

Protocolli organizzativi per il contenimento della diffusione di patologie, inclusa sanificazione e pulizie

INDICE

Note introduttive

1) Protocollo per il personale di segreteria

- a) Prenotazione telefonica della visita ambulatoriale**
- b) Misure di protezione per il personale**
- c) Accoglienza**
- d) Sala d'aspetto**
- e) Ambulatori di visita e di diagnostica**

2) Protocollo per i percorsi

- a) percorso "pulito" e "sporco"**
- b) Percorso fruitori dell'assistenza, percorsi personale**
- c) Percorso fornitori esterni o manutentori**

3) Protocollo per l'ambulatorio del medico e gestione dei pazienti

- a) Utilizzo degli studi**
- b) Procedure generali**

4) Protocollo per l'ambulatorio del medico e gestione pazienti casi sospetti o in situazione di emergenza

5) Procedure di sanificazione e disinfezione

6) Dispositivi di Protezione Individuale e Dispositivi Medici

7) Ulteriori misure

Note introduttive

L'esperienza nel contenimento della infezione da Covid-19 ha insegnato che il contenimento si ottiene principalmente tramite un valido filtro sul territorio che impedisca un accesso non perfettamente regolato alle strutture ospedaliere. Appare quindi evidente l'importante ruolo che rivestono gli ambulatori medici e specialistici. Altresì rimane evidente che negli ambulatori medici, ove non siano contemplate condizioni di massima sicurezza nella concreta gestione dell'attività di tali Studi medici, possono determinarsi situazioni critiche, talvolta gravi sia per i medici che per i pazienti, con pericolo di ulteriore diffusione della infezione virale.

Al fine di evitare l'insorgenza di situazioni critiche risulta necessaria la predisposizione di idonei protocolli operativi anche per la gestione degli Studi, in modo adeguato e con riferimento alla tipologia della singola struttura, anche in relazione alla eventuale presenza di collaboratori (sia amministrativi che parasanitari) ed al numero di professionisti sanitari che vi afferiscono, a cui attenersi scrupolosamente.

Tutto il personale della struttura, i pazienti e loro eventuali accompagnatori dovranno lavare frequentemente le mani con acqua e sapone o soluzioni/gel a base idroalcolica. Ad ognuno mediante specifici documenti esposti vengono ricordate alcune semplici regole di igiene personale, come evitare di toccare gli occhi, il naso o la bocca con le mani, tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o in un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.

Nella presente sono riportati una serie di protocolli organizzativi sulle più idonee misure riferite a:

- 1) protocollo per il personale di segreteria;
- 2) protocollo per i percorsi;
- 3) protocollo per l'ambulatorio del medico e gestione dei pazienti;
- 4) protocollo per l'ambulatorio del medico e gestione pazienti casi sospetti o in situazione di emergenza;
- 5) procedure di sanificazione e disinfezione;
- 6) dispositivi di Protezione Individuale e Dispositivi Medici.

1) Protocollo per il personale di segreteria

a) Prenotazione telefonica della visita ambulatoriale:

La prenotazione della visita o dell'esame strumentale viene effettuata dal personale di segreteria, secondo il processo di seguito indicato:

- identificazione del paziente fruitore della prestazione con registrazione di contatto telefonico;
- triage telefonico prima della indicazione dell'appuntamento per la visita, per esclusione di condizioni sistemiche di malattie acute infettivo / infiammatorie o febbre;
- indicazione dell'orario della visita;
- elencazione ed informazione sulle principali indicazioni che il paziente deve rispettare per l'accesso allo studio, per lo svolgimento della visita e per tutto il tempo di permanenza;
- indicazione a non venire a visita in caso di comparsa di sintomi infiammatori/infettivi o febbre.

b) Misure di protezione per il personale:

- L'addetta alla segreteria dispone di un pannello protettivo in vetro trasparente sufficientemente ampio anti-droplet ed è strettamente indicato che nella stanza della segreteria entri una sola persona per le pratiche amministrative;

- L'addetta alla segreteria mantiene la pulizia scrupolosa delle superfici ove si svolge la sua attività (monitor, tastiera computer, penne, telefono, stampanti, ecc.);
- Perlomeno fino a quando sia ancora richiesto da disposizioni di legge, il personale di segreteria deve indossare mascherina chirurgica o filtrante senza valvola, che va cambiata ad ogni turno di lavoro, salva l'ipotesi di immediata sostituzione di tale presidio di protezione individuale nell'ipotesi in cui risulti inumidita o esposta a pericolo di eventuale contaminazione per effetto del contatto con oggetti del paziente o di eventuali accompagnatori, come bancomat, carte di credito, denaro, ecc.
- L'addetta alle pulizie è presente al di fuori degli orari di visita (tra le 12:30 e le 14:00 oppure dopo le ore 19:00), per cui sono previste per lei come dispositivi di protezione individuale: mascherina chirurgica, guanti (per la protezione da rischi chimici) e scarpe antinfortunistiche.
- Ogni dipendente è stato correttamente informato circa la necessità d'uso ed il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale da parte del direttore sanitario o dal responsabile della sicurezza.

c) Accoglienza:

- L'accesso all'ambulatorio di norma è consentito solo al paziente fruitore della prestazione. Unica eccezione è costituita dall'ipotesi in cui il paziente sia persona disabile, anziano con necessità di assistenza perché ipoudente, ipovedente e a ridotta mobilità (in questi casi un solo accompagnatore) o minore (in questo caso un solo genitore o suo delegato). Anche in questo caso si porrà attenzione ad evitare ogni possibile forma di assembramento o di numero eccessivo di persone contemporaneamente presenti in sala d'attesa, invitando chiunque non sia in imminenza di visita specialistica od esame strumentale ad attendere fuori dell'edificio;
- Alla porta di ingresso è appeso un cartello che specifica come siano ammessi solo persone con regolare appuntamento e che indossino mascherina chirurgica o filtrante senza valvola, perlomeno fino a quando sia ancora richiesto da disposizioni di legge.
- All'ingresso dello studio è prevista una zona delimitata di ingresso mediante parete trasparente ed è presente un messaggio orizzontale sul pavimento, replicato sulla parete trasparente, che invita a non oltrepassare tale linea, in attesa che possa arrivare il personale di segreteria;
- Ai locali di immediato accesso dello studio precedentemente descritto e di sosta dei pazienti (sala d'attesa) è esposta una specifica informativa scritta sulle misure di sicurezza da rispettare a tutela della salute del personale sanitario, amministrativo, para-sanitario e dei pazienti;
- Il personale di segreteria misura la temperatura corporea con idoneo strumento al paziente ed all'eventuale accompagnatore ancora all'interno dell'area di accoglienza; in caso di temperatura superiore a 37.5° C invita il paziente a tornare a casa; in caso di temperatura corporea inferiore a 37.5° C, invita alla igienizzazione delle mani da dispenser a pedale di soluzione idroalcolica almeno al 70% (è presente cartellonistica che spiega le modalità di igienizzazione);
- perlomeno fino a quando sia ancora richiesto da disposizioni di legge, il personale di segreteria consegna al paziente fruitore della prestazione, qualora ne sia sprovvisto, una mascherina chirurgica e controlla che essa sia indossata adeguatamente;
- Il paziente viene invitato a compilare e sottoscrivere un foglio di auto-dichiarazione di non avere condizioni in atto ostative alla sua presenza nello studio per patologie infettive o sospette tali. La penna per la compilazione viene scelta dal paziente tra quelle disponibili e già sanificate in appositi dispenser. Al paziente viene spiegato che la/le penne utilizzate devono essere poi riposte in apposito contenitore, a disposizione per la loro successiva sanificazione (da parte dell'addetta alle pulizie).

d) Sala d'aspetto:

Oftalmos Medica S.a.s di Enrico Mantovani e C.

Direttore Sanitario: Dott. Mantovani Enrico (Medico Chirurgo, specialista in oftalmologia)

Sede legale e operativa: Via Thomas Alva Edison, 26 – 35136 Padova PD

Telefono 049 8736192 Mail: oftalmosmedicasas@gmail.com – pec: oftalmosmedica@pec.it Sito: www.oftalmosoculisti.it

C.F. 04876310287 P.IVA 04876310287 CCIAA e Numero REA: PD 0425267 Capitale Sociale i.v.: € 1.000

- se necessario, per tempistiche di sanificazione tra una visita e l'altra degli studi medici e delle sale di diagnostica, il paziente fruitore della prestazione viene fatto accomodare nella sala d'aspetto;
- tenuto conto che la visita è stata programmata dalla segreteria, ci si accerta che obbligatoriamente nella sala d'aspetto sia ampiamente e scrupolosamente rispettato il distanziamento personale (oltre 1 metro), in sedute idoneamente allocate, grazie anche ad opportune segnalazioni di non sedersi su specifiche sedute. A tal fine, considerato che la sala d'aspetto ha dimensioni di 31 mq. circa, è possibile secondo le attuali normative (legge 23/08/1988 n. 400; decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6; DPCM del 24/10/2020) e in mancanza di specifiche indicazioni sulla base della normativa UNI 10339 allegato A del 17.10.2008 in relazione ad edifici "ospedali, cliniche, case di cura e assimilabili - soggiorni" la presenza fino a 10 persone (0.4 persone al mq; 2.5 mq per persona). E' presente adeguata cartellonistica alle pareti indicante tale limite per il rispetto del distanziamento interpersonale. Nel periodo di emergenza Covid tale valore viene ridotto a 6 persone (0.19 persone al mq; 5,1 mq per persona);
- per i bambini piccoli, sempre prevedendo il numero massimo di persone presenti nella sala, è prevista la seduta su due sedie piccole con un tavolino adeguato alla loro altezza;
- qualora occasionalmente non sia possibile attuare tale distanziamento, previa spiegazione del fatto, si darà indicazione al paziente e/o agli eventuali accompagnatori di ritornare allo studio dopo un opportuno intervallo di tempo o su contatto telefonico;
- vengono posti a disposizione dei pazienti idonei mezzi detergenti per le mani grazie a specifici dispenser e all'uso del bagno specifico per i pazienti, non distinto per sesso;
- sono state eliminate dalla sala d'aspetto riviste, libri, giocattoli per bambini, ecc.;
- per soggetti con significative difficoltà motorie è presente nello studio a richiesta una carrozzina, opportunamente sanificata tra un uso e l'altro, per la seduta e per la mobilità all'interno dello studio;
- la sala d'aspetto è idoneamente e periodicamente arieggiata, sanificata ed igienizzata. A tal proposito si segnala come:
 - ✓ è presente un sistema automatizzato (mediante temporizzatore centralizzato) di sanificazione con ultravioletti (OSRAM AirZing PRO - Lampada a Raggi UVC 253.7 nm) con sensore per spegnimento immediato del sistema al rilevamento di presenza nell'area di copertura delle radiazioni UV; l'accensione è prevista per 30' durante la pausa pranzo (14:00-14:30) e per 60' durante la notte (02:00-03:00). Al rientro del personale è previsto arieggiamento dei locali per 10', come da indicazioni del manuale di istruzioni. In tal modo si ritiene sia assicurata la sanificazione, almeno giornaliera, secondo quanto stabilito dalle specifiche raccomandazioni emanate dal Ministero della Salute (Circ. M.S. n. 5443 del 22/02/2020, Rapporto I.S.S. COVID-19 n. 7/2020, ecc.);
 - ✓ qualora per questioni metereologiche non sia possibile aprire le finestre per un arieggiamento naturale dei locali, è presente e viene attivato un purificatore d'aria Philips AC4550/10 con tecnologia VitalShield, filtri multipli HEPA e carboni attivi, in grado, secondo certificazione, di coprire una superficie fino a 104 m², rimuovere efficacemente il 99.97% delle particelle fino a 0.3 μ come virus, batteri, pollini, polvere e peli di animali mediante purificazione ultra rapida e CADR (tasso di erogazione di aria pulita) di 400 m³/h; esso è dotato di sensore intelligente per tenere sempre sotto controllo la qualità dell'aria.

e) Ambulatori di visita e di diagnostica:

- Nelle sale di visita viene ammesso solo un paziente ed eccezionalmente al massimo un solo accompagnatore in caso di disabili, grandi anziani o minori;
- Nelle stanze di diagnostica si cerca di far entrare solo il paziente, salvo casi eccezionali;

- Perlomeno fino a quando sia ancora richiesto da disposizioni di legge, il paziente è invitato a indossare la mascherina chirurgica o la filtrante senza valvola per tutta la durata della visita e delle operazioni di diagnostica. Il medico od il professionista sono autorizzati, previa informazione preventiva dello scopo di utilizzo, ad applicare sul bordo superiore della mascherina o della filtrante e la cute sovrastante un cerotto di tessuto non tessuto allo scopo di evitare, per quanto possibile, l'appannamento delle lenti di prova, degli occhiali del paziente, delle lenti anteposte al davanti degli occhi del paziente, con ciò riducendo anche il rischio di loro eventuale contaminazione;
- Il paziente, pur considerando che ha mani già precedentemente igienizzate e che viene invitato ad utilizzare dispenser di gel igienizzante durante tutta la permanenza nella stanza di visita, è invitato a non toccare maniglie, piani di lavoro, strumenti o altro materiale ove non strettamente necessario o, meglio, consentito dal medico o dal professionista;
- Il materiale da presentare eventualmente in mano al paziente (test acuità per vicino, ecc.) sono stati plastificati per favorire la sanificazione al termine dalla visita;
- Al paziente o all'eventuale accompagnatore non viene data durante la permanenza negli ambulatori alcuna penna per scrivere appunti;
- La permanenza nelle stanze di diagnostica è assolutamente consentita ad un solo paziente con un operatore per volta e la permanenza nella stanza deve essere minimizzata all'esecuzione dell'esame, per cui ogni ulteriore spiegazione dovrà essere fornita negli ambulatori di visita;
- Le stanze di visita e diagnostica sono idoneamente e periodicamente arieggiate, sanificate ed igienizzate. A tal proposito si segnala come:
 - ✓ è presente in ciascuna di esse un sistema automatizzato (mediante temporizzatore centralizzato) di sanificazione con ultravioletti UV-C (OSRAM AirZing PRO - Lampada a Raggi UVC 253.7 nm) con sensore per spegnimento immediato del sistema al rilevamento di presenza nell'area di copertura delle radiazioni UV; l'accensione è prevista per 30' durante la pausa pranzo (14:00-14:30) e per 60' durante la notte (02:00-03:00). Al rientro del personale è previsto arieggiamento dei locali per 10', come da indicazioni del manuale di istruzioni. In tal modo si ritiene sia assicurata la sanificazione, almeno giornaliera, secondo quanto stabilito dalle specifiche raccomandazioni emanate dal Ministero della Salute (Circ. M.S. n. 5443 del 22/02/2020, Rapporto I.S.S. COVID-19 n. 7/2020, ecc.);
 - ✓ qualora non sia possibile per questioni climatiche aprire le finestre per un arieggiamento naturale dei locali, è presente e viene attivato: in ambulatorio B un purificatore d'aria Philips AC0820/10 con tecnologia VitalShield, filtri multipli HEPA e carboni attivi, in grado di coprire una superficie fino a 49 m², rimuovere efficacemente il 99.97% delle particelle fino a 0.3 µ come virus, batteri, pollini, polvere e peli di animali mediante purificazione ultra rapida; esso è dotato di sensore intelligente per tenere sempre sotto controllo la qualità dell'aria; in ambulatorio A un purificatore d'aria Philips AC1215/10 con tecnologia VitalShield, filtri multipli HEPA e carboni attivi, in grado di coprire una superficie fino a 63 m². Entrambi sono certificati per la rimozione efficace del 99.97% delle particelle fino a 0.3 µ come virus, batteri, pollini, polvere e peli di animali mediante purificazione ultra rapida e dotati di sensore intelligente per tenere sempre sotto controllo la qualità dell'aria; nell'ambulatorio di diagnostica C dopo ogni prestazione il locale viene in ogni caso arieggiato;
 - ✓ nella stanza di diagnostica priva di finestre è presente sistema di areazione con l'esterno, ma è sempre attivo anche purificatore d'aria Philips AC4550/10 con tecnologia VitalShield, filtri multipli HEPA e carboni attivi, in grado, secondo certificazione, di coprire una superficie fino a 104 m², rimuovere efficacemente il 99.97% delle particelle fino a 0.3 µ come virus, batteri, pollini, polvere e peli di animali mediante

purificazione ultra rapida e CADR (tasso di erogazione di aria pulita) di 400 m³/h; esso è dotato di sensore intelligente per tenere sempre sotto controllo la qualità dell'aria.

2) Protocollo per i percorsi

a) percorso “pulito” e “sporco”

Non potendo identificare chiaramente un percorso “pulito” e uno “sporco”, vengono utilizzati armadi appositi per il pulito, ove depositare materiale confezionato necessario alla pratica assistenziale e i dispositivi da utilizzare, mentre per lo sporco è previsto un disbrigo all'interno del bagno per i pazienti separato da tenda a veneziana (costantemente igienizzata mediante spray disinfettante battericida virucida Sany Mayer), dove allocare il materiale per le pulizie in armadio con lucchetto ed i rifiuti prima del loro quotidiano smaltimento come secco non differenziabile. Non essendo svolte presso la struttura attività cruenta o invasive sui pazienti, non risulta possibile la produzione di rifiuti pericolosi a rischio infettivo da smaltire secondo le normative vigenti.

b) Percorso fruitori dell'assistenza, percorsi personale.

I fruitori dell'assistenza accedono alla sala d'aspetto, regolata da un preciso distanziamento sociale. È presente un bagno dedicato senza distinzione di sesso, con caratteristiche adeguate a soggetti disabili e con aspirazione dell'aria secondo normativa vigente.

Il percorso del personale prevede l'alloggiamento della segreteria con spazi idonei in cui viene rispettato il distanziamento sociale con i pazienti; a tale scopo è prevista apposita segnalazione visiva.

È inoltre presente l'indicazione del bagno dedicato per il personale; anche nei bagni viene utilizzato sempre materiale monouso, tranne il dispenser di sapone.

Per i servizi igienici viene effettuata, dopo ogni utilizzo, opportuna aspirazione d'aria ed una disinfezione delle superfici tramite spray disinfettante battericida virucida Sany Mayer da parte del personale di segreteria (presente di fronte all'entrata del bagno).

c) Percorso fornitori esterni o manutentori

Per l'accesso di fornitori esterni o manutentori vengono individuate opportune tempistiche al fine di evitare occasioni di contatto con i pazienti. La consegna di materiale e dispositivi medici avviene, ove possibile, ad orari concordati, previo appuntamento possibilmente lontano dagli orari di visita programmata per i pazienti, e solo in prossimità dell'ingresso dello studio. Qualora fornitori o manutentori debbano entrare necessariamente nelle stanze dello studio, ciò avverrà ad orari concordati non coincidenti con gli orari di visita programmati per i pazienti, nel rispetto delle norme sanitarie.

3) Protocollo per l'ambulatorio medico e gestione pazienti.

a) Utilizzo degli studi

Il Centro prevede la presenza di studi condivisi tra più medici e professionisti, comunque in numero inferiore a 7 (compresi anche i dipendenti), pertanto l'utilizzo degli studi è ordinariamente previsto in fasce orarie diverse (ad esempio medico 1 al mattino, medico 2 al pomeriggio). Si attuano all'uopo:

- condivisione di tutti i protocolli e le procedure necessari alla gestione dell'attività;
- custodia separata degli indumenti da lavoro di ciascun medico o professionista negli armadietti spogliatoio;

- richiesta di avvisare preventivamente i Colleghi nel caso di eventuali spostamenti di orario o di visite effettuate in orario diverso, per prevenire assembramenti in sala d'aspetto.
- utilizzo continuo di sanificazione delle mani prima e durante la visita, prima e durante l'utilizzo di tastiere o telefono, al termine della visita, evitando scrupolosamente il saluto stringendo la mano;
- sanificazione degli arredi, dell'ambiente e degli strumenti dopo ciascuna permanenza del paziente e dell'eventuale accompagnatore, nonché a fine utilizzo, tassativamente nel caso di condivisione della stanza;
- a fine utilizzo, sterilizzazione del vestiario di lavoro mediante utilizzo della stiratrice verticale portatile a vapore;
- raccolta di eventuale strumentario da sterilizzare in apposito contenitore per la successiva sterilizzazione, vuoti non imbustata (per l'utilizzo in giornata), vuoti imbustata secondo protocollo, possibilmente da parte dello stesso medico (tutti i medici sono stati opportunamente già addestrati e formati).

Qualora fossero presenti più medici o professionisti nelle stesse fasce orarie, sono state definite le procedure per il coordinamento dell'attività:

- Le prenotazioni vengono fatte secondo procedura concordata tra i medici in modo che in sala d'aspetto sia sempre presente un numero di pazienti complessivo compatibile con le dimensioni del locale e le misure di distanziamento, in modo da prevedere una distanza superiore ad un metro;
- Si cerca di concordare ed uniformare il tempo programmato per ogni visita e di prevederne l'inizio sfalsato tra i vari medici;
- Ove possibile il personale di segreteria individua la parte della sala di aspetto riservata ai pazienti di ciascun medico.

b) Procedure generali:

- Nel nostro Centro si predilige l'utilizzo degli strumenti informatici, secondo procedure conformi alle norme della privacy, per l'acquisizione di documentazione, la refertazione di visite ed esami strumentali;
- viene di norma ammesso nell'ambulatorio solo il fruitore della prestazione, a meno di sua disabilità o di minore età (in questo caso un solo accompagnatore ovvero un solo genitore o suo delegato);
- sono state predisposte indicazioni anche visive per il rispetto del distanziamento sociale;
- il medico od il professionista si lava o sanifica le mani prima, durante e dopo di ogni visita;
- il medico od il professionista verifica che il paziente sia dotato durante l'intera visita di apposita mascherina o filtrante senza valvola, ben indossata;
- il medico od il professionista indossa filtrante FFP2 o FFP3 senza valvola con eventualmente al di sopra mascherina chirurgica, schermo facciale o appositi occhiali (ove necessario), e, in generale, qualsiasi ulteriore dispositivo di protezione individuale sia idoneo al fine di minimizzare il rischio di contagio;
- nell'attività alla lampada a fessura è previsto parafiato trasparente;
- durante l'esame obiettivo del paziente, se ritenuto necessario, il medico od il professionista attua tutte le precauzioni possibili anche attraverso apposite informative al paziente;
- tutte le attività che vengono svolte per il singolo paziente sono precedute da opportuna preparazione delle attrezzature e dei presidi diagnostici, materiali, ecc. di modo che essi siano adeguatamente sanificati.

4) **Protocollo per l'ambulatorio medico e gestione di pazienti/casi sospetti o in situazione di emergenza.**

Nel nostro Centro, essendo unicamente a carattere privato (libero-professionale), si cerca di evitare la presenza di situazioni dubbie nello stato generale del paziente, soprattutto (come già accennato) con valutazione delle circostanze tramite triage telefonico prima della indicazione dell'appuntamento per la visita.

Qualora vi sia un sospetto di paziente covid-19 positivo, il medico o il professionista fornisce le indicazioni previste dai protocolli regionali/aziendali dedicati alla gestione dei casi sospetti anche rispetto all'eventuale visita domiciliare da parte del personale a ciò preposto.

Qualora per situazioni straordinarie non previste il medico o il professionista constata di trovarsi di fronte ad un caso di paziente sospetto per covid-19 positivo:

- il medico o il professionista effettua un rigoroso distanziamento del paziente con invio al domicilio per la quarantena e prescrizione delle misure necessarie previste dai protocolli regionali/aziendali;
- allerta la Segreteria per la segnalazione all'ufficio competente dell'ULSS, secondo le indicazioni previste dai protocolli regionali/aziendali dedicati alla gestione dei casi sospetti;
- sospende l'attività ambulatoriale e annota le persone che possono essere venute a stretto contatto con il paziente;
- il medico o il professionista fornisce immediate indicazioni, secondo un protocollo precedentemente predisposto, al fine di disporre la sanificazione ed igienizzazione dei locali.

5) Sanificazione e disinfezione.

Le pulizie e la sanificazione degli ambienti sanitari rivestono un ruolo importante non solo per il significato che assumono nell'ambito del confort ma soprattutto per le implicazioni di ordine igienico-sanitario che influiscono sulla qualità delle cure erogate e sull'efficienza ed efficacia dell'organizzazione dei servizi. Adeguate manovre di pulizia concorrono a diminuire la possibilità di diffusione dei microorganismi, quindi a limitare la propagazione delle infezioni e, di conseguenza, a migliorare la qualità della vita del paziente, del personale e degli operatori.

Le strutture sono state suddivise in due zone:

1. AREE A BASSO RISCHIO (sala d'attesa, segreteria, spogliatoio);
2. AREE A MEDIO RISCHIO (corridoio, stanze adibite a visite ed esami diagnostici, servizi igienici).

Nella nostra struttura la pulizia tiene conto di alcune specificità.

1) Data la presenza di lampade ambientali ad ultravioletti UV-C (OSRAM AirZing PRO - Lampada a Raggi UVC 253.7 nm) in 5 stanze a medio rischio (temporizzate per sterilizzazione degli ambienti 60' di notte - tra le 02:00 e le 03:00 - e per 30' nella pausa pranzo - tra le 14:00 e le 14:30), la pulizia e sanificazione da parte dell'addetta alle pulizie in questi ambienti viene eseguita una volta al giorno salvo prefestivi e festivi, come negli altri ambienti (segreteria, servizi igienici, spogliatoio). Come regola tale pulizia avviene al di fuori degli orari di visita dei pazienti (tra le 12:30 e le 13:30, ovvero dopo le 19:30).

2) Di notte (nei giorni feriali di apertura al pubblico della struttura, esclusi prefestivi e festivi), sfruttando la struttura collocata in un unico piano, viene effettuata una pulizia dei pavimenti mediante sistema robotizzato (Lefant T700¹) pianificata da telecomando, possibilmente con lavapavimenti precedentemente predisposto. Chiaramente viene fortemente raccomandato all'ultima persona che lascia la sera la struttura di controllare attentamente che siano aperte tutte le porte delle stanze. È cura dell'addetta delle pulizie, quando presente, lo svuotamento della polvere raccolta ed eventuale rabbocco del sistema detergente del robot.

¹ Sistema di ricarica automatica per garantire che il robot sia sempre pronto per la pulizia. Funzioni: spazza, succhia, lavaggio a secco e bagnato. Potenza: 25 W. Batteria: 2600 mAh. Tempo di pulizia: 120 minuti. Aspirazione: 2200 pa. Capacità del serbatoio della polvere: 600 ml.

3) semestralmente viene effettuata dalla parte della ditta installatrice BIV Energy la pulizia dei filtri dell'impianto di ventilazione meccanica con eliminazione totale del ricircolo dell'aria.

Per quanto riguarda le procedure di accurata pulizia e disinfezione dei locali prestazioni da effettuare tra un paziente e l'altro, relativa alle superfici, agli oggetti e alle strumentazioni soggette a contatto diretto o in caso di spandimenti o in caso di produzione d'aerosol, il Centro si adegua a quanto stabilito dalle specifiche raccomandazioni emanate dal Ministero della Salute: detersione, decontaminazione, aerazione locali, uso D.P.I., ecc. (Circ. M.S. n. 5443 del 22/02/2020 e Rapporto I.S.S. COVID-19 n. 7/2020), ma anche di quanto suggerito dalla Società Oftalmologica Italiana (SOI), dall'Associazione Italiana Medici Oculisti (AIMO), della Società di Perimetria e di Diagnostica per Immagini (SIPE), nonché da quanto suggerito nei manuali di uso dei singoli strumenti. Di tale necessità di sanificazione da parte dei medici specialisti e dei professionisti degli ambulatori di visita e di diagnostica tra un paziente l'altro ed al termine della propria sessione di attività siamo consapevoli, ben sapendo il fatto che "le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite che costituiscono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e possono verificarsi in ogni ambito assistenziale. ... Le ICA includono infezioni trasmesse dall'esterno (esogene), da persona a persona o tramite gli operatori e l'ambiente, e infezioni causate da microrganismi presenti all'interno del corpo (endogene)".

Il medico od il professionista provvede a sanificazione:

- mediante apertura delle finestre per areazione del locale;
- mediante spray disinfettante battericida virucida Sany Mayer di: superfici (tavolo, sedie o sgabelli utilizzati dal paziente o da eventuale accompagnatore, riunito, piani di appoggio, ottotipo per vicino plastificato e quant'altro venga dato in mano al paziente);
- mediante soluzione a base di alcool etilico perlomeno al 70% di: superfici a contatto con mento e fronte del paziente, strumenti (sempre che il manuale d'uso lo consenta), superfici dure che possono essere toccate dal medico (es. joystick, ecc.) o dal paziente (es. appoggi per le mani, ecc.), montature di prova, boccette di collirio pluridose, maniglie delle porte, conetti per tonometria (consigliato l'uso di conetti monouso a disposizione nel nostro Centro), caschetto per oftalmoscopia indiretta, manici di strumenti, mouse. Deve essere seguita da detersione con garze appena umide nel caso delle superfici a contatto e degli strumenti, mentre per il resto l'asciugatura spontanea è sufficiente;
- mediante uso di detergente (sapone) ed acqua² in caso di: lenti oftalmiche a mano o a contatto, sonde per ecografia, coppette per esami ad immersione (consigliato l'uso di dispositivi monouso per ecografia ultrabiomicroscopica);
- mediante sterilizzatore ad UV-C Gerny Gima: lenti oftalmiche utilizzate durante la visita, mantenimento della sterilità di strumenti non imbustati dopo pulizia, disinfezione e sterilizzazione secondo protocollo;
- mediante panno, possibilmente in microfibra, leggermente inumidito con acqua e detergente neutro: monitor e similari, mouse, tastiera, smartphone, telefono.

La sterilizzatrice Gerny va pulita secondo le indicazioni del costruttore: pulizia della lampada con cotone bagnato di alcool, accertandosi preliminarmente che l'interruttore dell'apparecchio sia in posizione 0 e il cavo dalla presa di alimentazione sia disconnesso; pulizia dello sportello frontale con acqua e sapone (non utilizzare solventi).

² Efficacy of detergent and water versus bleach for the disinfection of direct contact ophthalmic lenses. *Cornea*. 2014 Jun; 33(6): 610–613

Oftalmos Medica S.a.s di Enrico Mantovani e C.

Direttore Sanitario: Dott. Mantovani Enrico (Medico Chirurgo, specialista in oftalmologia)

Sede legale e operativa: Via Thomas Alva Edison, 26 – 35136 Padova PD

Telefono 049 8736192 Mail: oftalmosmedicasas@gmail.com – pec: oftalmosmedica@pec.it Sito: www.oftalmosoculisti.it

C.F. 04876310287 P.IVA 04876310287 CCIAA e Numero REA: PD 0425267 Capitale Sociale i.v.: € 1.000

Si segnala come non appare necessaria la frequente disinfezione della cupola dei perimetri, purché tutti i pazienti indossino correttamente la mascherina chirurgica, mentre è fondamentale la disinfezione della mentoniera e dell'appoggia fronte.

Si raccomanda espressamente al medico di evitare nel periodo di emergenza Covid-19 la pneumotonometria, in quanto potenziale fonte di aerosol, di utilizzare ove disponibili colliri monodose (es. per midriasi/cicloplegia o per anestesia corneale), evitando in ogni caso il contatto con le ciglia del paziente.

Per quanto riguarda la pulizia degli ambienti da parte dell'addetta alle pulizie, vengono seguiti principi generali ben codificati, secondo quanto stabilito dalle specifiche raccomandazioni emanate dal Ministero della Salute (Circ. M.S. n. 5443 del 22/02/2020, Rapporto I.S.S. COVID-19 n. 7/2020, ecc.).

- Le pulizie devono iniziare dalla zona meno sporca verso quella più sporca;
- Nel caso di oggetti che non vanno a diretto contatto con il paziente, dopo la disinfezione non risciacquare;
- Evitare il rabbocco dei contenitori (sia detergente che disinfettante);
- Rispettare la diluizione dei prodotti indicata dalla casa produttrice;
- Per le aree di passaggio (sala d'attesa e corridoi) effettuare il lavaggio in due tempi successivi, in modo da mantenere sempre una metà asciutta, per permettere il passaggio;
- Utilizzare sempre idonei dispositivi di protezione individuale (D.P.I.) durante le procedure di pulizia;
- Dopo l'uso tutte le attrezzature, compreso il carrello delle pulizie, devono essere detersi ed asciugati. L'umidità e la temperatura ambiente sono ottimi terreni di cultura per il proliferare di germi. Allo stesso modo ogni panno, spugna, sistema Mop, ecc., dopo l'uso deve essere lavato, disinfettato e lasciato asciugare. La presenza di materiale organico può ridurre o inattivare l'azione del disinfettante, perciò è necessario sempre effettuare una decontaminazione con deterzione e poi disinfezione.

ATTREZZATURE A DISPOSIZIONE: Carrello dotato di secchi e panni colorati; scopa a sistema elettrostatico o scopa a sistema tradizionale; sistema Mop; stiratrice portatile a vapore verticale; pulisci-lavapavimenti robot Lefant T700.

PRODOTTI ED UTILIZZO

- Prodotto per vetri: si usa diluito al 5% su tutte le superfici lavabili e diventa un detergente sgrassante per vetri, pannelli, porte;
- Detergente igienizzante al cloro: pulisce ed igienizza rimuovendo germi e batteri. Si usa sui sanitari e sul wc;
- Disinfettante, detergente e deodorante: si usa, diluito in acqua, per tutti i pavimenti, pulisce e disinfetta. In confezione flacone si usa non diluito, su un panno umido, per disinfettare superfici lavabili;
- Decontaminante per piccole superfici, spruzzandolo da 25cm di distanza, lasciando agire e asciugando con panno pulito;
- Detergente disincrostante pronto all'uso, scioglie le incrostazioni inorganiche (calcare e ruggine); si lascia agire per 1 min. risciacquando su porcellane, ceramica, acciaio inox, formica, piani di materiale plastico. Non usare su marmo, ottone e metalli non nobili.

PROTOCOLLO PULIZIE

1) ZONE A BASSO RISCHIO (sala d'attesa, segreteria, spogliatoio)

Pulizia ordinaria/giornaliera (1 volta al giorno)

- I. Asportare polvere e residui con il metodo della scopa elettrostatica
- II. Asportare la polvere da superfici, arredi e suppellettili con l'ausilio di garze umidificate
- III. Lavare pavimenti con detergente

Pulizia Settimanale

- I. Pulizia ordinaria + pulizia vetri

Pulizia Mensile

- I. Pulizia ordinaria + pulizia vetri + pulizia pareti, termosifoni e porte

b) ZONE A MEDIO RISCHIO (corridoio, stanze adibite a visite ed esami diagnostici, servizi igienici)

Pulizia ordinaria/giornaliera

- I. Asportare polvere e residui;
- II. Asportare la polvere da superfici, arredi e suppellettili con l'ausilio di garze umidificate con soluzione detergente;
- III. Lavare tavoli, comodini e sedute mediante sistema a vapore;
- IV. lavare maniglie delle porte;
- V. Lavare pavimenti con detergente;

Pulizia Settimanale

- I. Pulizia ordinaria + pulizia vetri, termosifoni e porte

Pulizia Mensile

- I. Pulizia ordinaria + pulizia vetri, termosifoni e porte + pulizia pareti e ogni altra parte non soggetta a pulizie ordinarie

Le procedure di sanificazione e disinfezione sono effettuate secondo le modalità di disinfezione continua, periodica e terminale.

L'aerazione naturale all'interno dei locali chiusi, ovvero il ricambio d'aria meccanico quando quello naturale non è possibile, è attuato nel nostro Centro, rappresentando il sistema di sanificazione più semplice e rapido da adottare per ridurre il rischio di trasmissione di agenti infettivi. Nel nostro Centro sono presenti sistemi di aspirazione dell'aria e purificatori certificati Philips negli ambienti di maggior afflusso, specie in termini di permanenza (sala d'aspetto, i due ambulatori principali e la stanza di diagnostica priva di finestre).

La modalità di disinfezione continua, si attua costantemente quando necessaria:

- sono state installate nelle principali stanze (sala d'attesa, i tre ambulatori e la stanza di diagnostica), oltre che nel corridoio, delle lampade OSRAM certificate a UV-C, con sensore di prossimità (evita l'accensione in caso di presenza di persone nell'ambiente) e con temporizzatore centralizzato per effettuare la sterilizzazione, per i tempi indicati dal produttore a seconda dei volumi delle stanze. Dopo l'utilizzo (rientro pomeridiano o la mattina) il primo personale che entra nel Centro provvede ad adeguata areazione naturale degli ambienti;
- viene effettuata una pulizia giornaliera mediante sistema robotico aspirapolvere lavapavimenti (Lefant T-700) e la sanificazione periodica giornaliera dei locali, degli ambienti di lavoro (ivi compresi i relativi strumenti quali, in via esemplificativa, tastiere, schermi touch, mouse, etc.) e delle aree comuni con adeguati detersivi (Circolare

Oftalmos Medica S.a.s di Enrico Mantovani e C.

Direttore Sanitario: Dott. Mantovani Enrico (Medico Chirurgo, specialista in oftalmologia)

Sede legale e operativa: Via Thomas Alva Edison, 26 – 35136 Padova PD

Telefono 049 8736192 Mail: oftalmosmedicasas@gmail.com – pec: oftalmosmedica@pec.it Sito: www.oftalmosoculisti.it

C.F. 04876310287 P.IVA 04876310287 CCIAA e Numero REA: PD 0425267 Capitale Sociale i.v.: € 1.000

del ministero della Salute del 22 febbraio 2020, n. 5443: ipoclorito di sodio 0,1-0,5%, etanolo 62-71% o perossido di idrogeno 0,5%);

- qualora disgraziatamente sia identificata in studio una persona affetta da virus, è prevista la disinfezione delle superfici con ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia con detergente neutro (Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020, n. 5443), unitamente alla ventilazione. In aggiunta, Oftalmos organizzerà eventualmente interventi particolari di pulizia;
- Il personale competente effettua le attività di igienizzazione prestando particolare attenzione alla pulizia dei piani di lavoro, delle maniglie delle porte e delle finestre, degli interruttori della luce. La disinfezione periodica viene effettuata quotidianamente con il sistema robotico per i pavimenti e mediante la sterilizzazione ad UV-C precedentemente descritto. Particolare attenzione viene assicurata ai bagni e agli ambulatori, dove la sanificazione è assicurata con pulizia delle superfici a inizio e fine giornata e da utilizzo di spray igienizzante dopo ogni utilizzo.

La disinfezione terminale viene attuata quando si è venuti a contatto con un caso sospetto di COVID19. In tale situazione oltre alle procedure di sanificazione sono diffusamente utilizzate procedure di disinfezione.

8) Dispositivi di Protezione Individuale e Dispositivi Medici.

Il personale medico o il professionista deve indossare di norma mascherina chirurgica e schermi facciali; l'uso di guanti non è strettamente necessario, se non in caso di contatto diretto con cute e mucose del paziente.

Sono a disposizione DPI quali maschere o schermi facciali, che garantiscano la protezione degli occhi anche laterale, guanti in nitrile, nonché camici monouso;

Viene strettamente raccomandato la pratica di igiene delle mani prima di indossare, prima di rimuovere e dopo aver rimosso i DPI.

Le divise da lavoro, previo pregresso accordo preventivo con le singole persone, sono affidate al singolo dipendente o collaboratore sia per la sterilizzazione con stiratrice a vapore al termine dell'attività di giornata, sia per il lavaggio al proprio domicilio, dopo essere state inserite in sacchetto di plastica.

7) Ulteriori misure.

È stato aggiornato ed integrato il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), come previsto. Di tale documento ne verrà consegnata copia in visione ad ogni tecnico esterno che effettui interventi nello studio;

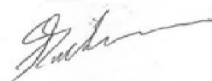
È stata aggiornata la formazione e informazione del personale (ove presente), con specifico addestramento sull'utilizzo dei DPI forniti;

Si pone ferma attenzione da parte della Direzione Sanitaria del Centro a rispettare le regole di corretta manutenzione delle apparecchiature prescritte o suggerite dal fabbricante o produttore.

Aggiornato il 01.07.2021

Il Direttore Sanitario

MANTOVANI Dott. ENRICO
Medico Chirurgo – Specialista in Oftalmologia
MNTNRC60B24G224M - OMCEO PD 5907
Via Brigata Abruzzi 2 – 35138 Padova
P.IVA 02286280280



Firme per la condivisione dei protocolli

Mantovani Enrico	
Bellini Deborah	
Belciug Cristina Elena	
Steindler Piero	
Grgic Ana Vuga	
Frizzarin Federico	