



**NOTA INFORMATIVA SULL'INFLUENZA H1N1
E SULLE MISURE DI SICUREZZA
E DI PREVENZIONE PER GLI OPERATORI
SANITARI IN AMBULANZA**

S.O.S. Servizio Operativo Sanitario
Pubblica Assistenza Volontaria ONLUS

P.zza della Vittoria, 10 - 37060 SONA (VR)
Tel. 045-6081330 - Fax. 045-6081000

Internet: www.sos-sona.it

E.mail: info@sos-sona.it - formazione@sos.sona.it

1. DESTINATARI DELLA PRESENTE ISTRUZIONE OPERATIVA

- Medici e Infermieri dell'emergenza extra-ospedaliera
- Autisti Soccorritori
- Soccorritori

La presente nota informativa diventa parte integrante di:

- Manuale sui protocolli di pulizia e disinfezione, smaltimento rifiuti e norme generali per la prevenzione del rischio infettivo (rev 02/2008) presente in sede
- Piano delle misure di sicurezza e valutazione dei rischi (rev. 03/2008) presente in sede

2. DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO, SINTOMI

L'influenza H1N1 è chiamata anche influenza "A" o influenza "suina".

La Regione Veneto con il comunicato n° 10 del 31/07/2009 (misure precauzionali aggiornamento 9) ha abolito il criterio epidemiologico (viaggi all'estero e/o contatto con casi sospetti) di valutazione di un caso sospetto di influenza H1N1.

Quindi per la definizione di caso sospetto è sufficiente il solo ***criterio clinico*** definito in:

AFFEZIONE RESPIRATORIA ACUTA AD ESORDIO BRUSCO CON FEBBRE > 38°C, accompagnata da cefalea, malessere generalizzato, sudorazione, brividi, astenia e almeno uno dei seguenti sintomi respiratori:

- tosse
- faringodinia (mal di gola)
- congestione nasale, raffreddore
- e/o altri sintomi riconducibili ad una normale sindrome influenzale (diarrea, vomito, dolori scheletro-muscolari)

riferimenti:

- comunicato CREU della Regione Veneto n° 10 del 31/07/2009 ore 9.00: influenza H1N1 – misure precauzionali aggiornamento n° 9.
- Azioni di sanità Pubblica per il contenimento della Pandemia da influenza H1N1 emanato dall'Assessorato alle Politiche Sanitarie della regione Veneto il 26/10/2009
- Circolari informative del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali (aggiornamenti vari)

3. MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELL'INFLUENZA

L'influenza si trasmette tipicamente da persona a persona tramite le goccioline (droplets) emesse con la tosse e gli starnuti. Le goccioline possono depositarsi sulla mucosa della bocca o del naso di persone vicine al malato (distanza di circa 1 metro).

E' inoltre possibile contagiarsi toccando gli oggetti, i mobili, le superfici presenti vicino al malato, o toccando le mani contaminate della stessa persona ammalata e portandosi poi le mani contaminate alla bocca, agli occhi o al naso prima di lavarle.

Per tale motivo è fondamentale che tutte le persone che vengono a contatto ravvicinato col malato, ed in particolare le persone che lo accudiscono, si lavino spesso le mani con acqua e sapone.

4. ISTRUZIONI OPERATIVE:

4.1 REGOLE GENERALI DA OSSERVARE DA PARTE DEL CITTADINO

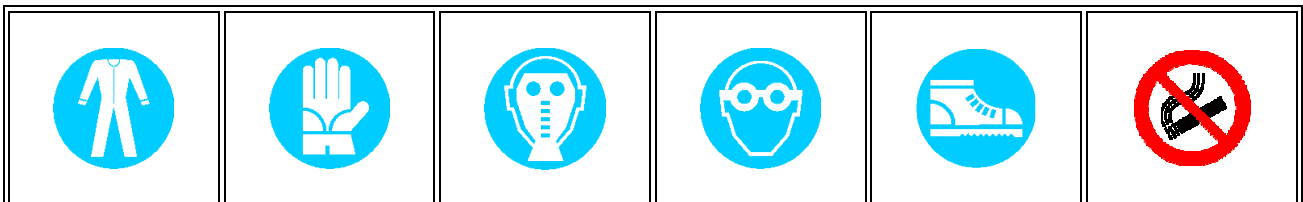
- in presenza dei primi sintomi non andare al lavoro, a scuola, o in altre collettività e contattare immediatamente il medico curante, seguire le sue indicazioni e prescrizioni. Normalmente l'influenza dura 6-7 giorni ed è consigliato rimanere a casa almeno per altre 24 ore dopo la scomparsa dei sintomi.
- coprire bocca e naso con un fazzoletto di carta quando si tossisce o si starnutisce
- gettare i fazzoletti di carta usati nel sacco dell'immondizia
- lavarsi spesso e molto bene le mani, in particolare dopo avere tossito, starnutito ed essersi soffiato il naso
- evitare contatti stretti con altre persone (conviventi, amici, parenti ecc)
- se possibile evitare i luoghi affollati
- ed in particolare per il personale operante sulle ambulanze (Volontari, Dipendenti, Medici e IP):
 - in caso di presenza dei primi sintomi non prestare servizio in ambulanza (provvedere alla sostituzione turno ed avvisare il proprio responsabile turni e/o il capo squadra)
 - per questo tipo di influenza è disponibile il vaccino. La scelta di sottoporsi alla vaccinazione preventiva va fatta consultando il proprio Medico Curante, il quale dovrà fornire le indicazioni e le informazioni precise in merito (persone aventi diritto, modalità di somministrazione, benefici, effetti collaterali e rischi

4.2 INDICAZIONI PER LE PERSONE CHE PRESTANO ASSISTENZA AL MALATO

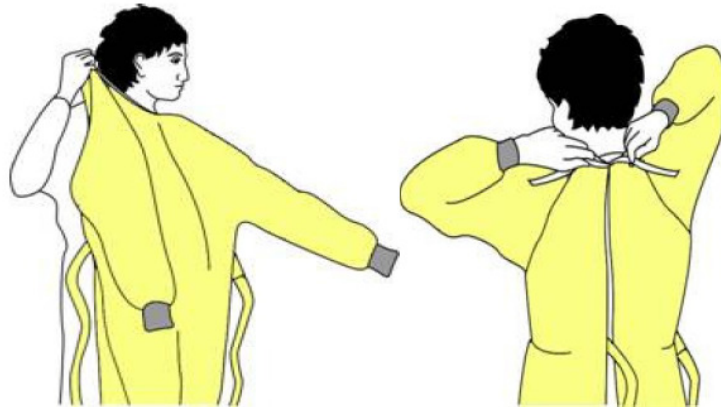
- ogni ambulanza deve disporre di uno o più kit contenenti i dispositivi di protezione individuale (DPI) da utilizzare durante il trasporto di un caso sospetto di influenza da virus H1N1. Ogni kit contiene:
 - 4 mascherine FFP3
 - 3/4 mascherine tipo “chirurgico”
 - 4 occhiali o visiere di protezione per gli occhi
 - 6/8 paia di guanti monouso di varie misure
 - 4 sovracamici
 - 4 sovrascarpe
 - q.b. salviettine monouso disinfettanti
 - istruzioni operative di utilizzo

a seguito della chiamata da parte della Centrale Operativa del 118 che richiede il trasporto di un paziente con sintomi di “sospetta influenza da virus H1N1” o qualora gli stessi sintomi siano stati rilevati all’arrivo sul posto, il personale dell’ambulanza deve:

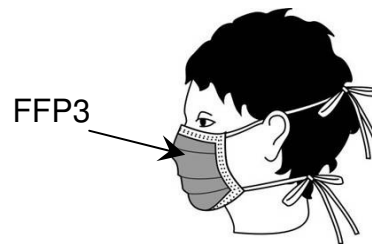
1. adottare le normali precauzioni standard di prevenzione dei rischi (comuni a tutti i pazienti)
2. adottare le precauzioni per potenziale rischio infettivo da contatto e da trasmissione via aerea ed in particolare:
 - munirsi di kit di protezione
 - utilizzare preferibilmente materiale e presidi monouso
 - prima di entrare nel locale dove si trova il paziente **indossare i DPI** come di seguito descritto



- indossare il sovra-camice



- indossare la maschera FFP3 sopra il naso, la bocca e il mento, stringere la parte flessibile sopra il naso, assicurarla con gli elastici o i lacci sopra la testa



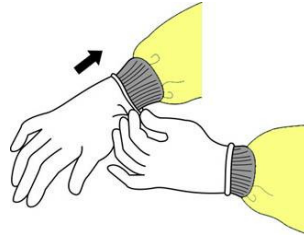
- eseguire la prova di tenuta:
 - inspirare ed espirare e controllare eventuali perdite dai bordi



- indossare gli occhiali / visiera di protezione per gli occhi



- indossare i guanti

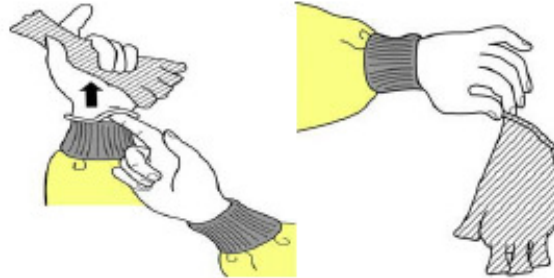


- far indossare la maschera chirurgica al malato seguendo le indicazioni di cui sopra



- prelevare il malato e trasportarlo nell'ambulanza
- per evitare la contaminazione anche del vano guida, l'autista, se il caso lo permette, deve evitare di operare e di venire a contatto con il paziente e di salire nel vano sanitario dell'ambulanza, restando al posto guida
- allo stesso modo il personale che ha operato nel vano sanitario non deve salire nel vano guida, anche durante il rientro in sede (finale 1)
- in ambulanza toccare le superfici e i presidi lo stretto necessario
- gestione del servizio in stretto contatto con la C.O. del 118 e con il PS di destinazione
- a fine servizio darne comunicazione ai responsabili dell'Associazione con una breve relazione, con indicati i dati della scheda di intervento ed i nominativi dei membri dell'equipaggio
- dopo aver consegnato il malato al personale ospedaliero individuare il luogo dove **togliere i DPI** come di seguito consigliato:

- ❑ sfilare i guanti e riporli nell'apposito contenitore per materiali a rischio biologico



- ❑ togliere il sovra-camice e riporlo nell'apposito contenitore (rischio biologico)



- ❑ Togliere la maschera e riporla nell'apposito contenitore (rischio biologico)



- Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone e asciugare con asciugamani a perdere, meglio utilizzare il protocollo "lavaggio antisettico" riportato sul manuale e protocolli igiene e disinfezione a disposizione in sede.



- Se non possibile lavare con acqua utilizzare le salviette monouso disinfettanti

**L'USO DEI GUANTI NON È UN'ALTERNATIVA
AL LAVAGGIO DELLE MANI**

4.3 PULIZIA DELL'AMBULANZA:

Seguire le indicazioni dei protocolli di pulizia e disinfezione straordinaria degli automezzi (vedi manuale, protocolli e registro in sede) ed in particolare:

- indossare i DPI (guanti, occhiali, sovracamice, sovrascarpe, mascherina FFP3)
- aerare il vano sanitario e il vano guida
- pulire molto bene tutte le superfici, le attrezzature ed i presidi utilizzati con particolare riguardo a quelli venuti a contatto con le mani dei soccorritori (maniglie, vetrinette, cinture di sicurezza ecc.) con un comune prodotto detergente / disinfettante. Può essere utilizzato, se compatibile con il tipo di materiale, anche l'ipoclorito di sodio (candeggina)
- smaltire correttamente i rifiuti secondo i protocolli standard per il materiale potenzialmente infetto
- pulire e disinfettare secondo le indicazioni il materiale e la strumentazione sanitaria riutilizzabile

La presente nota informativa, redatta dal RSPP e approvata dalla Commissione Sanitaria e dal Direttore Sanitario dell'Associazione, sarà messa a disposizione di tutti i Volontari, Dipendenti, Medici e Infermieri Professionali operanti sui mezzi di soccorso dell'Associazione. La diffusione della stessa avverrà tramite invio ai singoli per e-mail, affissione in sede, pubblicazione sul sito internet dell'Associazione, integrazione nel fascicolo dei protocolli di pulizia e disinfezione, integrazione nella documentazione del piano misure sicurezza e valutazione dei rischi, dislocazione su tutti i mezzi di soccorso.

L'RSPP

(Briggi per.ind. Pierluigi)

La Commissione Sanitaria

(Salvetti dr.ssa Irene)

Il Direttore Sanitario

(Bonfante Dr Paolo)