Catania 4 maggio 2020

A tutti gli iscritti Albo Podologo degli Ordini TSRM-PSTRP regione Sicilia

Documento condiviso a maggioranza dalle Cda Podologo Regione Sicilia e dagli Ordini TSRM-PSTRP Regione Sicilia

Premessa

Con la fine delle restrizioni legate all'emergenza COVID 19, lentamente, si ritornerà alle attività lavorative. Ovviamente non sarà facile per nessuno perché tutti ci troveremo a fare i conti con una società provata e con un cambiamento della normale routine lavorativa e di vita. Per i mesi a venire l'attenzione, specialmente per chi lavora nella sanità, sarà dedicata a prevenire l'insorgere di nuovi casi di infetti e a preservare le nostre stesse vite.

La CdA dei Podologi di Catania ha voluto rendere un servizio ai colleghi stilando delle indicazioni che fanno riferimento a dati scientifici aggiornati, al fine di ritornare alle proprie postazioni di lavoro nella maggiore sicurezza possibile. Buon lavoro!

ALLA LUCE DI QUANTO STABILITO FINO AD ORA ED IN ATTESA DI LINEE GUIDA NAZIONALI PER LA NOSTRA CATEGORIA QUESTE INDICAZIONI POTRANNO FORNIRE DELLE BASI UTILI PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITA' LAVORATIVE NELLA 2° FASE DELL'EMERGENZA COVID 19.

La narrazione che quotidianamente la Protezione civile fornisce ci dice che i professionisti della sanità sono in prima linea nella gestione dell'emergenza da COVID-19 e che, come eroi moderni in una guerra

non convenzionale, molti di loro sono rimasti sul campo rimettendoci la vita: **A LORO VA IL NOSTRO PLAUSO E LA NOSTRA GRATITUDINE.**

I Podologi, seppur non direttamente coinvolti nell'emergenza, hanno fatto la loro parte partecipando da subito al lockdown imposto dalle autorità nazionali, al fine di non favorire il diffondersi del virus con pratiche potenzialmente pericolose e facilitare il distanziamento sociale che il buon senso e la scienza hanno ritenuto indispensabile, senza però dimenticare la presa in carico di tutte quelle urgenze ritenute non procrastinabili per la salute dei nostri pazienti. Ora alla ripresa del lavoro come identificare quelle che possono essere le urgenze da quelle che fino a un mese fa non lo erano ritenute?

CONSIDERAZIONI DI BASE

Nei nostri studi, già si adottano da sempre misure di prevenzione per evitare il contagio di malattie anche gravi quali le epatiti, HIV e altre patologie dovute a virus e batteri come da DM 28/09/90 e D. Lgs 81/08. Il Coronavirus, come agente biologico, rientra all'interno delle valutazioni del rischio previste dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. (Testo Unico in materia di Sicurezza sul Lavoro) per le attività lavorative esposte ad agenti biologici.

La nebulizzazione di polveri a causa di strumenti aria-acqua produce aerosol che, come sappiamo, portano nell'aria circostante e nei circuiti degli stessi apparecchi, le ormai note "droplets", cioè goccioline che possono trasformarsi in potenziali vettori virali.

Abbiamo sempre adoperato tutti quei presidi fisici e chimici atti a preservare la salute nostra e dei pazienti, così come abbiamo salvaguardato le strutture in cui prestiamo la nostra opera. Adesso, arricchiti di queste nozioni, bisogna farlo con maggiore attenzione.

Nozioni che abbiamo appreso durante i nostri studi universitari e che ci hanno reso edotti, consapevoli e responsabili: è già nel nostro "DNA".

PRECAUZIONI PER LA 2° FASE DELL'EMERGENZA COVID 19

TRIAGE TELEFONICO OBBLIGATORIO al fine di ricevere informazioni riguardanti lo stato di salute generale, eventuale presenza di febbre e/o sintomi respiratori, visite al domicilio di persone potenzialmente infette e soggiorni in aree ad alta densità di contagiati.
Lo svolgersi delle attività previste sarà solo su prenotazione e, nella fase di accettazione, il paziente prima di accedere è tenuto ad informare della presenza di eventuali sintomi respiratori o febbre. (Rimandare il paziente se ha >37° di febbre).
In caso di febbre i trattamenti saranno sospesi: questo al fine di trattare pazienti di cui si può avere un certo grado di sicurezza. Esistono dei test sierologici che servono a individuare chi è entrato in

contatto con il nuovo coronavirus e a rilevare gli anticorpi prodotti dal sistema immunitario in risposta al virus che, probabilmente, ci daranno qualche informazione in più sui pazienti e sul grado di immunizzazione raggiunto dai soggetti, ma sull'uso corretto e più idoneo di questi presidi si stanno facendo ancora studi: ci e Vi terremo aggiornati.

Evitare, se rinviabili, prestazioni a pazienti fragili di ogni età ed ordine come donne in gravidanza, immunodepressi, anziani e/o con storia anamnestica di patologie respiratorie, in quanto maggiormente a rischio di complicanze in caso di contagio da COVID-19.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____ , nato il ____ . ____ . _____

a _____ (_____), residente in _____

(_____), via _____ e domiciliato in _____

(_____), via _____, identificato a mezzo _____

n. _____ , rilasciato da _____

in data ____ . ____ . _____ , utenza telefonica _____ , consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID 19** *(fatti salvi gli spostamenti disposti dalle Autorità sanitarie)*;
- **che lo spostamento è iniziato da** _____ *(indicare l'indirizzo da cui è iniziato)* **con destinazione** _____
- **di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;**
- **di essere a conoscenza delle ulteriori limitazioni disposte con provvedimenti del Presidente della Regione** _____ *(indicare la Regione di partenza)* **e del Presidente della Regione** _____ *(indicare la Regione di arrivo)* **e che lo spostamento rientra in uno dei casi consentiti dai medesimi provvedimenti** _____ *(indicare quale)*;
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
  - ◯ **comprovate esigenze lavorative;**
  - ◯ **- assoluta urgenza;**
  - ◯ **- situazione di necessità;**
  - ◯ **- motivi di salute.**

A questo riguardo, dichiara che

_____

_____

_____

_____

Data, ora e luogo del controllo
Firma del dichiarante L'Operatore di Polizia

É necessario esibire all'ingresso l'autocertificazione debitamente compilata con la data corretta almeno fino a quando tale documento sarà richiesto dalle autorità: è consigliabile che la stessa sia fotocopiata e/o archiviata sotto altra forma digitale, qualora ci sia la necessità di fare controlli da parte degli organi competenti.

Per poter accedere allo studio è obbligatorio per i pazienti indossare la propria mascherina chirurgica e i propri guanti in lattice o eventualmente fornirli agli stessi.

PER LA SALA D'ATTESA

Evitare sale d'attesa con più persone: si richieda la presenza del solo paziente non accompagnato. Qualora si trattasse di minori, disabili o soggetti che hanno bisogno di assistenza, è consentita la presenza di un solo accompagnatore lontano comunque dall'area operativa e munito di mascherine e protezioni. Evitare, per ovvie ragioni, assembramenti e mantenere le distanze di sicurezza.
Se il paziente è in anticipo non deve entrare fino all'orario prestabilito, se ritarda deve desistere.

Organizzare le agende inserendo pause di 15-30 minuti tra un paziente e l'altro, per permettere la corretta sanificazione degli ambienti

Obbligare tutti i pazienti in ingresso e in uscita a lavarsi le mani. Per essere efficace il lavaggio delle mani va eseguito per 60'', avendo cura di insaponare e sfregare il palmo, il dorso e lo spazio tra le dita. Le mani vanno poi sciacquate con acqua corrente fredda o tiepida. In assenza di acqua si raccomanda il lavaggio delle mani per 30-40 secondi con soluzione alcolica che lo stesso studio si prenderà cura di fornire (con una concentrazione di **alcol al 60-85%**)

Rimuovere dalla sala d'attesa oggetti che possano essere veicolo di contaminazione (riviste, opuscoli, giocattoli, materiale da disegno per bambini, ecc.).

Si prega di riporre i propri effetti personali in tasca o in borsa; non è consentito poggiare gli oggetti sulle superfici dello studio (mobili, riunito, lettino da visita, ecc.), per i coprispalle si raccomanda di usare l'apposito appendiabiti.

- Dopo i trattamenti non è possibile trattenersi nello studio oltre il tempo necessario per espletare le operazioni amministrative.

Disinfettare interruttori, maniglie, POS e superfici di tutti gli ambienti con ipoclorito di sodio all'0,1% o alcool etilico al 70%. Pulire e

igienizzare prese dell'impianto di aria condizionata, filtri delle apparecchiature accessibili.
Aerare frequentemente la sala d'attesa.

PROTEZIONE DEL PAZIENTE

Il paziente deve presentarsi in studio fornito di DPI (guanti e mascherina). Sostituire i copri poltrona in TNT e i copri gambali, o disinfettare la poltrona tra un paziente e l'altro con prodotti specifici certificati. I DPI saranno smaltiti in un apposito contenitore per rifiuti infetti che deve essere sempre richiuso. Invitare il paziente a lavarsi le mani, disinfettarle e ad indossare la mascherina prima di accedere in studio.

PROTEZIONE DEGLI OPERATORI E DELL'AMBIENTE

La trasmissione del COVID 19 avviene soprattutto per via respiratoria diretta e indiretta.
Il rischio aumenta quando:

- il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti)
- il contatto è di tipo ripetuto o continuativo

Le regole di comportamento dei professionisti sanitari devono prevedere il rispetto delle seguenti raccomandazioni: rilevare ogni mattina, prima di recarsi sul luogo del lavoro, la temperatura corporea astenendosi dall'uscire dalla propria abitazione in caso di febbre anche leggera

- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani non lavate o con i guanti contaminati
- utilizzare 2 o più paia di guanti
- non toccare con guanti contaminati maniglie, cassetti, riunito, servo-mobili, carrelli, sgabelli, telefono, tastiera del computer, mouse e altri supporti tecnologici che vanno protetti con pellicole monouso e comunque disinfettati adeguatamente prima e dopo l'uso

- lavare adeguatamente le mani con acqua calda e appositi detergenti o con soluzioni idroalcoliche (60%) prima e dopo ogni seduta, per almeno 20 secondi
- utilizzare sempre dispositivi di protezione individuale (DPI)

MASCHERINE

Per i Podologi è fondamentale indossare mascherine FFP2 /FFP3 per schermarsi adeguatamente.

Di grande importanza la modalità di manipolazione delle mascherine sia nella fase di posizionamento che di rimozione.

Come indossarla:

- lavare e disinfettare le mani prima di indossarla
- afferrarla dall'elastico, evitando di toccarla, verificando che copra accuratamente naso, bocca e mento ed eseguire una prova di tenuta, prima di entrare nell'area di lavoro. Tenendo le mani a coppa sul filtrante, espirare velocemente, se la pressione all'interno aumenta e non si notano perdite d'aria dai bordi, il filtrante è posizionato in modo corretto.
- Per gli uomini è indispensabile non avere la barba lunga altrimenti questo genere di mascherine non crea quel sigillo sul viso, permettendo al virus di penetrare.

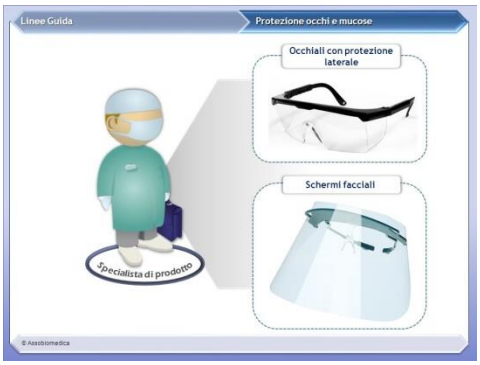
Come rimuoverla**:**

- afferrarla dall'elastico evitando di toccare la parte anteriore con le mani

- smaltirla in un apposito contenitore per rifiuti infetti che deve essere sempre richiuso
- lavare e disinfettare le mani o i guanti (qualora se ne indossino due paia) dopo averla rimossa.

Qualora non fosse possibile reperire mascherine FFP2 /FFP3 si prega di non procedere con i trattamenti

SCHERMI FACCIALI (consigliati) ED OCCHIALI (obbligatori)



Gli schermi sono indispensabili soprattutto durante le procedure che producono nebulizzazione e aerosol e devono proteggere tutta la faccia. La maggior parte degli schermi facciali permette l'utilizzo degli occhiali di protezione da posizionare sulla mascherina, ma non sempre permettono l'uso di ingranditori su lenti o caschetto.
Disinfettare schermi/visiere/occhiali al termine della seduta con alcool a 70° o immergerli in disinfettante contenente cloro, per 30 minuti, quindi risciacquarli con acqua corrente e asciugarli.

CUFFIE (Obbligatorie)

Utilizzare cuffie o copricapo lunghi che avvolgano capelli e orecchie.

GUANTI

Indossare il primo paio di guanti monouso già durante le procedure di vestizione. Infilare il secondo paio di guanti dopo aver indossato il camice o la tuta monouso, accertandosi che ne sovrastino i polsini. Al termine della procedura operativa, i guanti devono essere rimossi facendo attenzione a non toccare la cute o la manica del camice monouso. Se presenti i doppi guanti cercare di non toccare il guanto interno. Se contaminati, lacerati, tagliati, bucati o quando ritenuto opportuno, prima della loro rimozione disinfettare l'esterno dei guanti facendosi aiutare da un altro operatore, sia per il primo che per il secondo paio di guanti. Il primo paio di guanti, se non contaminato e integro, può essere utilizzato per continuare la svestizione.

COPRI CALZARI (Consigliati ma Non obbligatorio)

Devono essere rimossi con guanti puliti senza toccare la parte rivolta verso l'esterno, arrotolandoli su loro stessi. La parte rivolta verso la calzatura dovrà andare verso l'esterno.

CAMICI O DIVISE

Possono essere indossati e dopo l'uso la svestizione deve essere fatta in una locale adeguato riposti in una borsa adattata allo scopo. La detersione e sanificazione deve essere fatta con un trattamento di ipoclorito di sodio (NaCLO) a una temperatura da 60° fino a 95°.

Indossare camici monouso idrorepellenti al di sopra della divisa tradizionale (CONSIGLIATO MA NON OBBLIGATORIO)

L'aerosol si deposita sul camice che va cambiato dopo ogni paziente. Possibilmente la svestizione deve avvenire in un locale dedicato.
Il camice si sfila con guanti puliti, iniziando dalle spalle e dalle braccia, arrotolandolo su sé stesso e verso il basso senza mai toccare gli indumenti sottostanti.
I CAMICI MONOUSO devono essere immediatamente smaltiti nel contenitore dei rifiuti speciali a rischio infettivo.

VESTIZIONE e SVESTIZIONE

Si raccomandano le seguenti procedure di vestizione/svestizione, rispettando le sequenze di seguito indicate

Vestizione nell'anti-stanza/zona filtro

- rimuovere monili e oggetti personali,
- detergere le mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
- controllare l'integrità dei dispositivi

(non utilizzare dispositivi non integri);

- indossare un primo paio di guanti;
- indossare sopra la divisa il camice/tuta/cuffia monouso;

- indossare idoneo filtrante facciale;
- indossare gli occhiali di protezione;
- indossare secondo paio di guanti.

Svestizione nell'anti-stanza/zona filtro

- rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore
- rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
- rimuovere gli occhiali e sanificarli;
- rimuovere il filtrante facciale maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirlo nel contenitore;
- rimuovere il secondo paio di guanti;
- detergere le mani con acqua e sapone o soluzione alcolica
- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili.

NB. Praticare l'igiene dei guanti con soluzioni alcolica dopo ogni sequenza di rimozione

PREPARAZIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE

Rimuovere dalle superfici dei servo-mobili tutto ciò che non è indispensabile alla prestazione, per evitarne la contaminazione.
Applicare ove possibili barriere protettive sulle superfici fisse attorno al campo operativo (lampada, tavolette comandi poltrona, pulsantiere, maniglie), per proteggerle da schizzi e dalla ricaduta dell'aerosol.
Coprire con protezione monouso il poggiatesta della poltrona.

FASI OPERATIVE PER IL PODOLOGO

Il Podologo deve mettere in atto una serie di azioni come:

- ridurre la nebulizzazione se possibile;
- allungare i tempi tra una seduta e l'altra;
- preferire la strumentazione manuale rispetto a quella meccanica e/o ridurre al minimo la nebulizzazione con dispersione di aerosol nell'ambiente, abbassando la potenza e la quantità di irrigazione dei dispositivi
- utilizzare sempre doppia aspirazione ad alta velocità o dispositivi aspiranti di recente introduzione;
- barriere in plexiglass o altro materiale idoneo come schermi facciali

Da tenere in debita attenzione la compilazione del diario clinico che va fatta solo dopo aver tolto i guanti e aver lavato e disinfettato le mani per poter utilizzare mouse, tastiera o penna, da ricoprire comunque con pellicole protettive, previa disinfezione.

RIORDINO AL CAMBIO DI PAZIENTE

Indossare sempre i DPI: guanti puliti, mascherina, occhiali o schermo, cuffia.

Aerare sempre il locale PER 10 MINUTI TRA UN PAZIENTE E L'ALTRO.

Raccogliere la strumentazione contaminata in contenitori rigidi e possibilmente chiusi, per trasferirla nel locale di sterilizzazione in vasca di decontaminazione (anche nel caso del trattamento domiciliare).

DETERSIONE E DECONTAMINAZIONE DELLE SUPERFICI

Studi su altri coronavirus, quali il virus della SARS e della MERS, suggeriscono che il tempo di sopravvivenza su superfici, in condizioni sperimentali, oscilli da 48 ore fino ad alcuni giorni (9 giorni) a seconda della matrice/materiale, della concentrazione, della temperatura e dell'umidità, anche se tale dato si riferisce alla possibilità di rilevazione di RNA del virus e non al suo isolamento in forma infettante.

Dati sperimentali più recenti relativi alla persistenza del virus SARS-CoV-2, confermano la sua capacità di persistenza:

- su plastica e acciaio inossidabile fino a 72 ore,
- su rame da 4 a 9 ore,
- su cartone fino a 24 ore mostrando un decadimento esponenziale del titolo virale nel tempo.

Come da protocolli già regolarmente in uso, le superfici esposte al contatto da ricaduta dell'aerosol e agli schizzi, vanno decontaminate e disinfettate con agenti chimici specifici.

DETERSIONE E DECONTAMINAZIONE DELLE SUPERFICI

Disinfettare le superfici con prodotti possibilmente a base di:

- alcol etilico al 65/70% facendo attenzione ai tempi di contatto affinché la rapida evaporazione del prodotto non infici il risultato e non alteri le superfici in pelle;
- ipoclorito allo 0.1% usato con cautela per evitare macchie, corrosione e cattivo odore;
- prodotti pronti all'uso attivi su virus e possibilmente nello specifico, anche sui Coronavirus.

PS. Controllare la scheda di sicurezza degli agenti chimici facendo attenzione al principio attivo, allo spettro d'azione, al rapporto danno/beneficio del prodotto, alla tossicità per l'operatore, alle misure di emergenza in caso di incidente e alla rispondenza delle recenti normative Europee.

QUALORA CI SARANNO AGGIORNAMENTI DA PARTE DELLE AUTORITA' MINISTERIALI CI FAREMO CARICO DI AVVISARVI PER

TEMPO.
BIBLIOGRAFIA

1) Li Zhiyong, Meng Liuya. Prevention and control of novel coronavirus infection in oral diagnosis and treatment, Chinese Journal of Stomatology, 2020
2) Linee Guida Cinesi sulla Gestione di COVID-19 Versione 7° Pubblicate in data 3/3/2020 dalla Commissione della Salute Nazionale della R.P.C. e dall'Amministrazione Nazionale della Medicina Tradizionale della R.P.C.
3) Ministero della Salute: Circolare 22 febbraio 2020, n. 0005443 "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti" Zou L., Ruan F., Huang M. et al.: SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. N Engl J Med (2020)
4) Ong SWX, Tan YK, Chia PY, et al. - Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. - *JAMA.* Published online March 04, 2020. doi:10.1001/ jama.2020.3227
5) Peng X[1], Xu X[1], Li Y[1], Cheng L[1], Zhou X[2], Ren B[3]. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020 Mar 3;12(1):9.
6) Pfänder, Steinmann - Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents-Journal of Hospital Infection 104 (2020) 246e251.
7) Qiu H., Wu J., Hong L. et Al. 2020. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: An observational cohort study. Lancet Infect. Dis. 2020
8) Rapporto Gruppo di lavoro ISS COVID-19 ·n. 2/2020 Rev. Prevenzione e controllo delle infezioni aggiornato al 28 marzo 2020.
9) Recalcati S. 2020. Cutaneous Manifestations in COVID-19: A First Perspective. J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. 2020.
10) Wang C., Horby P.W., Hayden F.G., Gao G.F.: A novel coronavirus outbreak of global concern. The Lancet (2020),

Il Referente Cda Podologo Regione Sicilia, Dott. Innocenzo Secolo
Il Referente Ordini TSRM-PSTRP Regione Sicilia, Dott. Vincenzo Torrisi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del DL 39/93