalla Circolare del Ministero della Salute del 01-10-2014 e dalla Guida della World Health Organization (organizzazione mondiale della sanità) del Settembre 2014 *"Interim infection control guidance for care of patients with suspected or confirmed filovirus haemorrhagic fever in health-care settings, with focus on Ebola"*, da alcune indicazioni operative sull'utilizzo e la scelta dei dispositivi di protezione individuale da utilizzare in caso di sospetta esposizione al rischio biologico.

3M ha ricevuto numerose richieste in merito ai dispositivi di protezione individuale (DPI) più appropriati da utilizzare in caso di potenziale esposizione al virus Ebola (EVD). In questo documento abbiamo raccolto le indicazioni più frequentemente consultate ed utilizzate come riferimento sull'argomento.

Si sottolinea che questo documento non intende sostituirsi alle linee guida perfezionate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO), dal centro americano per la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC), dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), dal Ministero italiano della Salute Italiano.

Suggeriamo di visitare i seguenti siti internet per ottenere le informazioni più aggiornate relative alle procedure di controllo dell'infezione in oggetto.

U.S. CDC	http://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html
European CDC	http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/information-travellers/Pages/information-travellers.aspx
WHO OMS	http://who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/
Ministero della Salute	http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=1688

Inoltre, per qualsiasi informazione relativa all'utilizzo dei DPI, il servizio tecnico 3M è a vostra disposizione, per questo consultate il paragrafo finale: "necessità di approfondimenti".

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

2. Che cosa è il virus Ebola

La malattia da virus Ebola (EVD), precedentemente nota come febbre emorragica da virus Ebola, è una malattia grave, spesso fatale, con un tasso di mortalità variabile dal 50% al 90 %. La malattia colpisce gli uomini e i primati (scimmie, gorilla, scimpanzé).

Ebola è un'infezione virale caratterizzata da comparsa improvvisa di febbre, intensa debolezza, dolori muscolari; mal di testa e mal di gola sono i segni e sintomi tipici, seguiti da vomito, diarrea, esantema, insufficienza renale ed epatica e, in alcuni casi, emorragia sia interna che esterna. Epidemie di Ebola si sono verificate, nel passato, in alcune zone dell'Africa, in Sud America, in Europa dell'Est e in Medio Oriente.

3. Trasmissione del virus Ebola

Il virus Ebola si trasmette nella popolazione umana attraverso il contatto con sangue, secrezioni, tessuti, organi o fluidi corporei (come saliva/droplets o urina) di persone o animali infetti, o tramite contatto con oggetti (come vestiti, biancheria da letto, aghi), che sono stati contaminati da sangue o fluidi corporei provenienti da un soggetto infetto, vivo o morto che sia. La trasmissione del virus può avvenire anche tramite contatto diretto con mucose o attraverso ferite della pelle (come graffi o tagli).

La probabilità di trasmissione per via aerea non è stata documentata ed al momento si ritiene che sia bassa, sulla base dell'analisi dei casi registrati nel passato.

Il virus Ebola viene ucciso da sapone, soluzioni a base di ipoclorito di sodio, luce del sole o processi di essiccazione. Il lavaggio in lavatrice dei tessuti o dei vestiti che siano stati utilizzati da soggetti infetti, uccide il virus (si consultino i documenti della WHO ed i Bollettini Informativi 3M sulla disinfezione dei DPI)

Il virus Ebola sopravvive solo per breve tempo su superfici asciutte o esposte alla luce solare.

4. Raccomandazioni del Ministero della Salute e della WHO relativamente ai DPI

Le procedure descritte nel documento del ministero della salute prevedono l'uso di ausili di protezione individuale diversi in funzione delle attività svolte, che possiamo riassumere in uno schema semplificato come segue (per i dettagli fare riferimento al documento del Ministero della Salute).

Indicazioni analoghe sono riportate nelle linee guida di alcune Regioni.

Nota:

La tabella fa riferimento alla terminologia ed alle attività/rischio così come descritti nel Documento del Ministero della Salute Italiano, richiamato in appendice [10]

5. Scelta dei Dispositivi di Protezione Personale DPI

I dispositivi di protezione individuale nei confronti di rischi biologici sono descritti sia nei documenti dell'organizzazione mondiale della sanità (WHO), sia da diversi documenti a livello nazionale ed una più estesa trattazione è presente nello specifico Bollettino Tecnico 3M [11] di seguito riporteremo le caratteristiche tecniche descritte nei diversi documenti, riassumendo le diverse indicazioni e terminologie adottate in documenti, che, a volte, usano terminologie tecniche differenti per descrivere i DPI. Sulla base delle descrizioni e delle operazioni di lavoro collegate all'uso dello specifico DPI sono state richiamate le relative norme tecniche di riferimento, per poter più agevolmente orientarsi tra le specifiche tecniche e le prescrizioni d'uso presenti in documenti elaborati da Enti diversi in momenti diversi e per situazioni di rischio diverse.

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

Caso *come da circolare del Ministero della Sanità -vedi Classificazione dei casi	Attività svolta	Sintomatologia	Dispositivi di protezione individuale suggeriti dalla Circolare del Ministero della Salute [10]	Caratteristiche tecniche dei DPI, suggeriti da 3M sulla base delle caratteristiche tecniche indicate nei documenti richiamati in appendice 1	Note
Sospetto	Valutazione iniziale e presa in carico del paziente	Febbre	Mascherina chirurgica per il paziente Nessun DPI per l'operatore sanitario	Mascherina chirurgica per il paziente Classe IIR L'operatore sanitario deve indossare: Protezione Corpo: Indumento Tipo 4B EN:14126 + EN:14605 + Guanti EN374 Protezione Vie Respiratorie: Facciale filtrante FFP2/FFP3 EN149:2001+A1:2009 + EN 14683 Protezione Occhi: Occhiali a maschera con ventilazione indiretta EN166 [Goggles] + Visiera (schermo) facciale EN166	La certificazione EN 14683 richiamata permette di dimostrare la massima efficienza di filtrazione batterica ed al contempo la protezione dell'ambiente da fluidi e schizzi di sangue
		Febbre + diarrea, sanguinamento, vomito o tosse	L'operatore sanitario deve indossare: Protezione Corpo: Camice impermeabile Protezione Vie Respiratorie: Mascherina chirurgica idrorepellente Protezione per gli occhi : (occhiali a maschera EN166 [goggles] o schermo facciale) Guanti (non sterili).	L'operatore sanitario deve indossare: Protezione Corpo: Indumento Tipo 3B EN:14126 + EN:14605 + Stivali in gomma+ Guanti EN374 Protezione Vie Respiratorie: Facciale filtrante FFP2/FFP3 EN149:2001+A1:2009 + EN 14683 oppure Respiratore a semi maschera EN:140 con Filtro FFP3 oppure Respiratore a Pieno facciale EN:136 con Filtro FFP3 oppure Sistemi elettroventilati a pressione positiva EN:12941 con cappucci o schermi EN:166. Classe TH3 Protezione Occhi (non necessaria nel caso si utilizzino Respiratori a pieno facciale o sistemi elettroventilati): Occhiali a maschera con ventilazione indiretta EN166 [goggles] + Visiera (schermo) facciale EN166	

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

Accertato	A diretto contatto: Trasporto del paziente Gestione del paziente Assistenza e diagnosi	Febbre o febbre + diarrea, sanguinamento, vomito o tosse	L'operatore sanitario deve indossare: Protezione Corpo: Camice impermeabile Protezione Vie Respiratorie: Mascherina chirurgica idrorepellente Protezione per gli occhi : (occhiali a maschera EN166 [goggles] o schermo facciale) Guanti (non sterili).	L'operatore sanitario deve indossare: Protezione Corpo: Indumento Tipo 3B EN:14126 + EN:14605 + Stivali in gomma+ Guanti EN374 Protezione Vie Respiratorie: Facciale filtrante FFP2/FFP3 EN149:2001+A1:2009 + EN 14683 oppure Respiratore a semi maschera EN:140 con Filtro FFP3 oppure Respiratore a Pieno facciale EN:136 con Filtro FFP3 oppure Sistemi elettroventilati a pressione positiva EN:12941 con cappucci o schermi EN:166. Classe TH3. Protezione Occhi (non necessaria nel caso si utilizzino Respiratori a pieno facciale o sistemi elettroventilati): Occhiali a maschera con ventilazione indiretta EN166 [goggles] + Visiera (schermo) facciale EN166
	Non diretto contatto: Pulizia ambienti e decontaminazione Gestione dei rifiuti			Protezione Corpo: Indumento Tipo 3B o 4B EN:14126 + EN:14605 + Stivali in gomma+ Guanti EN374 Protezione Vie Respiratorie: Facciale filtrante FFP2/FFP3 EN149:2001+A1:2009 oppure Facciale filtrante FFP2/FFP3 EN149:2001+A1:2009 + EN 14683 oppure Respiratore a Pieno facciale EN:136 con Filtro FFP3 Protezione Occhi (non necessaria nel caso si utilizzino Respiratori a pieno facciale): Occhiali a maschera con ventilazione indiretta EN166 [goggles] + Visiera (schermo) facciale EN166

Tabella 1

La prevenzione dell'infezione da virus Ebola si basa su misure tese ad evitare il contatto con sangue, altri fluidi corporei provenienti da individui infetti, droplets e con oggetti contaminati con tali fluidi. Vengono suggerite precauzioni che prevengano l'esposizione di pelle o mucose di naso, occhi e bocca a sangue, fluidi corporei, secrezioni (inclusa la saliva) ed escrezioni.

Per gli operatori sanitari che entrano in contatto con soggetti infetti, la WHO raccomanda una dotazione specifica di DPI .

E' importante che chiunque sia coinvolto in attività di prevenzione dell'infezione da virus Ebola (EVD) legga attentamente e comprenda queste indicazioni.

I DPI dovrebbero essere selezionati principalmente in base al rischio di esposizione e alla necessità di protezione da fluidi ed agenti infetti. In ogni caso le condizioni di lavoro, ambientali, le attività svolte dal

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

personale e la possibilità o impossibilità di accedere ad unità di decontaminazione dovrebbero essere verificate e tenute in considerazione in fase di selezione dei dispositivi.

L'igiene delle mani deve essere estremamente accurata ed è della massima importanza che venga eseguita con attenzione e frequentemente, prima e dopo l'indossamento e la rimozione dei DPI.

Ad oggi non ci sono linee guida che stabiliscano in modo esaustivo quali siano i requisiti specifici e le norme tecniche di riferimento che un DPI, utilizzato per il trattamento di soggetti infettati dal virus Ebola, debba avere.

L'enfasi va posta sulla protezione della pelle (affetta da graffi o ferite) e delle mucose di naso, bocca ed occhi. I DPI costituiscono una barriera all'aggressione di materiali infetti, in ogni caso è importante che i protocolli di controllo delle infezioni e le istruzioni d'uso fornite dai produttori di DPI vengano attentamente seguite all'atto della rimozione dei DPI allo scopo di prevenire infezioni. Inoltre, i protocolli di controllo delle infezioni e le istruzioni d'uso fornite dai produttori di DPI dovrebbero essere seguiti anche quando si dovesse procedere alla pulizia o lavaggio dei DPI riutilizzabili.

Le linee guida dell'OMS forniscono indicazioni in merito a come indossare, rimuovere e decontaminare i DPI. Un estratto della guida alle raccomandazioni dell'OMS, del CDC e del ECDC si trova di seguito in questo documento.

6. Caratteristiche generali dei dispositivi di protezione individuale indicati

Tutti i dispositivi di protezione individuale devono essere certificati ai sensi della Direttiva Europea 89/686/CE in 3^a categoria e riportare la nota informativa in lingua italiana.

6.1 Protezione degli occhi

I dispositivi di protezione degli occhi costituiscono una barriera che impedisce all'agente contaminante di venire in contatto con gli occhi e sono spesso utilizzati in combinazione con altri DPI, come guanti, indumenti protettivi, maschere o respiratori.

6.2 Occhiali a mascherina (goggles)

Gli occhiali a mascherina sono progettati per aderire in modo perfetto e confortevole al volto, ma non necessariamente consentono una sigillatura dall'ambiente esterno. Il NIOSH (U.S. National Institute for Occupational Safety and Health) dichiara che solo gli occhiali a mascherina a ventilazione indiretta* preferibilmente con trattamento anti appannamento, se indossati correttamente, costituiscono la più affidabile protezione degli occhi contro schizzi e spruzzi. In ogni caso, per essere efficaci, devono essere perfettamente aderenti al viso in particolare nella zona delle sopracciglia e ai lati degli occhi. Gli occhiali a mascherina sono efficaci per la protezione degli occhi ma non forniscono alcuna protezione per le altre zone del volto, in particolare naso e bocca.

*gli occhiali a mascherina a ventilazione diretta potrebbero consentire l'ingresso di schizzi o spruzzi di sostanze contaminanti. Non sono pertanto consigliati nel trattamento di soggetti infetti da virus Ebola.

6.3 Visiere di protezione

Le visiere sono progettate per proteggere il volto di chi le indossa. La soluzione ideale sarebbe quella di indossare una visiera di protezione in aggiunta agli occhiali a mascherina per il controllo delle infezioni. Gli occhiali a mascherina garantiscono l'ideale protezione da schizzi e spruzzi per gli occhi, mentre la visiera fornisce protezione alle altre parti del volto.

Le visiere di protezione dovrebbero essere equipaggiate con protezioni per la testa e per il mento, e proteggere il viso fino alle orecchie. Questo aiuterebbe a ridurre al minimo il rischio che schizzi o spruzzi di materiale contaminante possano raggiungere occhi, naso o bocca.

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

6.4 Occhiali di sicurezza

Gli occhiali di sicurezza forniscono protezione dagli impatti, ma non garantiscono un livello di protezione da spruzzi e schizzi paragonabile a quello offerto dagli occhiali a mascherina. Pertanto non dovrebbero essere utilizzati nel trattamento di soggetti infetti da virus Ebola.

6.5 Indumenti protettivi

Ad oggi non ci sono linee guida per tute monouso, guanti, camici, sovrascarpe ed altri indumenti specifiche per il trattamento del virus Ebola (EVD). Fino a che tali linee guida non saranno emanate, la selezione degli indumenti protettivi deve essere basata su una valutazione dei rischi specifica dell'ambiente di lavoro. In generale, gli indumenti che garantiscono il maggior livello di protezione dagli agenti infettivi sono anche i meno traspiranti quindi in particolari condizioni climatiche il loro utilizzo potrebbe innescare problemi di stress da calore o di disidratazione.

Gli indumenti più traspiranti offrono una protezione inferiore ma potrebbero essere preferiti in ambienti particolarmente caldi o umidi (con significativo rischio di disidratazione o colpo di calore) qualora il rischio di contrarre l'infezione sia basso e siano presenti adeguati dispositivi di decontaminazione. La selezione degli indumenti da utilizzare per la protezione dal virus Ebola (EVD) dovrebbe essere quindi basata sull'analisi del reale rischio di esposizione al virus. Comunque le condizioni ambientali e di lavoro, le mansioni e la presenza di una unità di decontaminazione devono essere tenute in considerazione all'atto della valutazione.

6.6 Protezione delle vie respiratorie

Maschere resistenti ai fluidi o respiratori certificati come DPI sono raccomandati per la protezione di operatori potenzialmente a rischio di infezione da virus Ebola (EVD). Per un maggior dettaglio sulle differenze tra un respiratore ed una mascherina chirurgica, si faccia riferimento al bollettino tecnico 3M.

Un respiratore è un dispositivo progettato per fornire a chi lo indossa un adeguato livello di protezione delle vie respiratorie da agenti inquinanti o infettanti. Per ridurre il rischio di esposizione di naso e bocca a particelle volatili (<100 micron), vengono spesso raccomandati i filtri antiparticolato, disponibili su diversi DPI:

- Facciali filtranti
- Semimaschere riutilizzabili con filtro
- Maschere a pieno facciale riutilizzabili con filtro
- Dispositivi di filtrazione dell'aria elettroventilati con filtro

I respiratori e filtri contro polveri, fumi e nebbie sono progettati per ridurre l'esposizione di chi li indossa alle particelle disperse nell'aria.

Ad oggi, non esistono casi documentati di trasmissione del virus Ebola tramite le vie aeree. Tuttavia saliva e particelle che contengono il virus Ebola e vengono immesse nell'aria (ad esempio tramite tosse, vomito, starnuti, procedure mediche) potrebbero venire in contatto con le mucose di soggetti sani infettandoli. Quindi, la protezione delle vie respiratorie può essere utile per proteggere gli operatori dal contagio. Possono anche essere utili per evitare il contatto accidentale delle mani con naso, bocca ed occhi (nel caso una maschera a pieno facciale sia il DPI indossato).

Per ulteriori informazioni, si faccia riferimento ai bollettini tecnici 3M [12]

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

7. Modalità d'uso dei DPI

Le modalità di indossamento ed uso corretti devono essere indicate nella nota informativa che accompagna il prodotto, così come previsto dal Dlgs. 475/92 e successive modificazioni, e devono essere in Italiano; è consigliabile conservare una copia delle istruzioni del fabbricante come riferimento. Seguito riporteremo alcune indicazioni generali che possono essere d'aiuto nell'uso quotidiano.

Specifici video che descrivono l'indossamento e la svestizione sono disponibili sul sito: www.3Mmysafety.it

Se è necessario l'uso simultaneo di più DPI per l'indossamento è consigliabile procedere con l'ordine seguente (Potrebbero essere necessari solo alcuni dei DPI indicati, per l'elenco fare riferimento al paragrafo precedente Tabella 1:

- 1) lavarsi le mani ed indossare i DPI in un area non contaminata
- 1) Indossare il respiratore / mascherina
- 2) Indossare gli occhiali di protezione o la visiera
- 3) Indossare l'indumento di protezione od il grembiule di protezione
- 4) Indossare i calzari
- 5) Indossare i guanti

Per la svestizione è consigliabile farsi aiutare da un operatore adeguatamente protetto, utilizzando il protocollo stabilito dal Ministero della Salute nel documento sulla gestione dei casi di MVE [10] e procedere come di seguito:

- 1) Rimuovere i calzari (se presenti)
- 2) Rimuovere i guanti arrotolandoli dal polso, avendo attenzione a non toccare la cute
- 3) Rimuovere il camice avvolgendolo dall'interno all'esterno
- 4) Igiene accurata delle mani
- 5) Se si indossa un copricapo rimuoverlo procedendo dalla parte posteriore del capo
- 6) Rimuovere la protezione per gli occhi procedendo dalla parte posteriore del capo
- 7) Rimuovere la mascherina o il facciale filtrante procedendo dalla parte posteriore del capo utilizzando le stringhe o gli elastici di tenuta
- 8) Igiene accurata delle mani.

I Dispositivi di protezione usa e getta vanno smaltiti negli appositi contenitori per rifiuti infetti secondo le raccomandazioni aziendali. I Dispositivi riutilizzabili (in questo caso quelli per la protezione degli occhi) vanno decontaminati secondo le procedure aziendali specifiche.

Nell'Allegato 3 sono riportate alcune indicazioni specifiche sulle modalità di svestizione.

Nota: le procedure riportate sopra sono una indicazione generale che deve essere valutata ed approvata dal responsabile della sicurezza di ciascun Ente e potrebbe differire dai protocolli da essi stabiliti, perché prescinde da aspetti specifici, e non generalizzabili, presenti nelle diverse realtà operative. Il servizio tecnico 3M può essere consultato in caso di dubbi o chiarimenti specifici.

8. Pulizia e disinfezione dei DPI

3M suggerisce di eseguire la disinfezione dei DPI (ove possibile) utilizzando una soluzione di ipoclorito di sodio, come la comune candeggina di uso domestico (ipoclorito di sodio al 5,75 o al 6%) è risultato essere

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

un disinfettante appropriato per la visiera. L'immersione per 5 minuti in una soluzione formata da 5000 parti per milione (ppm) è efficace per la disinfezione.

Se non è disponibile la soluzione pronta, per ottenere una soluzione di ipoclorito di sodio da 5000 ppm, seguire i seguenti passaggi:

1. Diluire 3/4 di tazza di candeggina ad uso domestico in 4 l di acqua tiepida.
2. Immergere la visiera nella soluzione e lasciarla in ammollo per 5 minuti.
3. Risciacquare la visiera con acqua pulita tiepida, far defluire l'eccesso di acqua con un asciugamano di cotone e lasciare asciugare all'aria in un ambiente non contaminato.
4. Quando non utilizzate, conservare le visiere lontano da aree contaminate.

Nota: il potere disinfettante dell'ipoclorito diminuisce con l'aumentare del tempo di conservazione della soluzione. Assicurarsi che venga sempre utilizzato un nuovo flacone per la preparazione della soluzione da 5000 ppm e rifare giornalmente la soluzione. Per verificare che la concentrazione di ipoclorito di sodio della soluzione sia corretta, possono essere utilizzate delle strisce per la rilevazione del cloro.

ALLEGATO 1

Riferimenti

1	ECDC	http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/information-travellers/Pages/information-travellers.aspx
2	NIOSH	http://www.cdc.gov/niosh/topics/eye/eye-infectious.htm
3	US CDC	http://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html
4	WHO - OMS	http://who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/
5	WHO - OMS	"Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola." http://www.who.int/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf
6	US CDC	"Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients with Known or Suspected Ebola Hemorrhagic Fever in U.S. Hospitals." http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html
7	ECDC	"Outbreak of Ebola virus disease in West Africa. Third update, 1 August 2014." http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/ebola-outbreak-west-africa-1-august-2014.pdf
8	ECDC	Factsheet for Health Professionals. http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fev

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

		ers/factsheet-for-health-professionals/Pages/factsheet_health_professionals.aspx
9	UK Advisory Committee	"VIRAL HAEMORRHAGIC FEVERS RISK ASSESSMENT (Version 2: 09.07.2014)" http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317135155050
10	Ministero della Salute	http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=1688
11	3M	Bollettino Tecnico – Protezione delle Vie Respiratorie da Rischi Biologici
12	3M	Bollettino Tecnico – Pulizia e disinfezione dei DPI

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

ALLEGATO 2

PRIMA E DOPO L'INDOSSAMENTO DEI DPI: IL LAVAGGIO DELLE MANI

Prima dell'indossamento e immediatamente dopo la vestizione dei dispositivi di protezione individuale è fortemente raccomandato effettuare un lavaggio accurato delle mani. Si sottolinea l'importanza di questo passaggio in quanto, per le conoscenze attuali, il Virus dell'Ebola si trasmette per contatto diretto con sangue o fluidi corporei (come saliva o urine) della persona o dell'animale infetto. La trasmissione avviene tramite il contatto con le mucose e tramite ferite o piccoli tagli della cute.

Durata della procedura: 40-60 secondi



Fonte: World Health Organization

Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

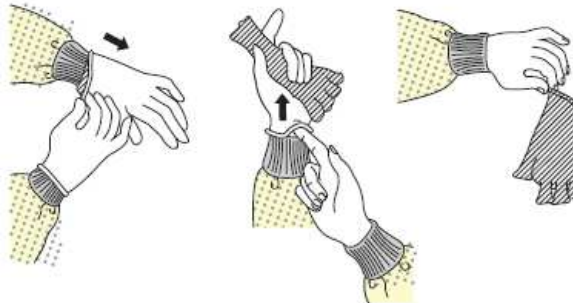
ALLEGATO 3

LA RIMOZIONE DEI DPI POTENZIALMENTE CONTAMINATI

La tipologia di DPI e il relativo grado di protezione utilizzato varia in base alla esposizione al virus e quindi al livello di protezione necessaria. La procedura di seguito illustrata per indossare e rimuovere i DPI deve essere adattato alla tipologia di DPI utilizzato seguendo le specifiche istruzioni d'uso.

1. GUANTI

- L'esterno dei guanti è potenzialmente contaminato
- Afferrare la parte esterna del guanto con l'altra mano (ancora protetta) e tirare
- Mantenere il guanto rimosso nella mano protetta
- Far scorrere le dita della mano senza guanto sotto la parte interna dell'altro guanto dalla parte del polso
- Rimuovere il secondo guanto in modo da includere all'interno il primo guanto rimosso.
- Eliminare i guanti in un contenitore apposito



2. VISORI O OCCHIALI A MASCHERINA

- L'esterno dei visori o degli occhiali a mascherina è potenzialmente contaminato
- Rimuoverli tenendoli dalle parti più esterne quali le astine per gli occhiali a mascherina o la postazione per le cuffie antirumore per i visori
- Introdurre i dpi in un contenitore apposito per le successive operazioni di pulizia/sanificazione



Aggiornamenti Tecnici

Newsletter

3. CAMICE O TUTA PROTETTIVA

- La parte frontale del camice o della tuta protettiva e le maniche sono potenzialmente contaminate – Non toccarle
- Slegare il camice nella parte posteriore o aprire la tuta protettiva tramite la zip di chiusura
- Rimuovere l'indumento partendo dal collo e le spalle, toccando solo la parte interna
- Piegare o arrotolare su se stesso ed eliminarlo in un apposito contenitore



4. RESPIRATORE O MASCHERINA CHIRURGICA

- La parte frontale del respiratore o mascherina chirurgica è potenzialmente contaminata
- Rimuovere il respiratore toccandolo nella parte posteriore tramite gli elastici o le cinghie in gomma
- Eliminare in un contenitore apposito



Le informazioni sopra citate e le immagini sono tratte dal poster del "Department of Health and Human Services – NIOSH - USA"

Servizio Tecnico 3M - help line tecnica rischio microbiologico: 800012410

3M Italia srl
Prodotti per la Sicurezza sul Lavoro
20096 Pioltello (MI)
Via N.Bobbio, 21
Tel 02/70351 Fax 02/70352383
www.3msicurezza.it www.3Mmysafety.it