

A.M.P.I.

Associazione Mercurio Podologi Internazionale



**ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PODOLOGI**

RACCOMANDAZIONI PER LA GESTIONE IN SICUREZZA DEGLI STUDI PODOLOGICI

“PANDEMIA DA COVID- 19”

Le indicazioni riportate di seguito, non sono definitive e potranno essere aggiornate secondo le indicazioni ufficiali per la tutela del contagio e dell’evoluzione della Pandemia.

Le misure qui fornite sono basate sulle evidenze scientifiche attualmente disponibili e sulle indicazioni delle Autorità Sanitarie competenti

Sommario

INTRODUZIONE E LINK UTILI3

PRESTAZIONI ESEGUIBILI5

TRIAGE TELEFONICO5

SALA D'ATTESA8

UTILIZZO DEI DPI PER L'OPERATORE11

ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE IN STUDIO13

SANIFICAZIONE DELLO STUDIO PODOLOGICO E STRUMENTARIO15

SANIFICAZIONE DELLA SALA D'ATTESA E DEI DEVICES16

Allegato 1 VESTIZIONE E SVESTIZIONE17

Allegato 2 PRODOTTI E SISTEMI DI SANIFICAZIONE18

Allegato 3 TABELLA DEI DPI19

Allegato 4 DEFINIZIONI20

Allegato 5 ASSISTENZA PODOLOGICA A DOMICILIO21

Allegato 6 LAVAGGIO DELLE MANI24

Allegato 7 ISTRUZIONI PER IL DATORE DI LAVORO27

Allegato 8 ESEMPIO INFORMATIVA STUDIO PODOLOGICO28

BIBLIOGRAFIA36

INTRODUZIONE E LINK UTILI

Il presente documento definisce le modalità operative destinate a migliorare la sicurezza del paziente e dell'operatore professionista podologo nel periodo di emergenza Covid-19

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate: dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS e la SARS

Nuovo coronavirus Covid-19, è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. Denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV è stato segnalato per la prima volta a Wuhan, Cina, a dicembre 2019.

Quanto è pericoloso il nuovo virus? Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo. Generalmente i sintomi sono lievi, soprattutto nei bambini e nei giovani adulti, e a inizio lento. Circa 1 su 5 persone con COVID-19 si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie, richiedendo il ricovero in ambiente ospedaliero. Il periodo di incubazione rappresenta il periodo di tempo che intercorre fra il contagio e lo sviluppo dei sintomi clinici. Si stima attualmente che vari fra 2 e 11 giorni e, a scopo prudenziale, sino anche a 30 giorni.

Trattamento. Non esistono trattamenti specifici per le infezioni causate dai coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Non esistono al momento dell'elaborazione del testo (10/4/2020) terapie specifiche, vengono curati i sintomi della malattia (così detta terapia di supporto) in modo da favorire la guarigione, ad esempio fornendo supporto respiratorio.

Trasmissione. Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette, ad esempio, tramite: la saliva, tossendo e starnutando, contatti diretti personali, le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate bocca, naso o occhi. In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale. Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi. La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. È comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani.

Trasmissione e modalità di contagio in ambito podologico. I microrganismi, in ambito podologico, possono trasmettersi per via aerea, droplets, o attraverso una trasmissione orizzontale (da un segmento all'altro della popolazione). La trasmissione orizzontale si suddivide a sua volta in diretta e indiretta.

Diretta: si verifica quando un ospite recettivo si infetta per contatto fisico con un ospite infetto oppure con suoi escreti. Es: attraverso saliva, aerosol infetti che vengono inalati, o entrano a contatto con il ricevente attraverso le mucose orali, nasali, congiuntivali. Questo può avvenire sia durante una prestazione podologica come nei normali rapporti sociali.

Indiretta: avviene attraverso un veicolo intermedio. Es: oggetti e superfici contaminati da saliva del paziente. Il soggetto ricevente tocca queste superfici, attrezzature o oggetti con le mani e le porta a contatto della bocca o degli occhi.

Droplets: proiezione diretta di goccioline, generate mediante lo starnuto, la tosse, il parlare. Da tenere in considerazione che queste "goccioline" si depositano poi sulle superfici diventando a loro volta un possibile fonte di contagio per via indiretta.

Il profilo dei contagiati Il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei sintomi e la diagnosi è di 3-4 giorni. Il 10% dei casi è asintomatico, il 5% con pochi sintomi, il 30% con sintomi lievi, il 31% è sintomatico, il 6% ha sintomi severi e il 19% critici. Il 24% dei casi esaminati risulta ospedalizzato. L'analisi conferma che il 56,6% delle persone decedute ha più di 80 anni, e due terzi di queste ha 3 o più patologie croniche preesistenti.

Dove consultare i dati. Con l'ordinanza del n. 640 del 27 febbraio 2020, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), dal 28 febbraio, coordina un sistema di sorveglianza che integra a livello individuale i dati microbiologici ed epidemiologici forniti dalle Regioni e Province Autonome e dal Laboratorio nazionale di riferimento per SARS-CoV-2 dell'ISS. Ogni giorno un'infografica dedicata riporta – con grafici, mappe e tabelle - una descrizione della diffusione nel tempo e nello spazio dell'epidemia di COVID-19 in Italia e una descrizione delle caratteristiche delle persone affette. Ogni martedì e venerdì viene pubblicato anche un bollettino che, in maniera più estesa, approfondisce le informazioni raccolte. Consulta la pagina di EpiCentro dedicata Sorveglianza integrata COVID-19: i principali dati nazionali.

Scopo del presente documento. Le indicazioni riportate di seguito vengono messe a disposizione come buone pratiche assistenziali, per una situazione particolare e di emergenza, con riferimento all'articolo 5 della Legge Gelli-Bianco n. 24/2017, «*Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida*» ove si prevede che gli operatori sanitari, nell'esercizio delle loro prestazioni, si attengono alle raccomandazioni riferite alle linee guida predisposte nell'ambito del **Sistema Nazionale delle Linee Guida (SNLG)**, pubblicate ed elaborate da enti o dalle società scientifiche o A.T.S., in mancanza delle raccomandazioni specifiche, le professioni sanitarie si devono attenere alle buone pratiche clinico-assistenziali

Raccomandazioni all'interno delle strutture pubbliche, private convenzionate ed RSA: il presente documento non sostituisce le raccomandazioni specifiche delle strutture pubbliche, private convenzionate ed RSA dove il podologo esercita la propria attività, bensì integra con quelle già esistenti nel sistema organizzativo di determinate strutture.

Nuovo coronavirus e Covid-19

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5337&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

Epidemiologia per la sanità pubblica <https://www.epicentro.iss.it/>

Decreto #IoRestoaCasa, domande frequenti sulle misure adottate dal Governo

<http://www.governo.it/it/faq-iorestoacasa>

Covid-19 - Numeri verdi regionali

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5364&lingua=italiano&menu=vuoto>

ISS per COVID-19 <https://www.iss.it/en/covid-19-primopiano>

Emergenza Coronavirus <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

Opuscoli e poste <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioOpuscoliNuovoCoronavirus.jsp>

Autocertificazione

https://www.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/nuovo_modello_autodichiarazione_editabile_maggio_2020.pdf

PRESTAZIONI ESEGUIBILI

Secondo le disposizioni del Governo, il codice ATECO che identifica l'attività del Podologo (86.90.29), rientra in quelle che fin dall'inizio della quarantena hanno potuto proseguire la loro attività, se pur con delle restrizioni e nel rispetto delle normative riferite allo stato dell'epidemia da Covid-19.

- **La Federazione Nazionale degli Ordini TSRM-PSTRP tutt'ora limita le prestazioni erogabili alle sole “attività non differibili”.**
- **Seguirà aggiornamento dopo il 17.05.2020**
- **I pazienti potranno accedere allo studio solo dopo un attento TRIAGE TELEFONICO**

TRIAGE TELEFONICO

È la fase primaria, in quanto permette di capire se accettare o meno la richiesta di accesso del paziente, allo studio podologico.

Attraverso la chiamata si dovrà:

1. Valutare il paziente come potenziale fonte di contagio:

- Ha attualmente sintomi quale tosse, mal di gola, febbre superiore o uguale ai 37,5°, congiuntivite, difficoltà respiratorie, perdita dell'olfatto e del gusto?
- È stato o è in contatto con persone in quarantena forzata e/o positive al Covid-19?
- Proviene da zone e/o ha frequentato lei e/o i suoi congiunti luoghi ad alto rischio di contagio?

2. Valutare l'urgenza e la non differibilità, nonché la reale necessità del trattamento richiesto; identificare quindi:

- Il rischio per il paziente: stato di salute generale (età, gravidanza, immunocompromesso, ecc.)
- Improcrastinabilità della richiesta: reale urgenza

Spesso la valutazione telefonica della improcrastinabilità risulta difficile in quanto, per un paziente la propria situazione risulta sempre urgente e meritevole di essere trattata. Nessuno telefonicamente può opinare lo stato di necessità e di urgenza (a meno che non sia abbia un'oggettività insindacabile) quindi la valutazione e la

responsabilità deve essere condivisa, tra paziente e podologo considerando di volta in volta pro e contro.

Qualora il paziente risulti “**non potenzialmente contagioso**”, che lo spostamento non lo sottoponga a rischio elevato di contagio e che riferisca una problematica che deve essere trattata in quanto “**non differibile**”, si procede ad assegnare l’appuntamento.

Va precisato al paziente che:

- l’orario indicato dovrà essere rispettato, per evitare assembramenti nello studio, (tolleranza max e min +/- 5 min)
- deve essere munito di mascherina **senza valvola** correttamente indossata e per nessun caso rimossa
- il paziente ha l’obbligo di sanificare le mani nel momento immediato in cui accede allo studio (*che indossi o meno i guanti*), tramite gli appositi dispenser o accurato lavaggio delle mani, secondo indicazioni ministeriali.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO!

1. È possibile inviare preventivamente, tramite e-mail o WhatsApp o similari, un documento informativo che il paziente accetta di sottoscrivere in studio, nel quale in maniera autonoma e del tutto informato sui rischi e sulla situazione, ha dichiarato lo stato di urgenza e richiesto un trattamento podologico.

Si allega il documento:

**SCHEDA PAZIENTE PER ACCESSO STUDIO PODOLOGICO
INERENTE LO STATO SALUTE GENERALE NEL PERIODO
PANDEMIA COVID-19**

Io sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____,

data nascita _____ Comune nascita _____ Prov _____.

CF _____ tel. _____ cellulare _____

Residenza (indirizzo e numero civico) Via _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Dichiaro sotto la mia responsabilità di :

- ✓ NON essere soggetto a quarantena per Pandemia Covid-19;

- ✓ Non avere avuto nelle ultime 2 settimane febbre, tosse o sintomi influenzali;

- ✓ Non avere avuto contatti con persone contagiate da COVID-19;

- ✓ Non avere avuto contatti con persone poste in Quarantena da COVID-19;

- ✓ Il grado di dolore a me riferito ai/al piedi/e era tale da rendere
INDIFFERIBILE ed URGENTE la richiesta di prestazione podologica a
codesto studio podologico.

IN FEDE

Data _____

Orario arrivo studio

Orario uscita studio

Pur non essendo obbligatorio, in caso di dubbio, si consiglia di comunicare la
richiesta dell'appuntamento al proprio medico curante, per un parere sull'uscita dal
proprio domicilio.

SALA D'ATTESA

Premesso che ogni operatore, nel rispetto dei protocolli della professione, esercita la propria attività con modalità, tecniche, strumentazioni e tempistiche differenti. Tutte le informazioni riportate di seguito, si inseriscono all'interno delle normali procedure sul controllo delle infezioni che normalmente adottiamo in podologia. Tuttavia dato lo stato Pandemico è obbligatorio garantire degli standard di sicurezza per la sanificazione specifica contro il Covid-19, quindi si dovrà:

1. Garantire al paziente l'entrata, l'esecuzione del trattamento e l'uscita dallo studio **“in sicurezza”**, cioè senza che il paziente possa trovarsi a contatto ravvicinato con altri, al di fuori dell'operatore, in spazi che non permettono un adeguato distanziamento sociale.
2. Disporre quindi le sedute all'interno della propria sala d'attesa per garantire il distanziamento sociale prefissato ad almeno 1 m secondo le guide ministeriali; se necessario indicare con apposito cartello la seduta da lasciare vuota
3. Esporre cartelli per la sanificazione delle mani nei bagni e in prossimità dei dispenser di igienizzanti non che adeguata cartellonistica informativa dei comportamenti da tenere in studio

Esempio:





4. È importante garantire un adeguato ricircolo dell'area, privilegiando l'apertura delle finestre ove possibile ed evitare il ricircolo mediante strumenti di movimento meccanico dell'aria (condizionatori) che dovranno essere sanificati prima della messa in esercizio e poi sanificati quotidianamente secondo le indicazioni del OMS

*Pur prevedendo un numero di operatori differenti, ed un numero di spazi a disposizione diversi da situazione a situazione, è previsto un aumento oggettivo del tempo d'esecuzione rispetto a quello abituale, della prestazione podologica; di conseguenza (ed in ogni caso per le sole **“attività non differibili”**).*

5. Il titolare dovrà disporre durante i giorni di apertura gli appuntamenti secondo le proprie capacità (in base al numero di operatori, di spazi e considerando anche i tempi per la sanificazione) ma in ogni caso dovrà scongiurare la possibilità di assembramenti all'interno degli spazi del proprio studio ed in spazi ad uso condominiale e/o comunale limitrofi ad esso.
6. Rimuovere riviste, brochure, giochi e in generale ogni oggetto non utile e difficilmente sanificabile che potrebbe essere contaminato dal virus.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO! - SALA D'ATTESA

1. Permettere l'accesso nell'ambulatorio, e nello studio podologico al solo paziente; lasciando eventuali accompagnatori al di fuori dello studio o in sala d'attesa (eccetto in caso di minori o di incapaci e/o anziani con difficoltà nella deambulazione autonoma e/o vestizione e svestizione).
2. Contattare telefonicamente il giorno prima dell'appuntamento il paziente, per accertarsi del suo buon stato di salute.
3. Collocare uno schermo protettivo PARAFIATO in materiale plastico o vetro adeguatamente supportato, sul “bancone” dell'accettazione presente in sala d'attesa.

UTILIZZO DEI DPI PER L'OPERATORE

- Tutti i DPI devono essere conservati in un luogo ed in modo, tale che non possano essere contaminati.
- Per ogni DPI sono fondamentali le procedure di vestizione e svestizione (riferimento normativo e allegato 1).
- La vestizione e la svestizione dell'operatore deve essere praticata in un'area del locale confinata e non accessibile ad alcun paziente.
- Tutti i DPI monouso devono essere adeguatamente smaltiti al termine dell'utilizzo.
- I DPI impiegati devono avere marchio CE (tabella dei DPI allegato 3)

I DPI che l'operatore deve obbligatoriamente utilizzare sono:

1. Mascherina di protezione; secondo indicazioni ministeriali. (allegato n. 3)
2. Protezione per gli occhi: occhiali o visiera integrata o separata dalla mascherina. (allegato n. 3)
3. Guanti monouso (sono da considerare DPI monouso, pertanto vanno cambiati ad ogni paziente).
4. Cuffia

I DPI utili ma non obbligatori sono:

1. Camice monouso
2. Copri scarpe monouso e/o tappetino decontaminante adesivo

È obbligatorio rimuovere con attenzione i DPI di volto e mani, procedendo alla loro sostituzione o sanificazione ogni qual volta si ha la necessità di liberare il volto dai DPI, o quando si sospetta una contaminazione

La divisa da lavoro può essere serbatoio del virus, ma non avendo contatto diretto con le mucose, specie se si ha indosso i DPI per il volto, è importante che il podologo presti attenzione ed eviti eventuali contatti accidentali.

La divisa è da intendersi come contaminata al termine dell'attività di lavoro. Per questo dovrà essere rimossa seguendo le procedure di svestizione (riferimento normativo e allegato 1.) e sanificata.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO! — UTILIZZO DEI DPI PER L'OPERATORE

1. Lavorare quando possibile mantenendo lo schienale della poltrona podologica inclinato, per aumentare la distanza fra il capo del paziente e dell'operatore.
2. Collocare uno schermo protettivo in materiale plastico o vetro adeguatamente supportato, fra l'operatore ed il paziente per bloccare eventuali Droplet.

ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE IN STUDIO

PASSAGGI:

1. Il paziente, giunto all'appuntamento, avvisa il suo arrivo mediante citofono o altro mezzo esterno allo studio.
2. Il paziente può accedere in studio **solo** se indossa adeguatamente la mascherina di protezione (**senza valvola**) e consecutivamente all'accesso, provvederà immediatamente alla detersione delle mani o dei guanti che indossa mediante lavaggio con acqua e sapone o soluzioni disinfettanti (secondo indicazioni ministeriali ed allegato 6).

Se necessario, verrà fatto attendere o al di fuori dello studio o dove possibile in sala d'attesa, evitando in ogni circostanza assembramenti e rispettando le distanze minime di sicurezza.

3. L'accettazione del paziente, dall'entrata dello studio fino alla poltrona podologica è seguito dall'operatore o da chi per lui; così come l'uscita.

È vietato per il paziente avere contatti non strettamente necessari alla prestazione o allo svolgimento della stessa con l'operatore (es: strette di mano e/o abbracci)

È vietato l'utilizzo di cellulari o tablet all'interno del centro podologico, se non per fatti di oggettiva emergenza; l'operatore ne può permettere l'utilizzo, prestando attenzione, per urgenze o per far contattare eventuali accompagnatori che attendono il paziente.

Il paziente deve rispettare le indicazioni fornite; è premura dell'operatore o di chi per lui, far sì che il paziente limiti al massimo il contatto con gli oggetti o le superfici dello studio. (maniglie, finestre, ecc.)

4. Si consiglia, dove possibile e se adeguatamente controllati e/o custoditi, di chiedere al paziente di lasciare il proprio cappotto/giubbotto in sala d'attesa o in macchina.
5. È obbligatorio aver sanificato "l'ambulatorio podologico" (cioè l'area di esecuzione della prestazione e le attrezzature che vi rientrano) prima di far accomodare il paziente, ed ugualmente per ogni nuovo paziente che accede successivamente.
6. Il paziente si accomoderà sulla poltrona, provvedendo da per sé, quando possibile alla svestizione.
7. È importante garantire durante la prestazione e fra un paziente e l'altro un adeguato ricircolo dell'area, privilegiando l'apertura delle finestre se possibile ed evitare il ricircolo mediante strumenti di movimento meccanico dell'aria (condizionatori).

8. Al termine della prestazione, il paziente provvederà da per sé, quanto possibile, alla vestizione.
9. Verrà poi accompagnato dall'operatore o da chi per lui, dall'ambulatorio podologico all'area di espletamento della funzione amministrativa e successivamente all'uscita.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO! - ACCETTAZIONE DEL PAZIENTE IN STUDIO

1. Rilevare la temperatura con termometro ad infrarossi (negando l'accesso e rimandando il paziente al proprio domicilio, se si rileva una temperatura superiore a 37,5°, indice di febbre).
2. Generare una copia dell'autocertificazione utilizzata per lo spostamento dal paziente e sottoscrivere in studio, il documento informativo inviato al momento dell'appuntamento. (vedere sopra)
3. Mettere a disposizione del paziente, specie in caso di soggetti fragili, ulteriori DPI prima o immediatamente dopo all'accesso nello studio; come: mascherina, guanti monouso, cuffietta monouso, occhiali protettivi, copri scarpe; camici monouso.

SANIFICAZIONE DELLO STUDIO PODOLOGICO E STRUMENTARIO

È obbligatorio per l'operatore o chi per lui, provvedere alla sanificazione dello studio podologico, cioè dell'area della prestazione e delle strumentazioni che vi rientrano.

SANIFICARE QUINDI:

1. Poltrona podologica
2. Riunito e suoi accessori (es. riunito, micromotore, lampada, ecc...)
3. Seduta dell'operatore
4. Altri strumenti rientranti nell'area di prestazione (es. podoscopio, schermo protettivo per Droplet, ecc.)
5. Superfici e pavimento dell'area di lavoro
6. Maniglia e porta d'accesso all'ambulatorio

La sanificazione serve per ripristinare l'ambiente eliminando eventuali serbatoi del patogeno e **deve** essere eseguita e ripetuta ogni volta prima che un paziente abbia accesso all'ambulatorio podologico.

Per quanto riguarda i sistemi di sanificazione da utilizzare, vista la novità dell'emergenza, e le nuove scoperte scientifiche sul patogeno e sui sistemi per contrastarne la diffusione, **si dovrà fare riferimento all'allegato 2**, che verrà aggiornato ogni qual volta ci siano novità importanti.

La sanificazione non sostituisce in alcun modo le procedure di sterilizzazione che il podologo già utilizza per i suoi strumenti.

Ogni processo di sanificazione è da intendere successivo alla pulizia, cioè all'eliminazione di sporco grossolano e/o incrostato.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO!

- SANIFICAZIONE DELLO STUDIO PODOLOGICO E STRUMENTARIO

1. Proteggere il più possibile le superfici dello studio con materiale usa e getta (teli sul piano di lavoro, barriere film sulle maniglie, copri-riunito, ecc...)
2. Creare un registro, in cui riportare le date e le azioni di sanificazione svolte.

SANIFICAZIONE DELLA SALA D'ATTESA E DEI DEVICES

È obbligatorio per l'operatore o chi per lui, provvedere alla sanificazione della sala d'attesa e dei devices presenti.

- È importante garantire nella sala d'attesa il ricircolo dell'area, privilegiando l'apertura delle finestre se possibile ed evitare il ricircolo mediante strumenti di movimento meccanico dell'aria (condizionatori).
Quest'ultimi **prima di essere utilizzati**, dovranno essere **sottoposti a controllo** e cambio dei filtri come dà indicazioni ministeriali.

SANIFICARE QUINDI:

1. La sala d'attesa (sedute, pavimenti, porte e maniglie, ecc..) e suoi complementi di arredo.
2. Desk con zona reception e suoi devices e accessori (penne, POS, banconote ecc.)
3. Zone comuni al passaggio utenza (ingresso, corridoi e servizi igienici).

La sanificazione dei devices serve per ripristinare l'ambiente eliminando eventuali serbatoi del patogeno. Deve essere eseguita e ripetuta ogni volta prima che un paziente ne faccia uso.

Per quanto riguarda i sistemi di sanificazione da utilizzare, vista la novità dell'emergenza, e le nuove scoperte scientifiche sul patogeno e sui sistemi per contrastarne la diffusione, **si dovrà fare riferimento all'allegato 2**, che verrà aggiornato ogni qual volta ci siano novità importanti.

Ogni processo di sanificazione è da intendere successivo alla pulizia, cioè all'eliminazione di sporco grossolano e/o incrostato.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO! - SANIFICAZIONE DELLA SALA D'ATTESA
E DEI DEVICES

1. Rimuovere tutti gli oggetti inutili e non necessari dal "bancone" e sala d'attesa, che possono venire a contatto con il paziente.
2. Creare un registro, in cui riportare le date e le azioni di sanificazione svolte.

Allegati:

Allegato 1

VESTIZIONE E SVESTIZIONE

COME INDOSSARE I DPI

- **I DPI devono essere indossati dopo aver effettuato accurata igiene delle mani**
- **I DPI monouso devono essere sostituiti e/o disinfettati ad ogni cambio di attività e in ogni caso di sospetta contaminazione o danneggiamento.**

La sequenza corretta per indossare i DPI (mascherine, visiera/occhiali, guanti, camice) è la seguente:

1. Praticare l'igiene delle mani
2. Controllare che i dispositivi siano integri
3. Indossare i guanti.
4. Facoltativo: indossare il camice monouso idrorepellente sopra la divisa
5. Indossare mascherina FFP2 o FFP3
6. Indossare gli occhiali o visiera di protezione (se non integrata alla mascherina)

La sequenza per togliere gli stessi DPI evitando contaminazioni con il viso, le mucose e la cute:

1. rimuovere il camice monouso (se utilizzato) e guanti e smaltirli insieme nel contenitore,
2. rimuovere gli occhiali o la visiera
3. rimuovere la mascherina maneggiandola dalla parte posteriore
4. praticare l'igiene delle mani.

Fonte ISS

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-video-vestizione-svestizione>

Allegato 2

PRODOTTI E SISTEMI DI SANIFICAZIONE

- I disinfettanti indicati per eliminare il coronavirus SARS-CoV-2 sono:

1. Ipoclorito di sodio (al 0,1-0,5%)

Denominazione commerciale Candeggina o Varechina

I prodotti a base di ipoclorito di sodio (NaClO) vengono venduti a una concentrazione variabile.

Per le grandi superfici (es. pavimenti) può essere indicata una soluzione al 0,1%. Per piccole superfici (es. scrivanie, sedie, WC...) è consigliabile una soluzione al 0,5%.

Se un prodotto a base di cloro è al 5% (di contenuto di cloro), la soluzione al 0,5% corrisponde a un litro di candeggina e 9 litri di acqua.

2. Alcol etilico (> 70%):

efficace per la disinfezione di superfici, piani di lavoro, schermi PC, monitor di apparecchiature elettromedicali, termometri clinici, etc. È un prodotto che non va diluito, ma va applicato così com'è con un panno, lasciato agire dai 30 secondi a 1 minuto e asciugato se necessario. Non va risciacquato con acqua.

- Sistemi di Sanificazione:

Esistono vari strumenti di sanificazione delle locali (superfici e strumenti)

Qui riportiamo una tabella riassuntiva delle loro caratteristiche

Il dispositivo scelto deve avere marcatura CE

	VAPORE + DISINFETTANTE	UV-C	OZONO
AFFIDABILITÀ	OTTIMA	OTTIMA	BUONA
TEMPI DI SANIFICAZIONE	IMMEDIATO	MEDIO/LUNGO	LUNGO
TEMPI PER IL RIPRISINO DELL'ATTIVITÀ	IMMEDIATO	IMMEDIATO	NON IMMEDIATO (Esclusi particolari modelli)
PREZZO	ACCESSIBILE	MOLTO COSTOSO	ACCESSIBILE
POSSIBILITÀ DI IMPIEGO SU STRUMENTI	SI	NO	NO
CRITICITÀ	NON SEGNALATE	L'ESPOSIZIONE DIRETTA è DANNOSA NON FUNZIONA IN «ZONE D'OMBRA»	L'ESPOSIZIONE PROLUNGATA è TOSSICA PER FUNZIONARE IL GAS DEVE «RIEMPIRE» LA STANZA

Allegato 3

TABELLA DEI DPI

DPI con marcatura CE (filtrante facciale FFP2, FFP3)

Sono valide anche maschere rigide con filtri intercambiabili FFP2 ed FFP3.

Fonte:

https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID+2+_Protezioni_REV.V6.pdf/740f7d89-6a28-0ca1-8f76-368ade332dae?t=1585569978473

Allegato 4

DEFINIZIONI

IGIENIZZAZIONE

Insieme di operazioni manuali/meccaniche
Rimozione 'sporco visibile' di qualsiasi natura (polvere, liquidi, materiale organico...) dall'ambiente/superficie/macchinario...

DISINFEZIONE

Applicazione di agenti chimico/fisici (**disinfettanti, vapore, ozono, ...**) che riducono la carica microbiologica presente su oggetti e superfici da trattare (distruzione/inattivazione). La disinfezione deve essere preceduta da pulizia per evitare che residui di sporco ne compromettano l'efficacia

SANIFICAZIONE = PULIZIA + DISINFEZIONE

STERILIZZAZIONE

Distruzione irreversibile di qualsiasi forma di vita microbica presente in un determinato ambiente/materiale (eliminazione delle spore)

DECONTAMINAZIONE

Rimozione di qualunque tipo di contaminazione biologica, chimica e fisica.

DPI

Dispositivi di protezione individuale

Allegato 5

ASSISTENZA PODOLOGICA A DOMICILIO

Il TRIAGE TELEFONICO resta invariato.

Sarà il podologo a munirsi dell'Autocertificazione per lo spostamento.

DPI OBBLIGATORI:

1. mascherina FFP2 o FFP3
2. doppi guanti monouso
3. tuta o camice monouso
4. calzari monouso
5. cuffia monouso
6. occhiali o visiera di protezione

La sequenza corretta per indossare i DPI OBBLIGATORI sopracitati per l'assistenza podologica a domicilio è la seguente:

- **Regole prima di entrare nell'abitazione del paziente**

Va indicato l'obbligo al paziente:

1. di arieggiare almeno 30 min. prima dell'appuntamento il locale in cui si svolgerà la prestazione,
2. di sanificare le superfici del locale utili alla prestazione, mediante ipoclorito di sodio (al 0,1-0,5%) o alcool etilico (> 70%) come dà indicazioni ministeriali.

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4427

La vestizione per il domicilio deve essere eseguita o in macchina per quanto possibile o in luogo "sicuro" esterno dall'abitacolo (per sicuro si intendono un luogo in cui è possibile vestirsi, rispettando un adeguato distanziamento sociale).

1. Indossare i calzari prima dell'uscita dell'abitacolo.
2. Praticare l'igiene delle mani all'interno dell'abitacolo.
3. Controllare che i dispositivi siano integri
4. Indossare il 1° paio di guanti monouso.
5. Indossare il camice o la tuta monouso idrorepellente dentro o fuori dall'abitacolo
6. Indossare la mascherina FFP2 o FFP3

7. Indossare gli occhiali o visiera di protezione (se non integrata alla mascherina)
8. Indossare la cuffia
9. Indossare il 2° paio di guanti
10. Prelevare dall'abitacolo la "valigia" di lavoro.
11. Entrare nell'abitazione evitando di toccare porte e maniglie per quanto possibile

- **Regole all'intero dell'abitazione per eseguire la prestazione**

1. Posizionare la "valigia" di lavoro su un telo monouso
2. Eseguire la prestazione
3. Al termine della prestazione:
 - a) Rimuovere i rifiuti speciali come da normale prassi.
 - b) Sanificare lo strumentario esposto nell'abitazione o riporlo in modo da non contaminare gli strumenti non utilizzati ma presenti nella "valigia"
 - c) Rimuovere il 2° paio di guanti
 - d) Svolgere la funzione amministrativa
 - e) Chiudere la valigia, sollevarla e rimuovere il telo monouso
 - f) Uscire dall'abitazione
 - g) Praticare l'igiene delle mani

- **Regole all'uscita dell'abitazione**

1. Riporre la "valigia" nell'abitacolo

Ponendosi in "sicurezza" (luogo con distanziamento sociale):

1. Rimuovere il camice o la tuta monouso, calzari ed il 1° paio di guanti e gestire i DPI da smaltire
2. Praticare l'igiene delle mani.
3. Rimuovere gli occhiali o la visiera
4. Rimuovere la mascherina maneggiandola dalla parte posteriore e gestire i DPI da smaltire
5. Praticare l'igiene delle mani.
6. Entrare nell'abitacolo
7. Praticare l'igiene delle mani.

I DPI da smaltire possono essere raccolti in un contenitore per i rifiuti speciali preparato precedentemente all'interno dell'abitacolo o nel medesimo dei rifiuti speciali prodotti al termine della prestazione domiciliare, purché si esegua un'accurata igiene delle mani.

UTILE MA NON OBBLIGATORIO!

Si allega documento da poter far firmare al paziente per il domicilio.

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

Il sottoscritto _____, nato il
____.____.____ a _____ (____),
residente in via/strada _____
paese _____
utenza telefonica: _____
codice fiscale _____
consapevole delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19;
- Di non presentare sintomi influenzali e di non avere una temperatura superiore a 37,5 gradi
- Di non essere stato a contatto con persone positive al Covid -19 negli ultimi 14 giorni e di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio a livello Nazionale e Regionale

DICHIARO INOLTRE SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ CHE NEL MOMENTO DELLA CHIAMATA PER PRENOTARE L'APPUNTAMENTO A DOMICILIO, DOPO ATTENTO COLLOQUIO TELEFONICO DA PARTE DELL'OPERATORE SANITARIO, CHE HA SPIEGATO CHE MOMENTANEAMENTE SI ESEGUONO PRESTAZIONI SOLO PER COMPROVATE SITUAZIONI IMPROCRASTINABILI, IL SOTTOSCRITTO

DICHIARA DI AVERE UN PROBLEMA DI URGENZA NON PROCRASTINABILE E DI RICHIEDERE IL TRATTAMENTO A DOMICILIO PERCHÉ INCAPACE (SIA AUTONOMAMENTE, CHE CON ASSISTENZA) DI RECARMI PRESSO IL CENTRO PER COMPROVATI PROBLEMI DI SALUTE.

Data, ora e luogo

Firma

Allegato 6

LAVAGGIO DELLE MANI

MANI E CUTE

1. **Acqua e sapone**

Per disinfettare e detergere le mani ed eliminare il virus eventualmente presente si può utilizzare il lavaggio con **acqua e sapone per 40-60 secondi**, avendo cura di strofinarle bene e in ogni parte: spazi fra le dita, dorso e palmo, unghie, senza dimenticare il polso, anch'esso generalmente esposto agli agenti esterni. Prima di eseguire il lavaggio è consigliabile rimuovere monili, se presenti.

2. **Prodotti a base alcolica**

Si possono utilizzare i **disinfettanti a base alcolica** per uso umano. Prima di utilizzarli, quindi, bisogna leggere l'etichetta per essere certi della loro efficacia (etanolo > 70%).

Fonti:

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_193_allegato.pdf

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_194_allegato.pdf

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



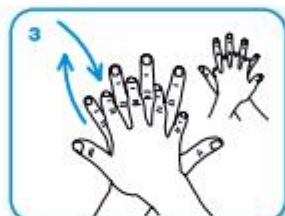
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



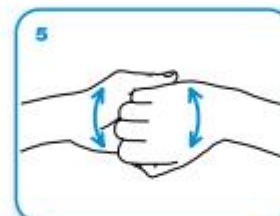
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



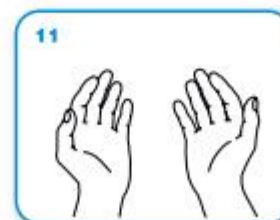
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



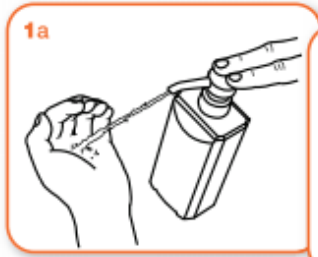
...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

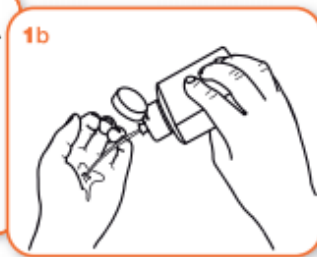
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



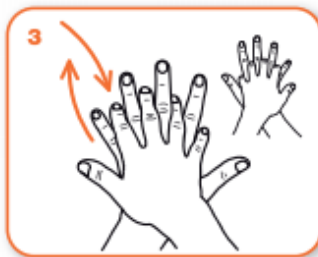
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



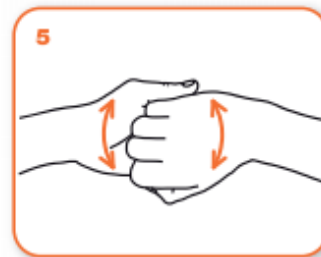
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



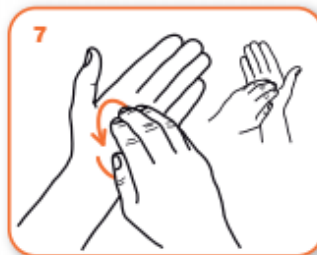
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



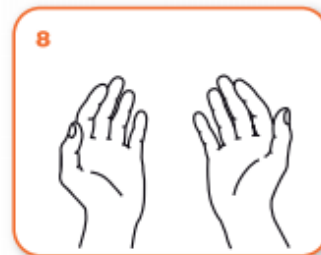
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

Allegato 7

ISTRUZIONI PER IL DATORE DI LAVORO

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.

Il Titolo X tratta l'esposizione ad agenti biologici: tali norme si applicano a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici, compresi i nostri studi.

Pertanto, in tutti gli studi podologici esiste già una procedura di valutazione del rischio (DVR) dovuto ad agenti biologici e una conseguente minimizzazione dello stesso attraverso l'utilizzo di appositi dispositivi di protezione individuale (DPI)

Vengono inoltre già attuate un insieme di disposizioni che hanno come obiettivo la prevenzione, il controllo e la riduzione della trasmissione delle infezioni in ambiente sanitario, sia da fonti note che da fonti ignote.

Sono costantemente messe in atto dal personale sanitario tutte le procedure di decontaminazione, disinfezione e sterilizzazione volte ad inattivare, distruggere o rimuovere microrganismi patogeni da qualsiasi superficie o strumento che provenga o possa venire a contatto con il paziente.

Il datore di lavoro, consultandosi preventivamente con il RSPP dello studio (qualora non assuma egli stesso tale incarico), con il Medico Competente ove nominato e il/la RLS, **è tenuto ad informare e formare tutti i lavoratori operanti all'interno dello studio podologico** (ai sensi degli art. 36 e 37 del D.Lgs. 81/2008) **di tutte le procedure adottate per prevenire la trasmissione del Coronavirus all'interno dei luoghi di lavoro.**

1. È obbligatorio dare evidenza, con apposito verbale datato e controfirmato da tutti i lavoratori, dell'"avvenuta informazione" svolta da parte del datore di lavoro.
2. **È impegno del datore di lavoro dello studio podologico vigilare l'attuazione di tutte le procedure adottate per prevenire la trasmissione del Coronavirus all'interno dei luoghi di lavoro.**
3. I lavoratori, di conseguenza, saranno tenuti all'osservanza delle disposizioni del datore di lavoro e all'utilizzo dei mezzi di protezioni individuale messi a loro disposizione. Tutti i lavoratori che negli ultimi 14 giorni hanno frequentato luoghi e persone provenienti dalle aree sottoposte ad ordinanza di divieto e manifestino i sintomi di un'infezione respiratori devono segnalarlo tempestivamente al datore di lavoro

Allegato 8

ESEMPIO INFORMATIVA STUDIO PODOLOGICO

Studio podologico

.....
.....

INFORMATIVA COVID-19

Indice

- Premessa e siti utili
- Modalità di trasmissione
- Prevenzione
- Dispositivi di protezione individuale
- Valutazione del rischio
- Decalogo Ministero della Salute
- Numeri utili

• Premessa e siti utili

A seguito dei recenti sviluppi legati al propagarsi dell'infezione del Virus COVID-19, si comunicano le più recenti indicazioni estratte dalle ordinanze del Ministero della Salute e delle Regioni.

Si invita a seguire scrupolosamente le regole e le procedure di sicurezza indicate dagli Enti Preposti per tutelare la nostra salute ed a rimanere informati tramite i siti istituzionali in considerazione della rapida evoluzione della situazione:

- Organizzazione mondiale della sanità: www.who.int
- Report giornaliero WHO:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

- Ministero della Salute :www.salute.gov.it/nuovocoronavirus/
- Le Regioni hanno emanato specifiche ordinanze cui si rimanda per le specifiche indicazioni:

<http://www.regioni.it/newsletter/n-3788/del-28-02-2020/ordinanze-sullepidemia-da-coronavirus-20879/>

Il virus COVID-19 è responsabile di una polmonite grave, il cui rischio di trasmissione è presente se si è in stretto contatto con persone infette. I sintomi più comuni ed i requisiti per alzare il livello di allarme sono i seguenti:

- Febbre, mal di gola, tosse secca, difficoltà respiratorie;
- Recente visita nelle zone riconosciute come focolaio di infezione o contatto con malati che abbiano soggiornato o viaggiato nelle medesime zone.

Se vivi in zone ove sono vigenti specifiche restrizioni emanate dal Ministero della Salute, comunemente identificate come zone rosse o gialle, in caso di presenza dei sintomi sopra riportati evita di recarti al lavoro ma contatta il tuo medico curante.

• **Modalità di trasmissione**

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo
- contatti diretti personali
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi
- una contaminazione fecale (evento raro).

• **Prevenzione**

Le regole di prevenzione basilari raccomandate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per proteggere sé stessi e le persone che ci circondano prevenendo la diffusione delle malattie trasmesse per via respiratoria sono:

- Lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone o soluzioni a base di alcool
- Evitare contatti stretti e prolungati con persone con sintomi influenzali (mantenere almeno un metro di distanza da persone che tossiscono o starnutiscono)
- Coprire con il gomito flesso o con un fazzoletto di carta la bocca e il naso quando si starnutisce o si tossisce
- Evitare di toccarsi occhi, naso e bocca se si manifestano i sintomi influenzali
- Porre attenzione all'igiene delle superfici
- Limitare affollamenti di persone in luoghi chiusi
- Adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro.

Come lavarsi le mani con acqua e sapone

Lava le mani con acqua e sapone se sono visibilmente sporche, altrimenti usa la soluzione alcolica.



Durata della procedura: 40-60 secondi



• Dispositivi di protezione individuale

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda di indossare una mascherina solo se sospetti di aver contratto il COVID-19 e presenti sintomi quali tosse o starnuti o se ti prendi cura di una persona con sospetta infezione da nuovo coronavirus.

In questi casi deve essere contattato il verde regionale indicato nell'ultima pagina o il 112. Inoltre, deve essere informata la propria azienda.

Il DPI corretto da utilizzare in questo caso è la maschera filtrante FFP3. Come si indossa:

- Prima di indossarla lavarsi le mani
- Coprire bocca e naso assicurandosi che aderisca bene al volto
- Evitare di toccarla mentre la si indossa
- Quando diventa umida sostituirla e non riutilizzarla
- Togliere prendendola dagli elastici e poi lavarsi immediatamente le mani.



• Valutazione del rischio

La trasmissione del virus avviene a seguito di contatti stretti e prolungati da uomo a uomo, i sintomi principali sono simili all'influenza: febbre, tosse, difficoltà respiratorie, dolori muscolari e mal di gola. Sono individuati 4 livelli di rischio per il COVID-19.

Rischio ALTO:

- Vivere nella stessa famiglia di una persona con infezione sintomatica, o fornire diretta assistenza a tale persona, senza l'utilizzo delle precauzioni raccomandate
- Aver viaggiato recentemente nella provincia di Hubei (Cina)

Rischio MEDIO:

- Aver avuto stretto contatto, distanza inferiore a due metri, con persona che abbia manifestato i sintomi di infezione confermata da COVID-19 (febbre, mal di gola, tosse secca, difficoltà respiratorie)
- Vivere nella stessa famiglia di una persona con infezione sintomatica, o fornire diretta assistenza a tale persona, con l'utilizzo delle precauzioni raccomandate
- Aver viaggiato in Cina (ma al di fuori della provincia di Hubei) o nei comuni italiani sopra indicati

Rischio BASSO:

- Trovarsi nello stesso ambiente interno (ad esempio un'aula o una sala di attesa) di una persona con COVID-19 sintomatico

Rischio NON IDENTIFICABILE:

- Aver avuto interazioni con persona infetta sintomatica ma non nelle condizioni di rischio alto, medio o basso (esempio: incrociare la persona per strada o trovarsi per breve tempo nella stessa stanza)
- Non essere a conoscenza di aver avuto contatto con persone infette.

Raccomandazioni per lavoratori a contatto col pubblico:

- Lavarsi frequentemente le mani con gel disinfettanti a base alcolica o a contenuto di cloro almeno all'1% senza poi risciacquare le mani
- Evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simil-influenzali
- Igiene delle superfici e degli oggetti provenienti dai clienti (meno importante se si è provveduto al lavaggio frequente delle mani, ma disinfettare l'eventuale banco o cassa, usare dei guanti in nitrile può essere considerato un buon sistema protettivo-preventivo)
- Mascherine respiratorie - DPI: non necessarie in questa fase.

- **Decalogo Ministero della Salute**

- **LAVARE LE MANI** per almeno 20 secondi con acqua e sapone o con un disinfettante per mani a base di alcool;
- **EVITARE CONTATTI RAVVICINATI** mantenendo almeno un metro di distanza dalle persone che tossiscono, starnutiscono o hanno la febbre;
- **NON TOCCARE OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI** (le mani possono venire a contatto con superfici contaminate dal virus e trasmetterlo al corpo);
- **TOSSIRE O STARNUTIRE ALL'INTERNO DEL GOMITO** (evitare anche di mettere la mano davanti a bocca e naso; piuttosto meglio la mascherina, anche se è raccomandata peraltro);
- **NON ASSUMERE ANTIBIOTICI O FARMACI ANTIVIRALI** a meno che non lo prescriva il medico;
- **PULIRE LE SUPERFICI CON DISINFETTANTI** (i disinfettanti chimici che possono uccidere il coronavirus sono a base di candeggina, cloro, solventi, etanolo al 75 %, acido peracetico e cloroformio);
- **L'USO DELLA MASCHERINA VIENE CONSIGLIATO SOLO PER PROTEGGERE GLI ALTRI** nel sospetto di aver contratto il virus o si assiste una persona malata, ma non ne sconsiglia l'uso anche a scopo preventivo;
- **I PACCHI PROVENIENTI DA PAESI CONTAGIATI NON SONO PERICOLOSI**, il virus non sopravvive a lungo tempo sulle superfici;
- **IL NUMERO VERDE 1500** è istituito per le persone che, essendo state in Cina o essendo venute a contatto con persone provenienti dalla Cina da meno di 14 giorni, presentano febbre, tosse con o senza difficoltà respiratorie e dolori articolari;

- Attualmente non vi è prova che gli animali domestici contraggano il virus, ma è sempre bene lavarsi le mani dopo averli toccati.

- **Numeri utili**

Le Regioni hanno attivato numeri dedicati per le popolazioni dei territori dove si sono verificati i casi di nuovo coronavirus per rispondere alle richieste di informazioni e sulle misure urgenti per il contenimento del contagio.

Ministero della Salute: numero di pubblica utilità per informazioni generali

1500 REGIONI

Basilicata: 800 99 66 88

Calabria: 800 76 76 76

Campania: 800 90 96 99

Emilia-Romagna: 800 033 033 (Prov. Piacenza: 0523 317979)

Friuli Venezia-Giulia: 800 500 300

Lazio: 800 118 800

Lombardia: 800 89 45 45

Marche: 800 93 66 77

Piemonte: 800 333 444

Provincia autonoma di Trento: 800 86 73 88

Alto-Adige: 800 751 751

Puglia: 800 713931

Sicilia: 800 45 8787

Toscana: 800 55 60 60

Umbria: 800 63 63 63

Val d'Aosta: 800 122 121

Veneto: 800 46 23 40

Abruzzo: Chieti-Lanciano-Vasto: 800 860 146 // Teramo: 800 090 147

Molise: 0874 313000 e 0874 409000

Sardegna: 333 61 44 123

RICEVUTA DI AVVENUTA PRESA D'INFORMAZIONE

Nome e cognome dipendente

li 27/04/2020

Firma

BIBLIOGRAFIA

1. Disposizioni del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020 (0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P)
2. Indicazioni INAIL 2020 “COVID-19 e protezione degli operatori sanitari”
3. European Centre of Disease Prevention and Control (ECDC). Safe use of personal protective equipment in the treatment of infectious disease of high consequence Stockholm: ECDC. Versione 2: 2 dicembre 2014. Available from <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/safe-use-of-ppe.pdf>
4. European Centre of Disease Prevention and Control (ECDC). Società Italiana di Igiene. Medicina Preventiva e di Sanità Pubblica. Prevenzione e controllo delle infezioni per l’assistenza ai pazienti con 2019-nCoV nelle strutture sanitarie
5. Rapporto ISS Covid-19 n. 2/2020 “Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezioni da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2”
6. INAIL - Osservatorio Epidemiologico Nazionale sulle condizioni di salute e sicurezza negli Ambienti di vita
7. Infografica dell’Istituto Superiore di Sanità
8. Infografica 12 marzo 2020 dell’Istituto Superiore di Sanità – Consigli per gli ambienti chiusi CS N° 19/2020 dell’Istituto Superiore di Sanità - Un paziente su cinque positivo al coronavirus ha tra 19 e 50 anni
9. Comunicato dell’Istituto Superiore di Sanità del 6 marzo 2020. Stress da coronavirus, consigli dall’OMS su come arginarlo
10. Manuale di vestizione e svestizione con dotazione Tyvek (per uso didattico). Ospedale Niguarda Ca’Grande. Sistema Sanitario Regione Lombardia. Rev. n. 0 del 4/12/14
11. MEMO 5 Sterilizzazione in ambito sanitario e sociosanitario. Regione Emilia-Romagna: Servizio Sanitario Regionale
12. MEMO 6 Antisepsi e disinfezione in ambito sanitario e sociosanitario. Regione Emilia-Romagna: Servizio Sanitario Regionale
13. Raitano A., Antisepsi e disinfezione in ospedale, OEMF s.p.a. (MI), 1990
14. M. Chiozzi. E-book. “Il controllo delle infezioni in odontoiatria”. Editore Narcissus Self Publishing. Codice ISBN 978605033320.

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

<https://www.iss.it/en/covid-19-primo-piano>

<http://www.governo.it/it>

<https://www.interno.gov.it>

<http://www.tsrn.org/>

Si ringrazia per la fattiva collaborazione:

Diego Pagliari

Denisa Ioana Potinteu

Dario Barone

Efisio Manca

Comitato scientifico AIP

Sottoscritto ed approvato dalle seguenti CDA dei Podologi:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| • CDA Podologi -- FM-MC-AN-AP | Diego Pagliari |
| • CDA Podologi -- NA-AV-CE-BN | Dario Barone |
| • CDA Podologi -- Bologna | Massimiliano Macciantelli |
| • CDA Podologi -- Verona | Giorgio Zuccari |
| • CDA Podologi -- ROMA | Valerio Ponti |
| • CDA Podologi -- CZ-KR-VV | Arcangelo Marseglia |
| • CDA Podologi -- RC | Sebastiano Fabiano Sgrò |
| • CDA Podologi -- AQ/CH/PE/TE | Maria Giovanna Greco |
| • CDA Podologi -- PZ-MT | Luca Galante |
| • CDA Podologi -- Ravenna | Paola Fuschini |
| • CDA Podologi -- Piacenza | Agostino Baldini |
| • CDA Podologi -- Modena Reggio | Alan Bulgarelli |
| • CDA Podologi -- Pesaro | Jacopo Fulgenzi |
| • CDA Podologi -- Sassari | Carlo Sciacca |
| • CDA Podologi -- Latina | Erasmus Nocella |
| • CDA Podologi -- Frosinone | Bruno Cordazzu referente |
| • CDA Podologi -- Foggia | Dionisio Traiano referente |
| • CDA Podologi -- Rieti | Valentina Pitotti referente |