



Ordine dei
MEDICI-CHIRURGI
e degli **ODONTOIATRI**
della Provincia di Lecce

LINEE GUIDA EMANATE DALLA CAO DELL'ORDINE DEI MEDICI DI LECCE PER GLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA PER L'EMERGENZA SARS-CoV-2

5 MARZO 2020

L'inevitabile propagarsi dell'infezione da SARS CoV-2 impone agli operatori sanitari di adottare comportamenti e precauzioni tesi a ridurre al massimo il rischio di contagio, con particolare riferimento ai pazienti che frequentano i nostri studi ma anche (e forse soprattutto) al personale degli studi, assistenti, collaboratori e titolari.

Il rationale di questa campagna di prevenzione sta nel cercare di rallentare la progressione della malattia per impedire che un eccessivo numero di casi da ospedalizzare crei gravi problemi di sovraffollamento al SSN nella gestione dei malati.

Da molti giorni si parla di protocolli da adottare negli studi. Cerchiamo ora di fare chiarezza, alla luce soprattutto del DPCM licenziato il 1 marzo u.s. dal Governo, circolato in questi giorni sui social, che vi invitiamo a leggere con la dovuta attenzione.

Con particolare riferimento all'art.3 - comma 1:

- a) Il personale sanitario si attiene alle appropriate misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni per via*

respiratoria previste dall'OMS e applica indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti previste dal Min. della Salute

Comma 3:

a) Accertare l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto..... (si consiglia di chiedere al paziente di controllare la temperatura prima di recarsi presso lo studio e, se necessario, annullare l'appuntamento e far comunicare la notizia al medico curante).

Allegato 4:

Misure Igieniche:

- a) Lavarsi spesso le maniusando soluzioni idroalcoliche.....*
- b) Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;*
- c) Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;*
- d) Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;*
- e) Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;*
- f) Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;*
- g) Usare la mascherina solo se si sospetta di essere malato o si assiste persone malate.*

Facendo riferimento a quanto emerso in questo periodo sulla malattia, inoltre, vi poniamo in evidenza il seguente decalogo di comportamento:

- 1) Chiedere al paziente al suo arrivo in studio o (meglio) al telefono, di spostamenti, viaggi personali e/o di contatti con persone provenienti da zone di massimo contagio.
- 2) Ricambiare sempre l'aria fra un paziente e l'altro negli studi operativi e frequentemente in sala d'attesa.
- 3) Evitare tassativamente di avere troppi pazienti nelle zone di attesa. Obbligatorio mantenere la distanza consigliata di almeno 1,5 metri fra una persona e quella più vicina. Meglio cercare di avere una sola persona per volta. Una volta che il paziente ha lasciato la sua sedia, questa va disinfettata con prodotti a base alcolica o contenenti cloro.
- 4) **Tutto il personale di studio deve indossare sempre i DPI.** Per ora, e in assenza di specifica ordinanza regionale e/o comunale, possiamo usare mascherine chirurgiche normali (magari doppie!). VEDI ALLEGATO 1
- 5) Pulire scrupolosamente lo studio al cambio di paziente con disinfettanti idro-alcolici o a base di cloro, con particolare attenzione al riunito. Le superfici più utilizzate vanno protette con barriere monouso che, a fine seduta, vanno sostituite, smaltendole nei rifiuti speciali.
- 6) Fare in modo che i pazienti non tocchino nulla, incluse maniglie di porte, citofoni, ecc.. Le operazioni di pagamento è preferibile che vengano espletate prima che il paziente entri nella zona operativa e si lavi le mani. Le superfici dove transitano banconote e/o carte di credito/debito vanno costantemente deterse con soluzioni a base alcolica o contenenti cloro.
- 7) Il personale di segreteria deve sempre indossare guanti e mascherine. Al momento del suo ingresso in studio, dopo aver espletato le operazioni di segreteria, il paziente deve

riporre tutti i suoi effetti personali (borse, cellulari, altro) in una busta che verrà fornita dal personale di studio, facendo attenzione che il paziente la tocchi esternamente solo dopo aver lavato adeguatamente le mani. Alla fine della seduta il paziente porterà via le sue cose senza toglierle dalla busta, se non dopo essere uscito dallo studio.

- 8) **Istruire il personale su come indossare, togliere e smaltire correttamente i DPI.** I guanti vanno indossati a doppio, così come le mascherine, se sono mascherine normali. Vanno utilizzati anche occhiali e/o schermi protettivi e camici monouso in tnt. Quando togliamo i DPI va seguita una scaletta ben precisa: prima di tutto il primo paio di guanti, poi il camice e la mascherina, quindi gli occhiali e gli schermi protettivi, che andranno detersi con i disinfettanti specifici. Tutti i dispositivi di protezione individuale utilizzati andranno smaltiti come rifiuti speciali. In ultimo togliere il secondo paio di guanti.
- 9) Invitare i pazienti prima della seduta a lavare le mani in maniera congrua, o, in alternativa, a detergerle con un disinfettante alcoolico.
- 10) Togliere dalla sala d'attesa tutti i potenziali contaminanti (giocattoli, consolle, giornali, videogames, brochure ecc.).

Per informazioni e chiarimenti è attivo il numero verde regionale 800713931.

Facciamo presente che al momento, mercoledì 5 marzo 2020, non è presente alcuna direttiva che preveda la sospensione del servizio odontoiatrico privato sul territorio pugliese.

ALLEGATO 1 – Precauzioni di cui al punto 4 del decalogo per come espresse dalla CAO di Reggio Emilia

Premessa

- In ambito odontoiatrico, ai fini del controllo dell'infezione COVID-19 la misura preventiva fondamentale risiede nel filtro dei pazienti che si presentano agli ambulatori, illustrate al punto 1.
- Attualmente la trasmissione della COVID-19 è documentata per goccioline (*droplet*); inoltre la protezione dei facciali filtranti rispetto alla semplice mascherina chirurgica non è dimostrata per le malattie respiratorie nelle quali si ha la trasmissione tramite goccioline. Inoltre, l'uso dei facciali filtranti da parte di operatori non specificamente addestrati e né abituati a indossarli, tende a limitarne l'efficacia sul campo. In base a questi presupposti sono state redatte le raccomandazioni di cui al punto 2.

1. Accesso all'ambulatorio

- Occorre informare i pazienti con un cartello prima dell'ingresso, che inviti a non entrare chi presenta febbre e/o sintomi respiratori da pochi giorni, o diarrea o congiuntivite, oppure ha avuto contatti recenti con un caso accertato o sospetto. In questi casi occorre contattare telefonicamente lo studio per ricevere istruzioni e riprogrammare l'appuntamento per una data successiva.
- Dotare le sale d'attesa di distributori di gel alcolico.

2. Comportamento durante la seduta

- Rispettare i comportamenti abituali sull'igiene delle mani (lavare le mani prima e dopo l'uso dei guanti).
- Il lavaggio delle mani può essere effettuato con acqua e sapone per almeno 20 secondi, oppure con una soluzione idroalcolica a base di alcool con almeno il 60% di alcol.
- Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani non lavate o con i guanti.
- Indossare i dispositivi di protezione:
 - La protezione delle mucose orali e nasali può essere effettuata con mascherina chirurgica o con facciali filtranti FFP2 o FFP3.

L'efficacia della mascherina chirurgica nel contenimento del rischio è documentata e quindi l'uso almeno di tale dispositivo è tassativo. I facciali filtranti vengono suggeriti in condizioni epidemiche, specialmente su casi sospetti o accertati, nell'ipotesi (ad oggi non provata) che l'aerosol abbia efficacia infettante.

- Indipendentemente dal dispositivo prescelto, è fondamentale la modalità di manipolazione (vedi sotto).
 - Deve essere adottata, come di routine, una protezione oculare, tramite occhiali protettivi (diversi dagli occhiali da vista) o visiere protettive.
 - Indossare un camice pulito non sterile con maniche lunghe.
- Durante l'uso dei dispositivi:
 - tenere conto che dal momento in cui i dispositivi vengono indossati e si inizia a lavorare sul paziente, devono essere considerati potenzialmente contaminati.
 - Nel togliere i dispositivi tenere conto che devono essere considerati potenzialmente contaminati.

La sequenza di svestizione è illustrata di seguito.

Tutto il materiale monouso deve essere gettato nel contenitore per rifiuti a rischio infettivo.

3. Igiene ambientale

- predisporre lo strumentario strettamente necessario, in modo tale da limitare la contaminazione ambientale e da semplificare le procedure di sanificazione;
- al termine della seduta, pulire con un detergente neutro;
- utilizzare per le superfici di lavoro e ambientali alcol etilico a 70°, oppure soluzioni allo 0.1% di ipoclorito di sodio (p. es. diluizione 1:50 di un prodotto a concentrazione iniziale allo 5%).

4. Sanificazione di visiera/occhialini (se non monouso)

- pulire con un detergente neutro;
- disinfettare con un panno con alcol etilico a 70°, oppure immergere in acido peracetico.

SEQUENZA DI SVESTITIZIONE – BASSO rischio di contaminazione

1. RIMUOVERE IL CAMICE

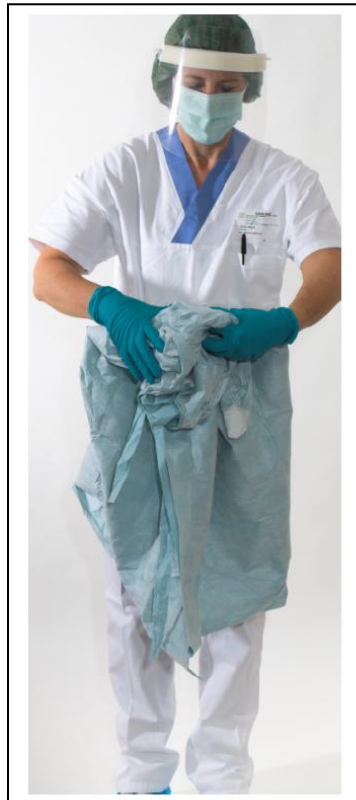
A seconda della tipologia di camice indossato, rompere delicatamente i lacci del camice prendendo il camice dalla faccia anteriore e tirando in avanti oppure slacciare i lacci del camice, tirar giù il camice partendo dal collo e dalle spalle e arrotolarlo con all'interno la parte esterna contaminata.



1



2

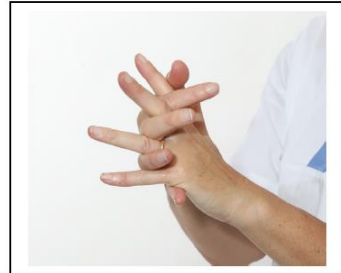


3

2. RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.



3. IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA



4. INDOSSARE UN NUOVO PAIO DI GUANTI



5. RIMUOVERE GLI OCCHIALI A MASCHERA O SCHERMO FACCIALE



6. RIMUOVERE IL COPRICAPO *(se presente)*



7. RIMUOVERE LA MASCHERINA CHIRURGICA



8. RIMUOVERE I GUANTI arrotolandoli senza toccare la cute.



9. IGIENE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOLICA

