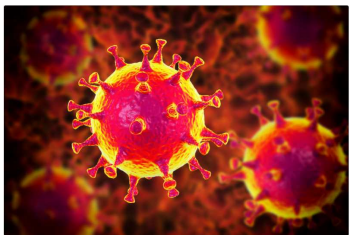
FORMAZIONE INFORMAZIONE PER UTENTI DEL TERRITORIO, OSPITI DI RSA, PAZIENTI, FAMILIARI E CAREGIVER

Misure di prevenzione da infezione da SARS-CoV-2
Norme di comportamento



Direzione Sanitaria
Direzione Generale

10 giugno 2020

Il coronavirus

I coronavirus (CoV), identificati a metà degli anni '60, sono virus RNA a filamento positivo, che al microscopio elettronico presentano un aspetto caratteristico, simile ad una corona. La sottofamiglia Orthocoronavirinae della famiglia Coronaviridae è classificata in quattro generi di coronavirus (CoV):

• Alpha- • Beta- • Delta- • Gamma-.

Il genere Betacoronavirus è ulteriormente separato in cinque sottogeneri (Embecovirus, Hibecovirus, Merbecovirus, Nobecovirus e Sarbecovirus). Le cellule epiteliali del tratto respiratorio e gastrointestinale sono le cellule bersaglio primarie.

A causa di queste caratteristiche, la trasmissione può avvenire attraverso diverse vie: fomiti, aerosol o fecale-orale. Una vasta gamma di coronavirus si trova nei pipistrelli, che potrebbero svolgere un ruolo cruciale nell'evoluzione del virus, in particolare dei lignaggi Alfa e Betacoronavirus. Tuttavia, altre specie animali possono anche fungere da ospite intermedio e serbatoio.

Ad oggi, sono sette i Coronavirus che sono in grado di infettare l'uomo: - Coronavirus umani comuni • HCoV-OC43 e HCoV-HKU1 (Betacoronavirus)

• HCoV-229E (Alphacoronavirus) che causano raffreddori comuni, ma anche gravi infezioni del tratto respiratorio inferiore nelle fasce di età più giovani e più avanzate

• HCoV-NL63 (Alphacoronavirus) che è considerato una causa importante di (pseudo) croup e bronchiolite nei bambini.

- altri Coronavirus umani (Betacoronavirus):

• SARS-CoV (Betacoronavirus, sottogenere Sarbecovirus)

• MERS-CoV (Betacoronavirus, sottogenere Merbecovirus)

• SARS-CoV-2 (Betacoronavirus, Sarbecovirus) SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 sono emersi negli ultimi anni e hanno causato epidemie nell'uomo, rispettivamente nel 2002-2003, nel 2012 e nel 2019 (2019-nCoV, poi denominato SARS-CoV-2).

SARS-CoV-2 non è mai stato identificato prima di essere segnalato nel mese di dicembre 2019, a Wuhan, in Cina. Un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus, lo ha definito "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2), in quanto appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS), ma non è lo stesso virus. La comparsa di nuovi virus patogeni per l'uomo, precedentemente circolanti solo nel mondo animale, è un fenomeno ampiamente conosciuto (chiamato spill over o salto di specie) e si pensa che possa essere alla base anche dell'origine del nuovo coronavirus (SARS-CoV-2).

Caratteristiche cliniche e sequele Le infezioni umane con coronavirus comuni sono per lo più lievi e asintomatiche, ma sono state osservate infezioni gravi e fatali. Occasionalmente, i virus sono in grado di causare infezioni del tratto respiratorio inferiore più significative con polmonite. Tale evento è più probabile negli individui immunocompromessi, nelle persone con malattie cardiopolmonari, negli anziani e nei bambini piccoli.

La SARS-CoV è stata identificata e ha causato gravi epidemie nel 2002-2003, causando gravi infezioni polmonari in diversi paesi a livello globale.

MERS-CoV è stato identificato nel 2012 in Arabia Saudita. La presentazione clinica a seguito dell'infezione da MERS-CoV può variare da asintomatica a sintomatica.

I sintomi possono includere febbre, tosse e progredire in casi gravi con sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), shock settico e insufficienza multiorgano con conseguente morte.

Inoltre, il tratto gastrointestinale può essere coinvolto con sintomi gastrointestinali, come la diarrea. Il decorso clinico è più grave nei pazienti immunocompromessi.

Per quanto riguarda la SARS-CoV-2, le informazioni epidemiologiche e sierologiche sono limitate.

I sintomi riportati fino ad oggi nei pazienti con infezione da SARS-CoV-2 comprendono principalmente febbre, tosse, dispnea, mialgia, astenia. Casi più gravi sviluppano sindrome respiratoria acuta grave (SARI), sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS), sepsi e shock settico che possono portare al decesso.

Il virus si trasmette principalmente attraverso droplet quando le persone starnutiscono, tossiscono o espirano. Il virus può anche sopravvivere per diverse ore su superfici come tavoli e maniglie delle porte. Il periodo di incubazione per COVID-19 (ovvero il tempo che intercorre tra l'esposizione al virus e l'insorgenza dei sintomi) è attualmente stimato tra due e 14 giorni. La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus. Una vasta gamma di coronavirus si trova nei pipistrelli, che potrebbero svolgere un ruolo cruciale nell'evoluzione del virus dei lignaggi alfa e betacoronavirus in particolare. Tuttavia, anche altre specie animali possono fungere da serbatoio per gli ospiti e gli animali. Nell'uomo, la trasmissione può avvenire tramite secrezioni respiratorie. Ciò può accadere direttamente attraverso droplet o indirettamente attraverso il contatto di oggetti o superfici contaminati, nonché un contatto

ravvicinato, come toccare o stringere le mani e quindi toccare naso, occhi o bocca. Al momento non ci sono abbastanza informazioni epidemiologiche per determinare quanto facilmente e in modo sostenibile questo virus si diffonda tra le persone, ma si stima che, in media, una persona infetta possa trasmettere l'infezione a due o tre persone. La trasmissione nosocomiale è stata descritta come un fattore importante nell'epidemiologia della SARS e della MERS. Per SARS-CoV, i pipistrelli erano la probabile origine del virus, che si diffuse ulteriormente negli zibetti delle palme dell'Himalaya, nei furetti cinesi e nei procioni nei mercati all'aperto del Guangdong, in Cina. Le persone che manipolavano o consumavano questi animali si infettavano e diffondevano ulteriormente il virus attraverso la trasmissione interumana. Per MERS-CoV, le infezioni nosocomiali da persona a persona sono state responsabili della maggior parte dei casi. Sebbene sia ancora poco chiara la modalità di trasmissione da persona a persona (ad es. droplet, via aerea o ingestione) è noto che un contatto stretto possa facilitare tale trasmissione.

La prevenzione: le misure generali

Le misure generali di prevenzione e mitigazione del rischio sono fattori di protezione "chiave". Le più efficaci misure di prevenzione da applicare, sono:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone o, se questi non sono disponibili, con soluzioni/gel a base alcolica.
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- indossare la mascherina chirurgica nel caso in cui si abbiano sintomi respiratori ed eseguire l'igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.

Misure di prevenzione igienico-sanitarie raccomandate

1. lavarsi spesso le mani
2. evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
3. evitare abbracci e strette di mano
4. mantenimento nei contatti sociali, di una distanza di almeno un metro
5. igiene respiratoria (coprirsi bocca e naso con il fazzoletto o con la piega del gomito se si starnutisce o tossisce)
6. evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri
7. non toccarsi occhi, naso, bocca con le mani
8. non prendere farmaci antivirali e antibiotici a meno che siano prescritti dal medico
9. pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
10. usare la mascherina se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate.

#COVID19

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE

Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica

Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto

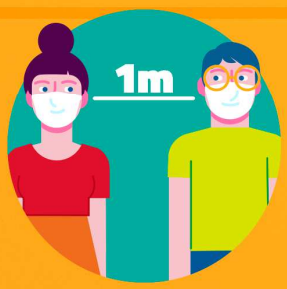
Quando starnutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito

Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol

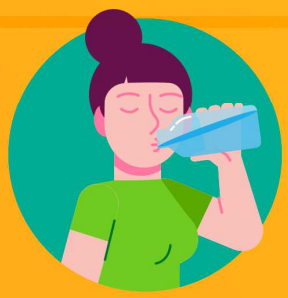
Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro

Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali

Evita abbracci e strette di mano



Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro



Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri

#RESTIAMOADISTANZA

Ministero della Salute

1500

www.salute.gov.it/nuovocoronavirus

Isolamento fiduciario: È una misura di salute pubblica molto importante per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione del virus SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.

Assistenza domiciliare da parte di chi si prende cura del paziente: coloro che badano al paziente e i familiari devono essere informati sul tipo di assistenza che devono fornire e sull'uso delle protezioni disponibili per coprire naso e bocca. In caso di non coinvolgimento nell'assistenza, assicurare la separazione fisica (mantenere una distanza di almeno un metro) dagli altri residenti nell'abitazione.
Ricordare al paziente di indossare una mascherina in presenza degli altri membri della famiglia (se tollerata).

Automonitoraggio condizioni di salute della persona in isolamento: il soggetto in isolamento in autonomia,
- deve rilevare e annotare quotidianamente la propria temperatura corporea due volte al giorno e al bisogno
- deve segnalare al proprio medico di medicina generale e all'operatore di sanità pubblica l'insorgenza di nuovi sintomi o di cambiamenti significativi. In caso di aggravamento dei sintomi deve indossare la mascherina chirurgica e allontanarsi dai conviventi,
- in caso di insorgenza di difficoltà respiratoria deve rivolgersi direttamente al 112 o 118 informando, se possibile il proprio medico di medicina generale.

Il monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute della persona in isolamento a domicilio è in carico all'operatore di sanità pubblica, in collaborazione con il medico di medicina generale.

Comparsa di sintomi: in caso di comparsa di sintomi della persona in sorveglianza, l'operatore di sanità pubblica e i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti devono:
- avvisare il Medico di Medicina Generale o il PLS che potranno contribuire a valutare il caso
- invitare la persona ad indossare la mascherina chirurgica fornita all'avvio della procedura sanitaria e allontanarsi dagli altri conviventi
- invitare la persona a rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa della visita del sanitario o del trasferimento in ospedale ove necessario.

Comportamento delle persone in isolamento domiciliare:
- divieto di spostamenti o viaggio e obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza
- rimanere in una stanza dedicata e dotata di buona ventilazione, dormire solo/a, limitare al massimo i movimenti in altri spazi della casa dove vi siano altre persone. Evitare ogni possibile via di esposizione attraverso oggetti condivisi.
- arieggiare regolarmente i locali per garantire un adeguato ricambio di aria
- mantenere una distanza di almeno un metro dalle altre persone e evitare assolutamente ogni contatto diretto.

- evitare il contatto diretto anche con le altre persone sottoposte a isolamento domiciliare. Un'eccezione può essere fatta per una madre che allatta.

Regole igieniche delle persone in isolamento domiciliare

Pulizia

- se disponibile un solo bagno, dopo l'uso pulire con prodotti a base di cloro (ipoclorito di sodio) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol al 70%.

I prodotti a base di cloro vengono venduti come candeggina (varechina) a una concentrazione variabile: se è al 5% di contenuto di cloro, la soluzione allo 0,5% corrisponde a 1 litro di candeggina più 9 litri di acqua; se è al 10%, corrisponde a 1 litro di candeggina più 19 litri di acqua.

- almeno una volta al giorno, le superfici dei locali utilizzati dal soggetto in isolamento devono essere pulite con prodotti detergenti e successivamente disinfettate con prodotti a base di cloro alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol al 70%, con particolare attenzione a tutte le superfici toccate di frequente.

- chi effettua la pulizia deve indossare un camice monouso e guanti monouso.

Biancheria - rifiuti

- chi si occupa della rimozione della biancheria e degli effetti letterecci del soggetto in isolamento deve indossare mascherina chirurgica e guanti,
- la biancheria deve essere collocata in un sacco separato e può essere lavata in lavatrice a 60° per almeno 30 minuti usando un comune detersivo,
- i rifiuti prodotti dal soggetto in isolamento devono essere smaltiti in doppio sacchetto di plastica che verrà chiuso e disposto in pattumiera chiusa.

Sensibilizzazione

È inoltre importante ricordare che:

1. agli accompagnatori e parenti dei pazienti è vietato sostare nelle sale d'attesa dei pronto soccorso,
2. ai visitatori è vietato l'accesso nelle strutture di lungo degenza, RSA e altre strutture residenziali per anziani, con le eccezioni gestite dalle rispettive Direzioni,
3. chi è in isolamento fiduciario o è risultato positivo al virus, ha il divieto assoluto di spostarsi dalla propria abitazione.

.....