

ALLEGATO 2

PRECAUZIONI PER MALATTIE A TRASMISSIONE AEREA

TRIAGE TEMPESTIVO E DEFINIZIONE DI CASO

La rapida identificazione, l'isolamento ed il trattamento del paziente con malattia tubercolare contagiosa costituiscono i punti cruciali nella prevenzione della trasmissione nosocomiale della TB, è pertanto indispensabile riconoscere i pazienti potenzialmente affetti da TB contagiosa sin dall'ingresso nella struttura, per poter implementare tutte le precauzioni del caso (diagnosi, eventuale isolamento, galateo della tosse, etc.).

Il sospetto clinico di TB respiratoria va sempre considerato per :

pazienti che riferiscano una durata della tosse uguale o superiore a 3 settimane associata ad altri segni e sintomi compatibili, inclusi: produzione di espettorato non purulento, perdita di peso, febbre, sudorazione notturna, anoressia, astenia, malessere generale .

Adottare sempre le Precauzioni Standard ed, in aggiunta, le precauzioni aggiuntive

Precauzioni Standard, pratiche di prevenzione delle infezioni che si applicano a tutti i pazienti in qualunque ambito di una struttura sanitaria, indipendentemente dal tipo di paziente e dal sospetto o dalla conferma di uno stato infettivo, ma in dipendenza delle manovre da eseguire.

Includono:

- l'igiene delle mani
- l'utilizzo di DPI, quali guanti, sovracamici, mascherina chirurgica, schermo facciale, maschere filtranti, che vanno indossati differentemente in base al tipo di esposizione e di rischio previsto, secondo il principio che liquidi biologici (sangue, altri materiali contaminati da sangue, secrezioni), lesioni cutanee e mucose possono contenere agenti infettivi trasmissibili.

Precauzioni Aggiuntive, che devono essere messe in atto in presenza di casi sospetti o diagnosticati di patologie che richiedano specifiche precauzioni da trasmissione respiratoria o da contatto.

Nel caso di malattie a trasmissione aerea le precauzioni aggiuntive prevedono:

COLLOCAZIONE DEL PAZIENTE

Per ricoveri temporanei in strutture che abitualmente non ricoverano pazienti con TB, in attesa di trasferimento in idonea Struttura ove sia possibile effettuare l'isolamento respiratorio, i pazienti sospetti portatori di TB contagiosa, dopo aver indossato la mascherina chirurgica ed essere stati istruiti a tossire in fazzoletti monouso, **devono essere sistemati in camere con le seguenti caratteristiche:**

- camera singola munita di servizi autonomi;
- la camera deve essere, se possibile, adeguatamente ventilata (almeno 6 ricambi/ora);
- la ventilazione non deve essere a ricircolo; l'aria deve essere espulsa all'esterno dell'edificio.
- Il malato deve rimanere nella sua stanza e la porta della camera deve rimanere sempre chiusa.
- Limitare le visite al degente.

Per le strutture ambulatoriali prevedere le seguenti misure:

- Invitare il paziente ad indossare la mascherina chirurgica e ad osservare le norme che riducono la trasmissione respiratoria fuori dalla stanza di isolamento respiratorio;
- sistemare quanto prima il paziente in una stanza per l'isolamento respiratorio; se non è disponibile, ospitarlo in una sala visite separata.

ALLEGATO 2

Per le **strutture che ricoverano abitualmente pazienti con TB**, si raccomandano:

- camere di isolamento respiratorio a pressione negativa;
- tenere rigorosamente le porte chiuse
- la ventilazione dovrà assicurare almeno ≥ 6 ricambi d'aria per ora;
- l'aria dovrà essere emessa direttamente all'esterno e lontano da riprese d'aria. Se ciò non fosse possibile e se l'aria sarà fatta ricircolare, sarà necessario filtrarla attraverso filtri HEPA.
- Il corretto funzionamento delle stanze a pressione negativa va verificato con controlli periodici

PROTEZIONE RESPIRATORIA

Tutte le persone che entrano in contatto con il degente devono indossare idonei facciali filtranti marcati CE EN 149:

- facciale **filtrante FFP2** per il solo accesso alla stanza di degenza e per lo svolgimento delle normali procedure assistenziali;
- facciale **filtrante FFP3** per l'assistenza al degente **durante procedure che inducono tosse o generano aerosol**.
- Praticare il **lavaggio antisettico delle mani** all'uscita dalla stanza e dopo aver rimosso il filtrante facciale ed i dispositivi di protezione individuale (guanti e copricamice).

EDUCAZIONE SANITARIA

- Il **degente deve essere istruito sulle norme igieniche da osservare** per prevenire la diffusione di microrganismi ad altri degenti o all'ambiente (indossare la mascherina chirurgica, tossire e soffiarsi il naso in fazzoletti di carta da eliminare nei contenitori per rifiuti speciali, lavarsi le mani).
- **Limitare l'accesso ai visitatori e informarli sulle norme igieniche da osservare** durante la visita al degente (utilizzo facciale **filtrante FFP2**) e nella gestione dei suoi effetti personali (es. trasporto e lavaggio a domicilio della biancheria personale).

TRASPORTO DEL DEGENTE

- Nel caso in cui il paziente debba essere sottoposto a procedure mediche non effettuabili nella sua stanza, il trasporto presso la struttura accettante **deve essere effettuato evitando soste in sala d'attesa e in contemporanea presenza di altre persone**.
- Per tutto il tempo che il paziente rimane fuori dalla sua stanza **deve indossare una mascherina chirurgica**.
- **Il personale che effettua il trasporto deve indossare il facciale filtrante FFP2**
- se utilizzano una vettura devono evitare il riciclo dell'aria all'interno del mezzo e, se possibile, tenere aperto il finestrino del veicolo
- se utilizzano un ascensore devono evitare la presenza di altre persone oltre il paziente
- è necessario **informare della condizione di rischio il personale della struttura presso la quale il degente viene trasferito**.

MANIPOLAZIONE E TRASPORTO DEGLI EFFETTI LETTERECCI

Il personale addetto alla manipolazione degli effetti letterecchi deve

- Allontanare immediatamente la biancheria sporca e/o infetta dall'area di degenza
- Manipolare la biancheria lo stretto necessario, in particolare quella infetta, evitando di scuoterla per non contaminare l'aria

ALLEGATO 2

- Trasportare la biancheria in sacchi impermeabili (preferibilmente idrosolubili) per evitare la dispersione di agenti patogeni
- Utilizzare durante le operazioni guanti - copricamici – facciali filtranti FFP2

PULIZIE ORDINARIE

Il personale che effettua le pulizie durante il soggiorno del paziente sospetto, deve essere informato e indossare i D.P.I. previsti (facciale filtrante FFP2, camice monouso e guanti).

DISINFEZIONE TERMINALE

Alla dimissione del paziente

- prima di accedere alla camera indossare i DPI.
- Aerare l'ambiente aprendo le finestre della stanza e con porta della camera chiusa.
- Eliminare i rifiuti e il materiale monouso utilizzato nel contenitore per rifiuti speciali, sigillarlo e provvedere allo stoccaggio nel luogo di raccolta.
- Smaltire la biancheria sporca in sacco impermeabile (preferibilmente idrosolubile), chiudere ermeticamente e inviare al lavaggio.
- Pulire e disinfettare/sterilizzare i presidi sanitari riutilizzabili (sfigmomanometro, fonendoscopio, termometro, ecc.).
- Pulire accuratamente tutte le superfici orizzontali e verticali (pavimenti, pareti, porte, letti, piani d'appoggio, ecc.) dei servizi igienici e della camera
- far seguire alla pulizia le operazioni di **disinfezione straordinaria** (con ipoclorito di sodio e/o fenoli questi ultimi da usare su superfici metalliche).