



ISTRUZIONE OPERATIVA 43 A UTILIZZO DEI DPI DA PARTE DELLE ÉQUIPE MSB E DISINFEZIONE DEI MSB NELL'AMBITO DELLA PANDEMIA COVID-19

1. Oggetto

La presente istruzione operativa definisce, nell'ambito della pandemia COVID-19:

- i DPI che devono essere utilizzati dai soccorritori operanti sui MSB, con riferimento all'attività di soccorso primario e trasporto secondario;
- le modalità di disinfezione dei MSB.

L'istruzione operativa, nella presente revisione, deve essere applicata a partire dal giorno 25 novembre 2020 e non può essere declinata nell'ambito delle singole AAT regionali.

2. Documenti di riferimento

- D.G.R. n. 3115 del 7 maggio 2020 *Indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID-19*
- *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2* – Istituto Superiore di Sanità, 10 maggio 2020
- Optimizing supply of PPE and other equipment during shortages: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/general-optimization-strategies.html>
- Strategies for optimizing the supply of N95 respirators <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html>
- Strategies for optimizing the supply of Isolation Gowns <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/isolation-gowns.html>
- Babcock Mission Critical Services Italia S.p.A. Allegato III alla istruzione operativa BIO 001 *Disposizioni straordinarie per emergenza COVID-19*
- PRO 12 *Detersione e disinfezione mezzi di soccorso e attrezzature*
- MOD 127 *Consegna-restituzione presidi.*

3. Responsabilità

La presente istruzione operativa deve essere applicata dalle équipe MSB.

4. Istruzione operativa

Si riportano di seguito le indicazioni per le équipe dei MSB, che devono essere applicate nell'ambito di tutte le missioni di soccorso primario e trasporto secondario.

Le tipologie di DPI e le modalità di disinfezione dei mezzi sono state definite sulla base della valutazione di esposizione al rischio, tenendo conto del contesto organizzativo e dell'analisi della letteratura più aggiornata.



A) Paziente DEAMBULANTE e CODICE DI INVIO VERDE O GIALLO

a) DPI da utilizzare

Il soccorritore Referente per la SOREU indossa i seguenti DPI:

- facciale filtrante FFP2 o, in alternativa, mascherina N95 o KN95, preferibilmente prive di valvola (se con valvola indossando sopra una mascherina chirurgica);
- guanti;
- occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera;
- camice/tuta monouso

L'autista e il secondo soccorritore (se presente) indossano i seguenti DPI:

- mascherina chirurgica;
- guanti.

b) Accesso al domicilio e valutazione del paziente

- Al domicilio del paziente accede unicamente il soccorritore Referente per la SOREU.
- Il soccorritore Referente per la SOREU:
 - fa indossare al paziente, il prima possibile, una mascherina chirurgica, ogniqualvolta le sue condizioni lo consentano e richiede allo stesso di effettuare la disinfezione delle mani con soluzione idroalcolica (messa a disposizione dal soccorritore Referente per la SOREU);
 - procede alla valutazione del paziente;
 - contatta la SOREU al fine di fornire riscontro e di condividere le modalità di trasporto del paziente e la destinazione ospedaliera;
 - comunica ai familiari del paziente le disposizioni della SOREU e che il paziente sarà trasportato senza accompagnatore (fanno eccezione i soggetti minori e diversamente abili che possono essere accompagnati da un solo soggetto); fare riferimento alla SOREU in caso di situazioni specifiche (es. trasporto di paziente accompagnato da Forze di Pubblica Sicurezza, trasporto di paziente non comprendente la lingua italiana accompagnato da soggetto in grado di tradurre);
 - annota nel campo "Note/anamnesi AMPIA" della relazione di soccorso i recapiti telefonici dei familiari del paziente;
 - consegna ai familiari un foglio recante i numeri telefonici utili (es. numeri telefonici della ATS, Numero Verde unico per la Lombardia: 800894545, Numero attivato dal Ministero della Salute: 1500).

c) Trasporto del paziente

- Dal vano sanitario dell'ambulanza devono essere rimossi lenzuola e coperte. Sul materassino della barella deve essere appoggiato unicamente un lenzuolo monouso nel quale deve essere avvolto il paziente, al fine di ridurre al minimo il contatto con la superficie di appoggio e, in generale, con quanto presente all'interno del vano sanitario.
- Il paziente deve comunque essere assicurato alla barella (o al sedile) con le normali modalità.

- Nel vano sanitario dell'ambulanza, insieme al paziente, deve essere presente il soccorritore Referente per la SOREU (l'eventuale secondo soccorritore, si colloca nel vano guida insieme all'autista).
- A bordo dell'ambulanza non devono essere trasportati ulteriori soggetti oltre alla persona soccorsa; fanno eccezione i soggetti minori e diversamente abili che possono essere accompagnati da un solo soggetto (genitore, familiare, altro soggetto) a cui deve essere fatta indossare una mascherina chirurgica.

d) In ospedale

- L'équipe deve attenersi ai percorsi di accettazione del Pronto Soccorso.
- Il soccorritore Referente per la SOREU accompagna il paziente in Pronto Soccorso, mentre l'autista e il secondo soccorritore (se presente) procedono alla disinfezione dell'ambulanza come descritto al punto C) della presente istruzione operativa.

B) Paziente NON DEAMBULANTE oppure CODICE DI INVIO ROSSO (anche se deambulante)

a) DPI da utilizzare

Il soccorritore Referente per la SOREU e il secondo soccorritore (se presente o, in assenza, l'autista) indossano i seguenti DPI:

- facciale filtrante FFP2 o, in alternativa, mascherina N95 o KN95, preferibilmente prive di valvola (se con valvola indossando sopra una mascherine chirurgica);
- guanti;
- occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera;
- camice/tuta monouso.

b) Accesso al domicilio e valutazione del paziente

All'arrivo in posto, il solo soccorritore Referente per la SOREU:

- si avvicina al paziente e fa indossare allo stesso, il prima possibile, una mascherina chirurgica, ogniqualvolta le sue condizioni lo consentano e richiede, ove possibile, allo stesso di effettuare la disinfezione delle mani con soluzione idroalcolica (messa a disposizione dal Referente per la SOREU);
- procede alla valutazione del paziente;
- contatta la SOREU al fine di fornire riscontro e di condividere le modalità di trasporto del paziente e la destinazione ospedaliera;
 - comunica ai familiari del paziente le disposizioni della SOREU e che il paziente sarà trasportato senza accompagnatore (fanno eccezione i soggetti minori e diversamente abili che possono essere accompagnati da un solo soggetto); fare riferimento alla SOREU in caso di situazioni specifiche (es. trasporto di paziente accompagnato da Forze di Pubblica Sicurezza, trasporto di paziente non comprendente la lingua italiana accompagnato da soggetto in grado di tradurre);
- annota nel campo "Note/anamnesi AMPIA" della relazione di soccorso i recapiti telefonici dei familiari del paziente;



- consegna ai familiari un foglio recante i numeri telefonici utili (es. numeri telefonici della ATS, Numero Verde unico per la Lombardia: 800894545, Numero attivato dal Ministero della Salute: 1500).

c) Evacuazione del paziente

L'evacuazione del paziente viene effettuata, di norma, dal soccorritore Referente per la SOREU e dal secondo soccorritore (ove presente) o dall'autista.

In caso di MSB a 2 soccorritori o di necessità di coinvolgimento dell'autista (quale terzo operatore), anche questo ultimo deve indossare i DPI completi che devono essere idoneamente rimossi prima di accedere al vano guida del mezzo e sostituiti, previa disinfezione delle mani, con guanti e mascherina chirurgica puliti.

d) Trasporto del paziente

- Dal vano sanitario dell'ambulanza devono essere rimossi lenzuola e coperte. Sul materassino della barella deve essere appoggiato unicamente un lenzuolo monouso nel quale deve essere avvolto il paziente, al fine di ridurre al minimo il contatto con la superficie di appoggio e, in generale, con quanto presente all'interno del vano sanitario.
- Il paziente deve comunque essere assicurato alla barella (o al sedile) con le normali modalità.
- Nel vano sanitario dell'ambulanza, insieme al paziente, devono essere presenti il soccorritore Referente per la SOREU e il secondo soccorritore, se presente.
- A bordo dell'ambulanza non devono essere trasportati ulteriori soggetti oltre alla persona soccorsa; fanno eccezione i soggetti minori e diversamente abili che possono essere accompagnati da un solo soggetto (genitore, familiare, altro soggetto) a cui deve essere fatta indossare una mascherina chirurgica.

e) In ospedale

- L'équipe deve attenersi ai percorsi di accettazione del Pronto Soccorso.
- Il soccorritore Referente per la SOREU e il secondo soccorritore (se presente) accompagnano il paziente in Pronto Soccorso mentre l'autista rimane in ambulanza e attiva le procedure di disinfezione come descritto al punto C) della presente istruzione operativa.



C) Disinfezione, gestione dei rifiuti e lavaggio delle mani

Vestizione/rimozione DPI

Effettuare le operazioni di vestizione e di rimozione dei DPI, prestando particolare attenzione alle manovre e alla sequenza di rimozione dei DPI.

Disinfezione dell'ambulanza

Per la detersione e disinfezione dei mezzi e delle attrezzature/apparecchiature in presenza di liquidi organici del paziente (es. sangue, vomito, urine, feci) resta valida la PRO 12 (rev. 3, modalità operativa indicata a pag. 10 e 11), avendo cura di utilizzare ipoclorito di sodio 0,5% (fonte: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità).

In assenza di tale contaminazione, la disinfezione del vano sanitario dell'ambulanza deve essere effettuata con soluzione alcolica al 75/90%, spruzzata e strofinata con panni monouso su tutte le superfici con le quali il paziente è venuto a contatto o con le quali è stato in stretta prossimità (es. materassino della barella, sedia cardiopatica, sedile passeggero, cinture di sicurezza, pareti) e con tutto quanto entrato in contatto con le mani degli operatori.

Inoltre, dopo ogni missione, devono essere sempre disinfettati con soluzione alcolica al 75/90% il volante, la leva del cambio, le cinture di sicurezza e i relativi attacchi, le maniglie e gli attacchi dell'ambulanza nonché tutto quanto entrato in contatto con le mani degli operatori.

La disinfezione del vano sanitario dell'ambulanza deve essere effettuata indossando i DPI completi previsti a tale scopo (facciale filtrante FFP2/N95/KN95, guanti, occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera, camice/tuta monouso, scarpe da lavoro chiuse).

La disinfezione del vano guida deve essere effettuata dall'autista, indossando mascherina chirurgica e guanti.

Le attività di cui sopra devono essere effettuate al termine della missione, senza rientrare in sede. Anche nel caso in cui il paziente fosse salito a bordo dell'ambulanza durante il soccorso (ad esempio per effettuare la valutazione) ma non venga successivamente accompagnato in ospedale, le attività di disinfezione dell'ambulanza dovranno essere effettuate al termine della missione, senza rientrare in sede.

Si raccomanda, pertanto, di predisporre a bordo del mezzo il materiale necessario alla disinfezione e i DPI, assicurandone l'opportuna protezione.

Disinfezione delle attrezzature e dei presidi

Dopo ogni missione, disinfettare accuratamente le attrezzature e i presidi utilizzati (tavola spinale, collare cervicale, termometro a infrarossi, sfigmomanometro, fonendoscopio, DAE ...) con un panno monouso, morbido e non lanuginoso, inumidito con soluzione alcolica al 75/90%. Rimuovere l'eventuale umidità in eccesso con un panno monouso pulito.

Smaltire i panni monouso come rifiuti potenzialmente infetti.



Disinfezione dei telefoni cellulari/tablet

Dopo ogni missione, disinfettare accuratamente il cellulare/tablet in ogni sua parte (schermo, parte posteriore, attacchi ...) e gli eventuali accessori (cover, cuffie) utilizzando un panno monouso, morbido e non lanuginoso, inumidito con soluzione alcolica al 75/90%. Rimuovere l'eventuale umidità in eccesso con un panno monouso pulito. Smaltire i panni monouso come rifiuti potenzialmente infetti.

Disinfezione degli occhiali di protezione/occhiali a mascherina/visiera

Gli occhiali di protezione/occhiali a mascherina/visiera devono essere disinfettati dopo ogni missione utilizzando un panno monouso, morbido e non lanuginoso, inumidito con soluzione alcolica al 75/90%. Rimuovere l'eventuale umidità in eccesso con un panno monouso pulito.

Smaltire i panni monouso come rifiuti potenzialmente infetti.

Facciali filtranti FFP2/N95/KN95

I facciali filtranti P2/N95/KN95 possono essere utilizzati, di norma, sino a un massimo di 4 ore di assistenza effettiva (al netto delle pause tra le missioni); devono comunque essere sostituite in caso di contaminazione da sangue, secrezioni respiratorie o nasali o altri fluidi corporei del paziente. E' da preferire un uso continuativo rispetto al riutilizzo, in modo da ridurre le occasioni di applicazione/rimozione di filtranti già utilizzati.

Smaltire i facciali filtranti come rifiuti potenzialmente infetti.

Cannule di Guedel

Eliminare sempre le cannule orofaringee di Guedel dopo l'utilizzo.

Gestione dei rifiuti

- I panni monouso utilizzati per la disinfezione, i DPI monouso (guanti, mascherine, camici/grembiuli ...) e i materiali utilizzati per il paziente (lenzuolo monouso ...) devono essere smaltiti come rifiuti potenzialmente infetti.
- Nel vano sanitario dell'ambulanza è necessario predisporre un contenitore con sacco monouso richiudibile dedicato a tale scopo, da smaltire appena possibile presso il Pronto Soccorso, con le modalità indicate dal personale dello stesso, o presso la sede dell'Associazione di soccorso. Non abbandonare alcun tipo di rifiuto nelle aree in prossimità dei Pronto Soccorso e/o al domicilio dei pazienti.
- L'eventuale presenza del sacco a bordo del mezzo non preclude l'operatività dello stesso.

Lavaggio delle mani

Disinfettare le mani con soluzione alcolica:

- prima di indossare i DPI;
- dopo aver consegnato il paziente in Pronto Soccorso;
- dopo aver rimosso i materiali utilizzati per il paziente dall'ambulanza e effettuato la disinfezione della stessa, delle attrezzature e dei presidi;
- dopo aver rimosso i DPI;
- dopo aver disinfettato gli occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera e il

- cellulare/tablet;
- dopo aver smaltito il sacco monouso contenente i rifiuti potenzialmente infetti;
 - ogniqualvolta fosse necessario.

D) Precisazioni

Attesa in Pronto Soccorso

- Se i tempi di presa in carico del paziente da parte del Pronto Soccorso dovessero protrarsi oltre i 30 minuti, il Referente per la SOREU rammenta al personale del Pronto Soccorso la necessità di ripristinare l'operatività del mezzo, richiedendo la presa in carico del paziente. In caso di ulteriore attesa, il Referente per la SOREU contatta la SOREU e segnala la situazione.
Nell'ambito dell'attesa insieme al paziente, il Referente per la SOREU deve segnalare tempestivamente al personale del Pronto Soccorso e alla SOREU eventuali variazioni delle condizioni dello stesso.
- In caso di accesso, nella "area visita/trattamento" del Pronto Soccorso, del solo paziente in barella (senza accompagnamento dei soccorritori), l'équipe MSB, previa segnalazione alla SOREU, potrà concludere la missione in presenza di una delle seguenti condizioni:
 - superamento dell'orario di fine del turno di attività previsto in convenzione (condizione non valida per i MSB H 24);
 - disponibilità di una ulteriore barella da utilizzare al fine di rendere nuovamente operativo il MSB con la medesima convenzione (per la barella rimasta in Pronto Soccorso deve essere compilato il MOD 127 *Consegna-restituzione presidi*).
- Per i MSB in convenzione estemporanea in attesa in Pronto Soccorso, con prolungamento previsto dell'attività oltre le ore 6.00 del mattino, la SOREU, su richiesta dell'équipe MSB in Pronto Soccorso valuta la possibilità di attivare un MSB in convenzione continuativa al fine di sostituire la stessa.

Equipaggi a 4 soccorritori

Si dispone che le équipe di soccorso MSB siano composte da 3 oppure da 2 soccorritori (no 4 soccorritori!).

Copriesedili

Proteggere i sedili del vano guida dell'ambulanza con copriesedili idrorepellenti, ove disponibili. Detergere e disinfettare i copriesedili a seguito di ogni missione utilizzando un panno monouso e soluzione alcolica al 75/90%.

Trasmissione alla SOREU degli stati dei mezzi

Trasmettere alla SOREU lo stato di "partito", dopo aver indossato i DPI.

Al termine dell'intervento di soccorso:

- se nella Struttura di destinazione del paziente è possibile effettuare le attività di deterzione e disinfezione del mezzo: trasmettere alla SOREU lo stato di "libero



ospedale" al momento dell'inizio di tali attività e trasmettere lo stato di "diretto in sede/stazionamento" ripristinata l'operatività del mezzo;

- se, ai fini dell'esecuzione delle attività di deterzione e disinfezione del mezzo, fosse necessario rientrare presso la sede dell'Associazione/lo stazionamento: contattare la console flotta della SOREU attivando la procedura radio di rientro "non operativo". L'operatività del mezzo dovrà essere confermata terminate le attività di cui sopra.

Soccorso su strada con visibilità ridotta o assente

Nell'ambito delle attività di soccorso su strada, in caso di visibilità ridotta o assente (alba/tramonto, notte, presenza di foschia/nebbia), si raccomanda all'équipe di soccorso di:

- porre particolare attenzione al posizionamento del mezzo, al fine di assicurare la protezione del personale operante sulla scena del soccorso;
- indossare (al di sopra dei DPI) i dispositivi ad alta visibilità (che dovranno essere successivamente disinfettati).

Si raccomanda, in ogni caso, di osservare le regole indicate dal Ministero della Salute (www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus).