



SARS-CoV-2:
CAMBIARE DI FRONTE A UN
RISCHIO NUOVO



LAVORO SICURO, LAVORATORI SICURI NELLA «FASE 2» DELL'EPIDEMIA DI COVID-19

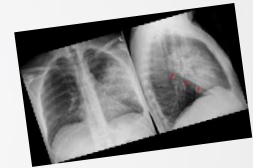
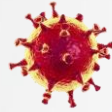


1° Maggio 2020

Gruppo Tecnico ASUR – ARS (Agenzia Regionale Sanitaria Marche)

*Questa presentazione è stata curata da:
dott. Roberto CALISTI e tdp dr. Antonio CHIAVERINI – AV3:
tdp dr.ssa Valentina BRUNORI e dott.ssa Sonia FONTANA - AV1.*

SEZIONE 1 - INFORMAZIONI DI BASE SU SARS-CoV-2 E COVID-19



E' probabile che le cose dette di seguito siano già note; una sintesi può essere utile, anche solo come «ripasso» ...

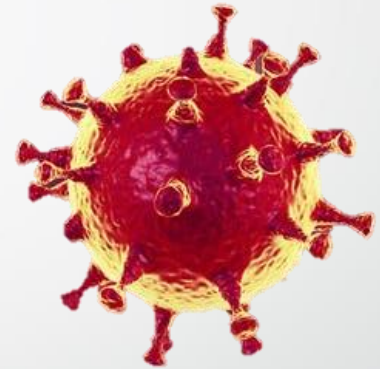
... ma se non si ha necessità di consultare questa «sezione 1»

si può passare direttamente
alla «sezione 2».



I coronavirus costituiscono una famiglia numerosa e complessa.

Molti membri di questa famiglia sono alquanto «tranquilli»; ne fanno parte, ad esempio, i virus che provocano il raffreddore comune.

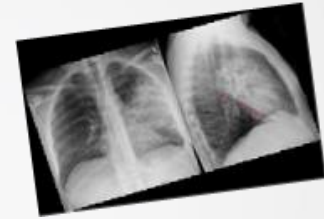


Altri Coronavirus sono assai meno «tranquilli»: tra questi **SARS-CoV-2**, che ha un'elevata capacità di diffondersi nelle popolazioni umane ed è in grado di provocare, oltre a un ampio numero di infezioni lievi o addirittura asintomatiche, un numero importante di casi di malattia grave ed eventualmente mortale.

I CONNOTATI ESSENZIALI DI SARS-CoV-2

- **E' un virus nuovo**, comparso sulla scena mondiale verso la fine del 2019.
- Entra nel nostro organismo attraverso le mucose delle vie respiratorie e anche, subordinatamente, tramite le mucose della bocca e degli occhi.
 - **Si trasmette principalmente in via diretta** con le goccioline (in Inglese «*droplets*») che emettiamo con il respiro ed ancor più con i colpi di tosse e gli starnuti.
 - **Può trasmettersi anche per via indiretta**, quando vengano contaminati oggetti e arredi (telefoni, maniglie delle porte, tastiere e schermi di PC, comodini, tavoli ...) che poco tempo dopo vengono toccati da una persona che poi si porta le mani alle prime vie respiratorie, alla bocca, agli occhi.

I CONNOTATI ESSENZIALI DI COVID-19



- La sigla COVID-19 è il nome della malattia causata da SARS-CoV-2: si tratta di una malattia principalmente (anche se non unicamente) respiratoria.
- Il contagio da SARS-CoV-2, quando diviene sintomatico, si manifesta principalmente con tosse significativa e/o febbre sopra a 37.5° e/o affanno respiratorio; spesso questi sintomi si accompagnano a perdita dell'olfatto e del gusto e/o a mancanza di forze e/o a disturbi intestinali.

COME SI DIAGNOSTICA IL CONTAGIO DA SARS-CoV-2 E COME SI RICONOSCE LA GUARIGIONE?

- Il modo più semplice e ad oggi più praticabile di fare diagnosi di contagio da SARS-CoV-2 è quello di raccogliere secrezioni dal naso e dalla gola, tramite un tampone, e analizzarle in laboratorio.
- Quando è possibile, vengono raccolte e analizzate le secrezioni dalle vie respiratorie profonde.
- Sono in corso di sperimentazione altri metodi di diagnosi.
- La guarigione viene dichiarata completa quando si abbiano non solo l'assenza di sintomi riconducibili a COVID-19, ma anche la negatività per SARS-CoV-2 di due tamponi raccolti in giornate diverse.

COME SI CONTRASTA SARS-COV-2 ?

- Ad oggi non si dispone di un vaccino contro SARS-CoV-2 e non si dispone di farmaci specificamente attivi su questo virus (vaccini e farmaci specifici sono in corso di sperimentazione).
- Ad oggi la diffusione di SARS-CoV-2 e quindi l'epidemia di COVID-19 si possono contrastare unicamente interrompendo la catena dei contagi e riducendo la circolazione del virus nell'insieme della popolazione.

COME SI INTERROMPE LA CATENA DEI CONTAGI?

- Bisogna identificare quanto prima possibile sia le persone contagiate da SARS-CoV-2, sia quelle che hanno una probabilità elevata di essere state contagiate e di avere un contagio tuttora attivo.
- Una probabilità elevata di avere un contagio da SARS-CoV-2 tuttora attivo può verificarsi:
 - o perché, negli ultimi quattordici giorni, ci sono stati contatti personali stretti con una persona contagiata;
 - o perché, negli ultimi quattordici giorni, si è soggiornato in una zona «ad alto rischio» per una circolazione di SARS-CoV-2 intensa e diffusa.

COME SI INTERROMPE LA CATENA DEI CONTAGI?

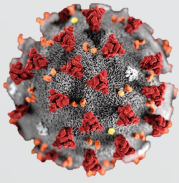
- Le persone che hanno una probabilità elevata di essere state contagiate da SARS-CoV-2 devono osservare un periodo di isolamento domiciliare fiduciario («*quarantena*»); tale periodo dura fino a che siano trascorsi quattordici giorni dall'ultimo contatto stretto a rischio e/o dall'ultima permanenza in zona «ad alto rischio».
- Se durante il periodo di «*quarantena*» compaiono sintomi riconducibili a SARS-CoV-2, bisogna attivare quanto prima possibile le procedure di diagnosi; se invece si rimane asintomatici fino alla fine della «*quarantena*», si può poi tornare alla vita normale senza necessità di esami diagnostici.

COME SI RIDUCE LA CIRCOLAZIONE DEL VIRUS NELL'INSIEME DELLA POPOLAZIONE ?

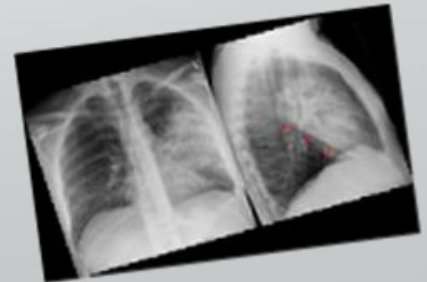
- Ogni volta che sia possibile, bisogna «*tenere le distanze*» tra le persone: quella di **un metro** è una **distanza di discreta sicurezza**, quella di **due metri** è una **distanza di sicurezza ottimale** e quindi preferibile. Le goccioline emesse dalle nostre vie respiratorie cadono verso terra per la maggior parte entro l'arco di un metro, pressoché nella totalità nell'arco di due metri.
- Quando non è possibile mantenere una distanza di sicurezza bisogna far uso di protezioni respiratorie: a seconda del livello di rischio, partendo da semplici maschere di tipo chirurgico fino ad arrivare a maschere con facciale filtrante P3 senza valvola di esalazione.

COME SI RIDUCE LA CIRCOLAZIONE DEL VIRUS NELL'INSIEME DELLA POPOLAZIONE ?

- Vanno potenziate le misure ordinarie di pulizia ed eventualmente di sanificazione di ambienti, arredi, oggetti: una buona igiene generale assume, in questo periodo, un'importanza particolare e specifica.
- Le superfici potenzialmente contaminate da SARS-CoV-2 vanno pulite e sanificate con prodotti a base di ipoclorito di sodio o di alcool etilico o di perossido di idrogeno in concentrazioni adeguate.



COVID-19 E' UNA MALATTIA SPESSO LIEVE O ADDIRITTURA ASINTOMATICA E LA MAGGIOR PARTE DEI PAZIENTI CHE L'HANNO CONTRATTA, ANCHE IN FORMA GRAVE, «NE ESCE»: il che, ovviamente, non toglie che sia di gran lunga preferibile non avere mai avuto COVID-19 all'aver contratto COVID-19 ed aver superato la malattia.



QUALE RISCHIO DI COVID-19 È «ACCETTABILE» ?

L'accettabilità di un rischio dipende non solo da stime quantitative (e il più possibile oggettive) della probabilità dell'evento avverso e dalla sua gravità, ma anche da fattori politici, economici, sociali ... nonché dai punti di vista.

Quanti sono in concreto «a rischio» tendono
(condivisibilmente)

a considerare un rischio inaccettabile,
ben più di coloro che a rischio non sono.

Riassumendo, le cose da fare sono:

→ in primo luogo RIDURRE LA PROBABILITA' CHE SI VERIFICHINO UN'ESPOSIZIONE A SARS-CoV-2;

→ in secondo luogo ABBATTERE LA FREQUENZA, LA DURATA E L'INTENSITA' DELLE ESPOSIZIONI CHE NON SIA POSSIBILE EVITARE.

E' FONDAMENTALE:

- **CHE QUANDO UN'ESPOSIZIONE CI SIA STATA, LA CONDIZIONE DI RISCHIO VENGA SUBITO RICONOSCIUTA;**
- **CHE, IN CASO DI INFEZIONE, LA DIAGNOSI SIA ESTREMAMENTE PRECOCE.**

IN PRESENZA DI CASI CHE ORMAI SI SONO VERIFICATI **BISOGNA CAPIRE PERCHE' CIO' E' ACCADUTO:**

IN PRIMO LUOGO PER CONTRASTARE LA POSSIBILITA' CHE IL FENOMENO SI RIPETA E L'EPIDEMIA CONTINUI.



IN ITALIA SIAMO ALL'USCITA DALLA «FASE 1», QUELLA PIU' VIOLENTA, DELL'EPIDEMIA.

Bisogna attrezzarsi per la «*fase 2*» in cui SARS-CoV-2 continuerà a circolare, seppure meno che in precedenza: in «*fase 2*» potrebbero ancora presentarsi focolai di COVID-19 in particolari aree geografiche, in contesti sociali (famiglie, convivenze comunitarie anche di necessità, come le case di riposo, le case-famiglia, le comunità di recupero ..), negli scenari di lavoro.



LA «FASE 2» TERMINERA' ...

... quando sarà disponibile un vaccino efficace, sicuro e concretamente disponibile per tutta la popolazione;

... quanto arriverà ad essere immunizzata una quota di popolazione tale da garantire la cosiddetta «immunità di gregge».

Fino ad allora sarà fondamentale mantenere delle precauzioni rigorose e sistematiche, nella vita personale come durante il lavoro:

senza allarmismo, ma con la consapevolezza che solo impegnandoci tutti **ANDRA' TUTTO BENE.**

SEZIONE 2 – ATTREZZARSI PER LA «FASE 2» NEGLI SCENARI DI LAVORO

E' possibile che anche le cose dette di seguito siano già note, ma una sintesi può essere utile, anche solo come «ripasso» e/o per una verifica della propria ri-valutazione dei rischi lavorativi e delle azioni di prevenzione e protezione programmate e/o già realizzate.

Se non si ha necessità di consultare questa «sezione 2» si può passare direttamente alla «sezione tutorial» (schede per problema e per comparto) e/o alla «biblioteca» (selezione di documenti).

SEZIONE TUTORIAL

BIBLIOTECA

E' POSSIBILE CHE, IN UNA POPOLAZIONE LAVORATIVA, CASI DI CONTAGIO DA SARS-CoV-2 SI VERIFICHINO ANCHE DURANTE LA «FASE 2» DELL'EPIDEMIA ?

E' possibile che, anche in «fase 2», SARS-CoV-2 entri in una popolazione lavorativa e tenda a diffondersi al suo interno: un'eventualità del genere sarà decisamente meno probabile che durante la «fase 1» se non verranno ripetuti gli errori compiuti durante detta «fase 1» e se in tutti i contesti di lavoro le cose da fare verranno fatte, e fatte davvero bene.

E' fondamentale che, anche in qualsiasi contesto di lavoro, ogni possibile riaccensione dell'epidemia venga riconosciuta subito e bloccata sul nascere.

VALUTARE I RISCHI DA SARS-COV-2 NELLE POPOLAZIONI LAVORATIVE

In qualsiasi ambiente di lavoro, un aggiornamento della valutazione dei rischi ai nuovi scenari determinati da SARS-CoV-2 non è un adempimento burocratico: serve a comprendere cosa è necessario fare e a consentire di farlo bene.

Possiamo riconoscere tre tipi di scenario di rischio:

- a) rischio generale *tout court*;
- b) rischio generale aggravato da particolari circostanze di contenuto e/o contesto del lavoro;
- c) rischio specifico in ragione della natura stessa del lavoro svolto.

SCENARIO A) : RISCHIO GENERALE TOUT COURT

Il rischio all'interno dell'ambiente di lavoro è quello di base, comune a tutta la popolazione dell'area geografica in cui si lavora in rapporto a ciascun momento storico.

L'occasione di lavoro è indifferente rispetto a quanto si verifica nell'ordinaria vita di relazione della cittadinanza: la pericolosità del trovarsi in un'edicola di riviste e giornali è sovrapponibile per l'edicolante e per il cliente; la pericolosità di un incontro di lavoro in uno studio ingegneristico o legale non differisce da quella di una conversazione tra avventori in un bar.

Le cose da fare sono esattamente le stesse (né di più, né di meno) di quelle che le norme nazionali e regionali impongono in qualsiasi scenario di cittadinanza.

SCENARIO B) : RISCHIO GENERALE AGGRAVATO

In uno scenario di questo genere l'occasione di lavoro è più problematica di quelle dell'ordinaria vita di relazione della cittadinanza, perché porta a contatti significativamente più frequenti e/o più ravvicinati, fino anche all'annullamento delle distanze interpersonali.

Situazioni di questo genere, che chiedono una particolare attenzione, si possono realizzare con elevata probabilità anche nei mezzi di trasporto pubblico, come anche in veicoli privati o di servizio in cui viaggino più persone.

SCENARIO B) : RISCHIO GENERALE AGGRAVATO

In uno scenario di questo genere sono necessarie azioni di prevenzione e protezione di livello superiore a quello di base.

Agenda - per tutto quanto materialmente possibile

- limitare gli spostamenti da e per il luogo di lavoro, ad esempio attivando il lavoro a distanza
- ridisegnare i percorsi di persone, mezzi e merci per limitare le interazioni ravvicinate anche con soggetti esterni (fornitori, clienti, manutentori, riparatori, pulitori, sanificatori ...)
- aumentare le distanze e/o introdurre separazioni materiali tra le postazioni di lavoro;
- nelle situazioni di interazione interpersonale ravvicinata, fare uso TUTTI di adeguate protezioni respiratorie individuali;
- incrementare le misure di igiene personali e collettive.

SCENARIO C) : RISCHIO SPECIFICO

Vi sono situazioni di lavoro in cui, anche in «fase 2», la presenza e la circolazione di SARS-CoV-2 rimarranno un'eventualità probabile (ad esempio in un Pronto Soccorso, un'Unità Ospedaliera di Malattie Infettive, un'Unità Ospedaliera di Pneumologia, un'Unità Ospedaliera di Rianimazione) o anche una certezza assoluta (in un'Unità Ospedaliera dedicata alla COVID-19 - ciò che ora è spesso definito *COVID-Hospital* - o un Laboratorio di Ricerca ove vi sia una sezione dedicata a SARS-CoV-2).

Le cose da fare sono qualitativamente quelle dello scenario b), ma di livello decisamente più elevato, ad esempio riguardo alle protezioni respiratorie individuali e alle misure di igiene personale e collettiva.

**PER TUTTE LE ATTIVITA' LAVORATIVE CHE IN
«FASE 2» RIAPRONO, COME PER QUELLE CHE
NON SONO MAI STATE CHIUSE ANCHE DURANTE
LA «FASE 1» ...**

... c'è da fare subito, ma con tutta la calma e la lucidità che sono necessarie, uno sforzo di ri-valutazione e ripensamento della propria organizzazione, delle relazioni interpersonali, delle proprie dotazioni. Le risposte alle domande che ci si porrà saranno diverse a seconda dello scenario lavorativo in cui si opera. Facciamo alcuni esempi.

- **LE SITUAZIONI SPECIFICHE DI DIVERSI COMPARTI PRODUTTIVI SONO APPROFONDITE IN APPOSITE SCHEDE DELLA SEZIONE «TUTORIAL».**

RIDISEGNARE L'ATTIVITA' E I CONTATTI INTERPERSONALI

IN UN PICCOLO ESERCIZIO COMMERCIALE

Chiedere ai fornitori di preparare in anticipo ciò che devono consegnare e, se possibile, di lasciarlo su piazzale.

Chiedere ai clienti di comunicare in anticipo la lista della loro spesa, in modo da far loro trovare tutto pronto, quando vengono a ritirare.

Regolare gli accessi: se gli spazi interni sono particolarmente piccoli, far entrare un solo cliente per volta.

All'interno, se possibile, mantenere la distanza di sicurezza di due metri: se questo non è possibile, usare tutti una maschera di tipo chirurgico (tenerne una piccola scorta «di cortesia» per i casi in cui un cliente non l'avesse con sé).

Arieggiare quanto più possibile i locali.

VEDI ANCHE LA SCHEDA SULLE
PROTEZIONI RESPIRATORIE
INDIVIDUALI

VEDI ANCHE LA SCHEDA
SULLE MISURE DI IGIENE
PERSONALE E COLLETTIVA

RIDISEGNARE L'ATTIVITA' E I CONTATTI INTERPERSONALI

IN UNO STUDIO PROFESSIONALE

Lavorare quanto più possibile tramite telefono, e-mail, videoconferenze.

Quando sia necessario incontrarsi di persona, limitare quanto più possibile il numero dei partecipanti alla riunione e la sua durata: se possibile, fare in modo da non avere più di due persone contemporaneamente nella stessa stanza.

Quando debbano esserci più persone in una stessa stanza, indossare tutti una maschera di tipo chirurgico (tenerne una piccola scorta «di cortesia» per i casi in cui un cliente non l'avesse con sé).

Arieggiare quanto più possibile i locali.

VEDI ANCHE LA SCHEDA SULLE
PROTEZIONI RESPIRATORIE
INDIVIDUALI

VEDI ANCHE LA SCHEDA
SULLE MISURE DI IGIENE
PERSONALE E COLLETTIVA

RIDISEGNARE L'ATTIVITA' E I CONTATTI INTERPERSONALI

IN UN SUPERMERCATO

Regolare gli accessi: far entrare le persone a mano a mano, in modo da evitare quanto più possibile ogni affollamento.

Se possibile, ai banchi serviti così come ai frigoriferi e agli scaffali mantenere la distanza di sicurezza di due metri: se questo non è possibile, usare tutti una maschera di tipo chirurgico (tenerne una piccola scorta «di cortesia» per i casi in cui un cliente non l'avesse con sé).

Alla barriera delle casse, distanziare le persone in attesa di almeno un metro (ad esempio, tramite righe a terra da non oltrepassare finché quella davanti a sé non si è liberata).

Alle casse presidiate da personale, installare schermi trasparenti tra cassiere e cliente.

Arieggiare quanto più possibile i locali.

VEDI ANCHE LA SCHEDA
SULLE PROTEZIONI
RESPIRATORIE INDIVIDUALI

VEDI ANCHE LA SCHEDA
SULLE MISURE DI IGIENE
PERSONALE E COLLETTIVA

RIDISEGNARE L'ATTIVITA' E I CONTATTI INTERPERSONALI

IN UN'AZIENDA MANIFATTURIERA

Se possibile, chiedere ai fornitori di lasciare su piazzale ciò che devono consegnare.

Chiedere ai clienti di comunicare in anticipo il loro ordinativo, in modo da far loro trovare tutto pronto quando vengono a ritirare.

All'interno, se possibile, distanziare i lavoratori fino a garantire la distanza di sicurezza di due metri: se questo non è possibile, anche solo per particolari necessità temporanee (ad esempio, perché bisogna riallestire o disinceppare un macchinario), indossare tutti una maschera di tipo chirurgico ovvero, se occorre, una «di livello superiore».

Evitare gli assembramenti negli spogliatoi, nelle mense e negli altri spazi di uso comune.

Arieggiare quanto più possibile i locali.

VEDI ANCHE LA SCHEDA SULLE
PROTEZIONI RESPIRATORIE
INDIVIDUALI

VEDI ANCHE LA SCHEDA
SULLE MISURE DI IGIENE
PERSONALE E COLLETTIVA

RIPENSARE IL LAY OUT

Ragionare sulla collocazione e il disegno di ingressi, percorsi interni e uscite in modo da ridurre gli incroci e ridurre la probabilità di assembramenti e «code» di lavoratori, che possano derivare anche soltanto da qualche «intoppo».

Verificare la possibilità di aumentare lo spazio tra le postazioni di lavoro e/o di separarle fisicamente, ad esempio tramite schermi fissi o mobili (evitando nello stesso tempo di creare «cubicoli» opprimenti e possibilmente pericolosi.

Verificare se con un diverso lay-out è possibile ridurre la compresenza ravvicinata di lavoratori in produzione, supervisori, clienti, tecnici esterni, manutentori, riparatori, pulitori, sanificatori ...

RIPENSARE IL RICAMBIO DELL'ARIA-AMBIENTE

Fare il miglior uso possibile dell'aerazione naturale,
tramite l'apertura di finestre, porte, portoni.

*Negli ambienti serviti da impianti di condizionamento ...
... escludere il ricircolo dell'aria !*

Qualora, in ambienti di questo genere, si abbia la presenza di un soggetto certamente o probabilmente contagiato da SARS-CoV-2, spegnere l'impianto di condizionamento, evacuare quanto prima possibile i locali e provvedere a un rapido ricambio dell'aria con tutti i sistemi di aerazione naturale disponibili.

PROTEZIONI RESPIRATORIE



Come già detto: proteggere le vie respiratorie è fondamentale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV-2.

Anche nei luoghi di lavoro, la misura primaria da applicare è quella del distanziamento sociale.

Le protezioni respiratorie individuali servono ad abbattere il rischio residuo, vale a dire quello che rimane dopo aver fatto tutto il possibile per mantenere una distanza di sicurezza tra le persone, oltre ad applicare ogni altra possibile misura di tutela collettiva.

**VEDI ANCHE LA SCHEDA SULLE
PROTEZIONI RESPIRATORIE
INDIVIDUALI**

«**MASCHERINE CHIRURGICHE**»: sono presidi ad uso sanitario.

La loro funzione primaria è quella di evitare la dispersione di goccioline dalle vie respiratorie di chi le indossa.

Quando la loro aderenza al viso non sia ottimale, un contaminante esterno potrebbe raggiungere le vie respiratorie di chi le indossa attraverso spazi rimasti liberi lungo il bordo della maschera.

**Normalmente NON sono considerate DPI
(Dispositivi di Protezione Individuale)
per i lavoratori.**



→ Peraltro le disposizioni contenute nel D.L. n. 18/2020 («Cura Italia») consentono di assimilarle temporaneamente, per tutta la durata dell'emergenza epidemica, a DPI per i lavoratori.



MASCHERE CON FACCIALE FILTRANTE: sono, a tutti gli effetti, DPI per i lavoratori quando rispondano a specifiche norme tecniche UNI EN. **La loro funzione primaria è quella di evitare che gli agenti particolati (polveri, aerosol) dispersi in aria raggiungano le vie respiratorie di chi le indossa.**

Le maschere contrassegnate dalle sigle FFP2 e FFP3, se correttamente indossate, garantiscono una robusta protezione contro gli agenti particolati esterni: un'elevata capacità di filtrazione, peraltro, si accompagna a un aumento significativo dello sforzo respiratorio di chi le indossa.

Per ridurre lo sforzo respiratorio alcune di tali maschere hanno una valvola che si apre durante l'espirazione: ma è chiaro che proprio attraverso tale valvola si disperdono goccioline provenienti dalle vie respiratorie di chi indossa il DPI.



- In conclusione: la miglior scelta di una protezione respiratoria va fatta bilanciandone vantaggi e svantaggi in funzione delle specificità del lavoro da svolgere e del contesto in cui questo si svolge.
- Nelle aziende e nella lavorazioni in cui la valutazione dei rischi già comporta la necessità di usare facciali filtranti (ad esempio per la saldatura, la verniciatura, il taglio e/o la levigatura di lapidei e/o laterizi), adottare un DPI respiratorio che sia protettivo anche nei riguardi di goccioline potenzialmente contaminate da SARS-CoV-2.
- Nel caso in cui ordinariamente si utilizzino maschere facciali a filtro intercambiabile per gas e vapori, inserire anche il filtro P2 o P3 per i particolati.

ESEMPI DI SCENARI IN CUI VENGONO USATE PROTEZIONI RESPIRATORIE

- 1) **Tutti i lavoratori indossano mascherine chirurgiche:** esse sono protettive verso l'esterno, impediscono che un lavoratore eventualmente contagiato possa diffondere il contagio.
- 2) **Tutti i lavoratori indossano maschere FFP2 e FFP3:** anche nel caso in cui da una valvola di esalazione o da un facciale filtrante male indossato si avesse la dispersione di goccioline infette, le persone circostanti sarebbero fortemente protette dal DPI che indossano.
- 3) **Ci sono lavoratori che indossano mascherine chirurgiche, altri che indossano maschere FFP2 o FFP3:** in linea teorica, i portatori di maschere chirurgiche potrebbero essere a maggior rischio di contagio, ma in uno scenario del genere una circolazione diffusa di SARS-CoV-2 è davvero poco probabile.
- 4) *Nel medesimo ambiente, alcuni lavoratori indossano protezioni respiratorie e altri no: questa situazione è illogica e inaccettabile perché, se le protezioni respiratorie individuali sono necessarie, allora è illogico e inaccettabile che una parte dei lavoratori non sia tutelata.*

COME SMALTIRE LE PROTEZIONI RESPIRATORE USATE «AI TEMPI DI SARS-COV-2» ?

- La circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22/02/2020 specifica che *"dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto"*, anche quando siano stati utilizzati non per finalità sanitarie dirette, ma anche solo nel corso di interventi di pulizia di locali non sanitari potenzialmente contaminati.
- L'Istituto Superiore di Sanità precisa che *«per le abitazioni in cui non sono presenti soggetti positivi al tampone o non in isolamento [...] mascherine e guanti dovranno essere smaltiti nei rifiuti indifferenziati. Inoltre dovranno essere utilizzati almeno due sacchetti [...] uno dentro l'altro chiudendoli adeguatamente»*.
- **Applicando un'opzione di massima cautela, al termine del loro ciclo di vita i DPI respiratori usati nei luoghi di lavoro andrebbero gestiti come "rifiuti speciali, prodotti al di fuori delle strutture sanitarie, che come rischio risultano analoghi ai rifiuti pericolosi a rischio infettivo", disciplinati quindi dal D.P.R. 254/2003 e smaltiti con CER 18 01 03*.**

La situazione è peraltro in evoluzione continua: è essenziale aggiornarsi spesso riguardo alla normativa in vigore.

LE MISURE DI IGIENE PERSONALE E COLLETTIVA

Vanno distinte due situazioni diverse, con necessità diverse:

- quella ordinaria in cui ci si confronta con una mera possibilità che SARS-CoV-2 sia presente in uno o più membri della popolazione lavorativa;
- quella del tutto speciale in cui si apprende che uno o più membri della popolazione lavorativa sono stati contagiati da SARS-CoV-2, o almeno se ne ha un'elevata probabilità perché uno o più lavoratori hanno iniziato a lamentare tosse significativa e/o febbre sopra a 37.5° e/o affanno respiratorio.

VAI ALLA SCHEDA SULLE MISURE DI
IGIENE PERSONALE E COLLETTIVA

LE MISURE DI IGIENE DELLA PERSONA, DEI LOCALI E DEGLI IMPIANTI

Quando ci si confronta con una mera possibilità che SARS-CoV-2 sia presente in uno o più membri della popolazione lavorativa (come sempre più spesso dovrebbe avvenire durante la «fase 2») è sufficiente potenziare le misure di pulizia e sanificazione che già si effettuano normalmente, rendendole più frequenti e accurate.

Qualora si apprendesse che uno o più membri della popolazione lavorativa sono stati contagiati da SARS-CoV-2 o almeno se ne abbia un'elevata probabilità, l'attività lavorativa va subito sospesa e va attuato, il più rapidamente possibile, un intervento straordinario di pulizia e sanificazione affidato a personale adeguatamente formato e protetto.

VAI ALLA SCHEDA SULLE MISURE DI IGIENE
PERSONALE E COLLETTIVA

AGGIORNARE LA FORMAZIONE E L'INFORMAZIONE

Va preventivamente verificato che cosa i lavoratori già sanno riguardo a SARS-CoV-2 e COVID-19: probabilmente molto, ma è anche probabile che essi abbiano non solo informazioni e convinzioni corrette, ma anche informazioni e convinzioni *fake*.

E' essenziale realizzare quanto prima possibile una base di conoscenze corretta e condivisa da tutti.

Nei contesti di rischio generale aggravato e di rischio specifico, è necessario garantire ai lavoratori una formazione integrativa *ad hoc* per SARS-CoV-2 / COVID-19, anche tramite **strumenti di FAD (Formazione A Distanza) in presenza**, se del caso anche con esercitazioni pratiche.

INCREMENTARE I LIVELLI DI PARTECIPAZIONE

Se tutti credono nelle cose che devono fare e sono consapevoli della loro giustizia e della loro utilità, le fanno di più e meglio.



FOCUS SULLE ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA

Quando sia legittimo e materialmente possibile, è preferibile utilizzare strumenti informatici tramite i quali l'interazione tra medico e lavoratore avvenga «da remoto»; la trasmissione di documentazione sanitaria e certificazioni va effettuata tramite strumenti informatici.

Quando è necessaria e comunque corretta un'interazione in prima persona tra medico e lavoratore, entrambi devono indossare una maschera di tipo chirurgico, limitare al minimo indispensabile le situazioni di contatto materiale, osservare rigorosamente tutte le opportune misure di igiene della persona, degli strumenti, degli ambienti.

[VAI ALLA BIBLIOTECA](#)

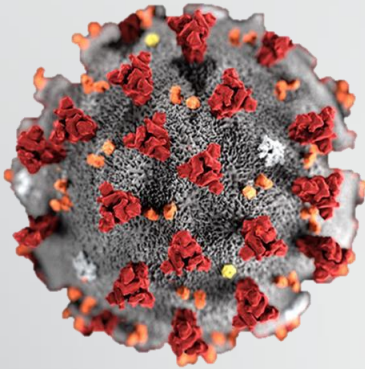
COME «GESTIRE» I CASI DI COVID-19 CHE INSORGESSERO IN FUTURO IN UNA POPOLAZIONE LAVORATIVA ?

I casi e i loro contatti stretti andranno riconosciuti quanto prima possibile, provvedendo a interrompere subito la catena dei contagi, ma ...

... andrà assolutamente evitata la stigmatizzazione di chi è contagiato da SARS-CoV-2 o anche soltanto abbia una probabilità elevata di contagiarsi.

La stigmatizzazione crea sofferenza inutile e può aumentare il rischio di riaccensioni epidemiche: chi ha / si sente addosso il «marchio» di SARS-CoV-2 può più o meno consapevolmente negare il problema, omettere o ritardare di riferire dei sintomi rilevanti, non attuare per tempo tutte le precauzioni che sarebbero necessarie.

FRONTEGGIARE IL NUOVO RISCHIO: UN LAVORO DI RETE



- ✓ valutare il rischio, alla luce del principio di precauzione
 - ✓ mettere assieme le competenze teoriche e quelle pratiche
 - ✓ condividere le informazioni certe e le incertezze
 - ✓ decidere, quanto più possibile, insieme
 - ✓ verificare se ciò che si sta facendo «è la cosa giusta» e se si stanno ottenendo, o meno, risultati positivi
 - ✓ maturare il «senso della comunità»
-
- ✓ *Imparare dagli errori e dalle loro conseguenze (in questo caso, casi di COVID-19 che si sarebbero potuti evitare): se abbiamo il coraggio di ammettere, riconoscere, studiare a fondo gli errori è molto più probabile che riusciremo ad evitare di ripeterli.*

Conoscere per prevenire e proteggere



**PARTECIPARE
PER
PREVENIRE E
PROTEGGERE**

Grazie per la vostra
attenzione !