

VADEMECUM DEL SOCCORRITORE IN CASO DI INTERVENTO SU PAZIENTE INFETTIVO

1. ATTIVAZIONE

Appena ricevuto la missione l'equipaggio verrà contattato dalla C.O. per informarlo sulle modalità da seguire prima di recarsi dal paziente ed eventualmente dove ospedalizzarlo.

Per tutto questo periodo di emergenza covid, si è provveduto a togliere una delle due **coperte** presenti nel vano sanitario e a lasciare l'unica rimasta nel gavone insieme alle steccobende. Questa **va tolta e utilizzata in servizio solo in caso sia escluso il sospetto covid**. A termine servizio va riposta nel gavone e non lasciata sulla barella. **Per coprire, invece, il pz sospetto o conclamato è opportuno utilizzare la giacca stessa del pz ed il lenzuolo in TNT.**

2. VESTIZIONE/SVESTIZIONE

Le istruzioni prevedono di utilizzare il i DPI in dotazione su ogni ambulanza (kit infettivi).

Video esplicativo per i soccorritori, realizzato da AREU, su una modalità di vestizione in caso di intervento su caso a rischio contaminazione da virus Covid-19

<https://www.youtube.com/watch?v=leKe7mNcgEM>

NB: si consiglia al Team Leader di indossare per primo i DPI una volta arrivati in prossimità del domicilio del paziente poiché sarà lui il primo a prendere contatto visivo; di portare con sé sacchetto in plastica contenente saturimetro, misuratore di pressione elettronico e termometro a infrarossi, maschera chirurgica, guanti per il pz e bombolino completo di maschera O2. Dopo che il Team Leader ha preso contatto col pz, **deve far indossare allo stesso guanti e maschera chirurgica**. Se il pz necessita della somministrazione di O2, porre la maschera O2, ma sopra questa mantenere anche la chirurgica.

E' stata acquistata una dotazione di tute in materiale idrorepellente di categoria III (100 tute di taglia L/XL) e di queste ne verranno messe 3 (2L, 1XL) per ogni ambulanza in convenzione. **Si prega di utilizzare tale equipaggiamento nel solo caso di covid-19 conclamato, su precisa indicazione della c.o.**

Nei restanti casi di sospetto covid-19, con indicazione alla vestizione completa, utilizzare il camice in TNT posto nel ki infettivi. E' stato aggiunto un secondo kit infettivi in ambulanza da usare nel caso si venga attivati senza possibilità di rientro in sede su un ulteriore sospetto. Al secondo kit mancano solo gli occhiali in quanto è sufficiente sanificare quelli già in dotazione.

3. AUTISTA

3.1. Situazione Passiva

Dovrà indossare i DPI (escluso i calzari) e restare al posto di guida. **Il vano autista è completamente isolato dal vano sanitario.**

3.2. Situazione Attiva

Qualora sia chiamato ad intervenire dovrà seguire le modalità di vestizione.

Prima di salire sul mezzo togliere i calzari e se possibile il primo paio di guanti.



Dopo la Svestizione sanificare il posto guida (maniglie, volante, cambio, strumenti di bordo, cellulari...e tutto ciò che potrebbe essere stato toccato) con candeggina o disinfettante a base alcolica presenti in sede.

4. SOCCORRITORE

Se richiesto dalla circostanza, dovrà seguire il Team Leader portando zaino.

NOTA: qualora il paziente necessiti l'apporto di ossigeno togliere la maschera chirurgica.

Il soccorritore avrà il compito di gestire "InPrimis" così da evitare contaminazioni del telefono.

Ultimata la valutazione il Team Leader raccoglie i presidi in un sacchetto di plastica e lo chiude.

Dovranno essere sanificati con Pharmasyl prima di riporli nello zaino.

NOTA: per nessun motivo riporre nello zaino i presidi utilizzati.

Si consiglia di evitare il trasporto di parenti o accompagnatori se non strettamente necessario ed in ogni caso che questo avvenga nel vano sanitario e con indossata la mascherina chirurgica.

Si raccomanda, per quanto sia possibile, di tenere la distanza di un metro con astanti e pazienti, meglio invitare i parenti a stazionare altrove.

NOTA: La centrale potrebbe aver già dato istruzioni anche ai familiari.

5. TRASPORTO DEL PAZIENTE

La centrale dovrebbe già darvi indicazione inerente all'ospedale di destinazione (cfr allegato ingresso ospedali).

Qualora la centrale non dia disposizioni sul percorso/accesso da effettuare, prima di scaricare la barella, l'autista dovrà scendere dal mezzo e chiedere informazioni al triage.

Per qualsiasi dubbio o incertezze fare riferimento alla C.O. che vi darà tutte le informazioni necessarie.

LA CENTRALE SARÀ AL VOSTRO SERVIZIO

6. FINE SERVIZIO

Secondo le direttive AREU (n. 2850) la sanificazione del mezzo, nel caso in cui **non ci sia contaminazione con liquidi biologici (vomito, sangue o altro) delle superfici, va effettuata in ps**. Per tale motivo su ogni ambulanza in convenzione è stato posto uno spruzzino di disinfettante a base alcolica (o prodotto conforme alle direttive) ed un rotolo di carta. Una volta scaricato il pz, l'equipaggio **senza dare il libero in ospedale** si prenderà il tempo necessario per la pulizia del mezzo. Se le superfici venissero contaminate, invece, con liquidi organici del sospetto covid, il capo equipaggio provvederà a contattare la CO per mettere il mezzo non operativo e procedere alla sanificazione in sede come da protocollo (cfr. allegato)



Nonostante le direttive pervenute dal Comitato Regionale, che prevedono l'utilizzo delle mascherine chirurgiche durante le missioni, il Comitato di Gallarate intende mantenere le disposizioni indicate nella nota di AREU 2361, pertanto intendiamo garantire, a tutti i soccorritori volontari e dipendenti, la massima protezione disponibile continuando a fornire le maschere FFP2 fino ad esaurimento scorte.

Nel caso in cui ci sia la possibilità che la **divisa** sia stata **contaminata**, la stessa deve venire spruzzata con Pharmasyl (o adeguata soluzione alcolica presente in sede) e posta in un sacchetto di plastica chiuso. Dopo aver lasciato agire il prodotto la divisa può essere lavata come consueto. Per i volontari è stata allestita una scorta di divise in magazzino, in caso di necessità contattare il centralinista.

Le istruzioni qui sopra potranno essere aggiornate con revisione del presente documento.

Attendiamo eventuali suggerimenti dai soccorritori.



USA E GETTA

Figura 1 guanto in nitrile



NON RIUTILIZZABILE

Figura 2 maschera FFP2/FFP3



IGIENIZZABILE

Figura 3 occhiali di protezione



MONOUSO

Figura 4 tuta in tyvek



MONOUSO

Figura 5 calzari in tyvek

USA E GETTA

Figura 6 mascherina chirurgica

INDUMENTI DI LAVORO	
SAHARIANA	INDUMENTO DI BARRIERA OBBLIGATORIO PER I SOCCORRITORI
PANTALONI	

DISPOSITIVI MEDICO CHIRURGICI	
MASCHERINE CHIRURGICHE	BARRIERA CONTRO LA DIFFUSIONE DI DROPLETS

Indicazioni sull'utilizzo dei DPI nelle missioni

Al fine di massimizzare la sicurezza degli operatori e gestire efficacemente le scorte di DPI è opportuno osservare alcuni accorgimenti.

SITUAZIONE	AZIONE	DPI
APPROCCIO AL PZ SENZA NOTE NELLA MISSIONE	OP-118-AUT/CE / OP-118-CE: - entra in casa e fa una prima valutazione per accertarsi che non sia un caso sospetto, possibilmente senza entrare in contatto diretto con il paziente RESTO DELL'EQUIPAGGIO: - resta in attesa fuori dall'abitazione o lontano (>4m) dal luogo di ritrovamento del pz	Mascherina Chirurgica + Guanti - FFP2 se paziente incosciente
	OP-118-AUT/CE / OP-118-CE: - <u>se ritenuto caso sospetto non segnalato</u> si rapporta con la CO118 e concorda la gestione del caso: - se la SOREU attiva un MSA: solo OP-118-AUT indossa i DPI COMPLETI e attende l'arrivo del mezzo avanzato - se la SOREU non attiva un MSA: tutti gli OP-118 indispensabili all'assistenza del pz indossano i DPI COMPLETI - se la SOREU attiva un MSA ma le condizioni cliniche del paziente non permettano di attenderne l'arrivo: tutti gli OP-118 necessari all'assistenza del pz indosseranno i DPI COMPLETI e procederanno all'intervento	Mascherina Chirurgica + Guanti + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzari + Copricapo + Occhiali - FFP2/FFP3 se paziente incosciente - Se invio MSA: solo autista indossa i DPI COMPLETI, i restanti membri non approcceranno il pz e viaggeranno a bordo di MSA
	OP-118-AUT/CE / OP-118-CE: - <u>se ritenuto caso non sospetto</u> tutto l'equipaggio procede all'intervento indossando mascherina chirurgica e guanti	Mascherina Chirurgica + Guanti - FFP2 se paziente incosciente



SITUAZIONE	AZIONE	DPI
APPROCCIO AL PZ SOSPETTO	OP-118-CE - nel pre-arrivo si aggiorna in merito all'attivazione di MSA e alle condizioni cliniche del paziente che potrebbero rendere necessario l'intervento del MSB prima dell'arrivo del MSA - se la SOREU attiva un MSA: solo OP-118-AUT indossa i DPI COMPLETI e attende l'arrivo del mezzo avanzato - se la SOREU non attiva un MSA: tutti gli OP-118 indispensabili all'assistenza del pz indossano i DPI COMPLETI - se la SOREU attiva un MSA ma le condizioni cliniche del paziente non permettano di attenderne l'arrivo: tutti gli OP-118 necessari all'assistenza del pz indosseranno i DPI COMPLETI e procederanno all'intervento	Mascherina Chirurgica + Guanti + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzari + Copricapo + Occhiali - FFP2/FFP3 se paziente incosciente - Se invio MSA: solo autista indossa i DPI COMPLETI, i restanti membri non approcceranno il pz e viaggeranno a bordo di MSA
INGRESSO IN PS E ACCOMPAGNAMENT O DEL PZ NON SOSPETTO	- OPS-118 entrano in PS con il pz	Mascherina Chirurgica + Guanti - FFP2/FFP3 se precedentemente indicati
INGRESSO IN PS E ACCOMPAGNAMENT O DEL PZ SOSPETTO	- OPS-118 entrano in PS con il pz	Mascherina Chirurgica + Guanti + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzari + Copricapo + Occhiali - FFP2/FFP3 se precedentemente indicati

NOTA: MSB rientra non operativo in mancanza dei necessari DPI

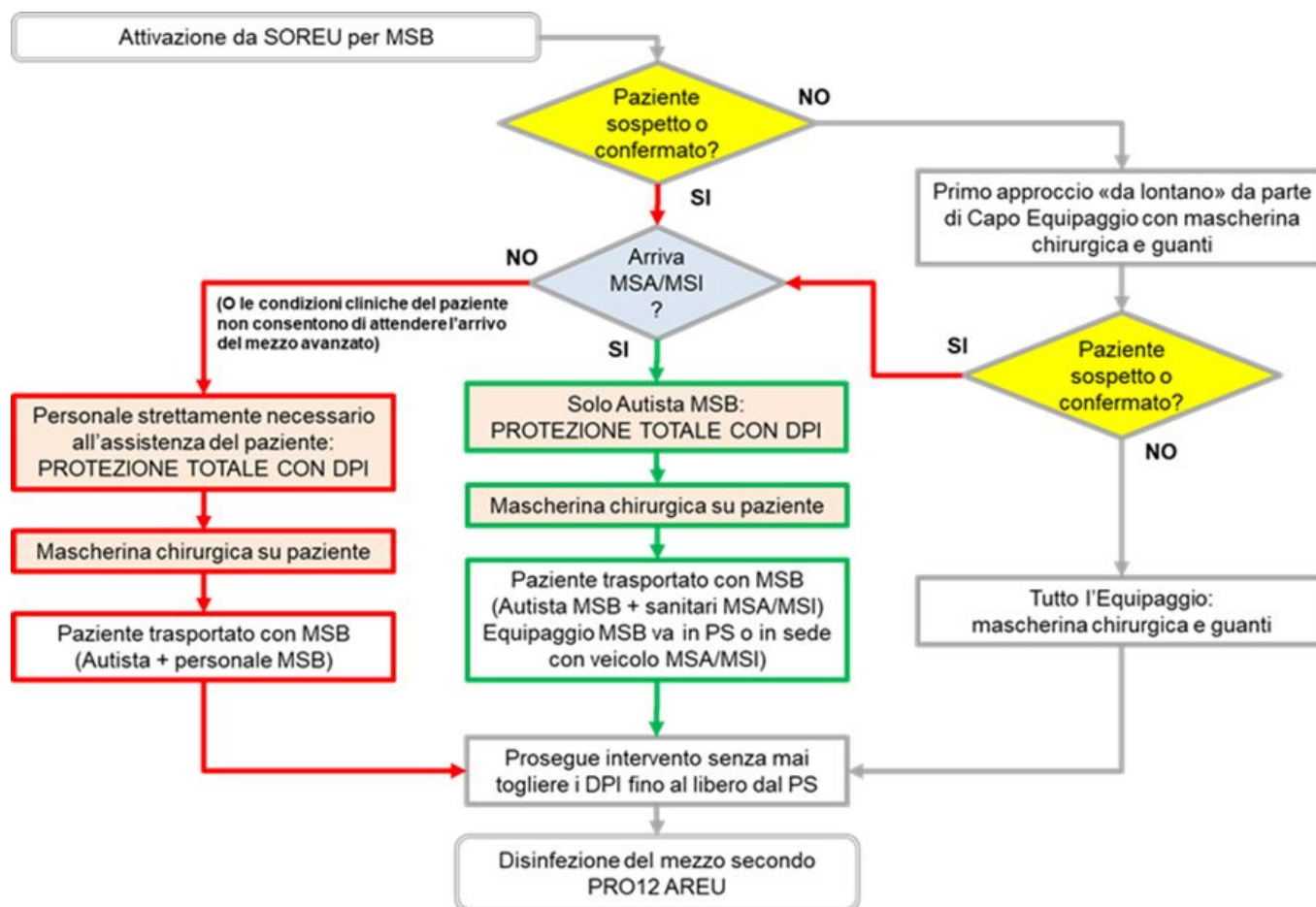
Secondo le indicazioni attuali, in considerazione della necessità di ridurre la diffusione del coronavirus, su tutti i servizi è necessario utilizzare la mascherina chirurgica.



Le maschere FFP2 e/o FFP3 sono indicate esclusivamente nelle manovre invasive a carico delle vie aeree che, nell'ambito dei soccorsi effettuati da MSB, sono rappresentate da ventilazione con pallone AMBU e aspirazione del cavo orale. Si sottolinea che l'uso delle FFP2 e/o FFP3 è indicato anche in condizioni di assistenza a MSA, qualora quest'ultimo effettui manovre invasive sulla via aerea (es. intubazione tracheale).



Protocollo di intervento per Servizio di Emergenza Urgenza



NOTA 1: come PROTEZIONE TOTALE CON DPI si intende l'utilizzo contemporaneo di mascherina chirurgica, occhiali o visiera di protezione, doppio paio di guanti, tuta intera in tyvek (in alternativa camice + copricapo + calzari).

NOTA 2: nei soccorsi in cui debbano essere eseguite manovre rianimatorie o altre manovre invasive a carico delle vie aeree è obbligatorio l'impiego della maschera FFP2/FFP3.



PROCEDURA SANIFICAZIONE MSB

PRODOTTI SANIFICAZIONE/PULIZIA:

- **Sandik:** deterge e disinfetta le superfici.
- **Quasar:** deterge i vetri.
- **Lysoform:** deterge e disinfetta i pavimenti.
- **Candeggina:** per superfici contaminate.
- **Spray Medical:** bomboletta per disinfezione finale.

Ricorda di pulire con Pharmasyl i presidi utilizzati durante l'uscita.

Per presidi contaminati e sporchi, sostituirli con il materiale di ripristino e provvedere alla loro pulizia lasciandoli in ammollo in una soluzione di acqua e candeggina secondo le precedenti indicazioni.

1. La sanificazione viene effettuata in sede.
2. Indossare la vestizione presente nel kit infettivi con doppio paio di guanti. E' sufficiente mettere la semplice maschera chirurgica, non le FFP 3/2.
3. Aprire i portelloni laterali e posteriori per il ricircolo aria. Se possibile aprire e bloccare anche uno dei due ingressi autoparco.
4. Svuotare il mezzo di barella, e di ogni presidio che impedisce la pulizia delle superfici (cassetti e scomparti). Cambiare anche il sacchetto rifiuti.
5. Decontaminare le superfici su cui è presente materiale organico (sangue, vomito, liquidi biologici) con l'apposito prodotto posto in un contenitore a parte, da lasciare agire e poi rimuovere con panno carta.
6. Spruzzare tutte le superfici con Sandik (pianale incluso), lasciandolo agire qualche minuto.
7. Passare con carta fino ad asciugare completamente le parti interessate.
8. Per i vetri utilizzare nello stesso modo il Sandik. Successivamente è possibile ripassarli con il prodotto specifico, Quasar (perché da solo non ha potere disinfettante).
9. Passare con scopa o aspirapolvere i pavimenti e preparare il secchio con acqua e Lysoform professionale, da utilizzare per il successivo lavaggio. E' presente un dosatore da diluire in 5 l di acqua.
10. A questo punto procedere all'accensione del mezzo e all'attivazione del ricircolo dell'aria (climatizzatore, non azionare l'aspirazione).
11. Porre la bomboletta Spray Medical Disinfettante Germicida (ubicata nell'armadio in autolavaggio) sul pavimento nel vano sanitario, attivandola. Chiudere portiere e portelloni e lasciare agire così per 15 minuti. Aprire e lasciare arieggiare il mezzo.
12. Procedere alla svestizione.



TABELLA DELLE REVISIONI

N.	Data revisione	
1	03 marzo 2020	Prima revisione
2	05 marzo 2020	Seconda revisione
3	14 marzo 2020	Terza revisione
4	////////////////////////////////////	////////////////////////////////////