

13Aprile

Precauzioni e consigli per il personale sanitario vaccinato: non abbassare la guardia

Le raccomandazioni del Centers for Disease Control and Prevention

Tieni l'occhio aperto anche nel deserto.

Proverbio

Per proteggere i pazienti e i colleghi, tutto il personale sanitario deve indossare sempre una maschera facciale mentre si trova in una struttura sanitaria, indipendentemente dal fatto che i pazienti indossino una mascherina o una maschera facciale (FAQ CDC).

Dati recenti suggeriscono che il mascheramento universale, l'uso appropriato dei respiratori N95 e un'attenta valutazione dell'uso esteso o del riutilizzo dei respiratori N-95 in ambito sanitario possono svolgere un ruolo cruciale nella riduzione delle infezioni da COVID-19 correlate all'assistenza sanitaria (Degesys 2020 , Seidelam 2020 , Chu 2020).

In aree con trasmissione comunitaria da moderata a sostanziale, il personale sanitario dovrebbe anche indossare protezioni per gli occhi oltre alla maschera facciale (CDC).

Nelle aree in cui non vengono utilizzati test universali e sono disponibili DPI adeguati, si consigliano DPI universali, inclusi i respiratori (ad es. Respiratori N95) fino a quando non si conosce lo stato del paziente. È importante sottolineare che tutto il personale medico dovrebbe essere addestrato e aderire a come indossare e togliere correttamente i DPI.

Sebbene vi sia un'enfasi comprensibile sulla protezione del viso, i dati dell'epidemia di SARS suggeriscono che la gamma completa di DPI raccomandati (elencati di seguito) utilizzati insieme all'igiene delle mani e alla pulizia ambientale porta alla riduzione del rischio ottimale di trasmissione di virus respiratori, e questo è probabilmente vero per COVID-19.

Durante una possibile carenza di N95, può essere implementato o necessario un uso prolungato o un riutilizzo limitato delle maschere N95. Se viene implementato un uso esteso o un riutilizzo limitato, le politiche relative all'uso esteso o al riutilizzo limitato devono essere conformi alle raccomandazioni CDC / NIOSH , tenendo conto delle maschere effettivamente utilizzate.

Sebbene dati limitati abbiano notato sottili cambiamenti fisiologici (senza alcun impatto clinico noto) associati all'usura prolungata delle maschere N95 (Kim 2015 , Tong 2015), la riduzione del rischio infettivo supera qualsiasi preoccupazione fisiologica teorica.

Prendersi cura di persone con COVID-19 potenziale o confermato

Tutto il personale medico che si prende cura di pazienti COVID-19 potenziali o confermati deve utilizzare i DPI elencati di seguito, inclusi i respiratori (p. Es., I respiratori N95).

Dispositivi di protezione individuale consigliati da CDC:

Respiratore o maschera facciale (i rivestimenti in tessuto per il viso NON sono DPI e non devono essere indossati per la cura di pazienti con COVID-19 noto o sospetto o in altre situazioni in cui è garantito un respiratore o una maschera facciale)

Indossare un respiratore o una maschera facciale (se un respiratore non è disponibile) prima di entrare nella stanza del paziente o nell'area di cura

I respiratori N95 o respiratori che offrono un livello di protezione più elevato devono essere utilizzati al posto di una maschera facciale durante l'esecuzione o presenti per una procedura che

genera aerosol. I respiratori monouso e le maschere facciali devono essere rimossi e gettati dopo essere usciti dalla stanza del paziente o dall'area di cura e aver chiuso la porta.

Eseguire l'igiene delle mani dopo aver gettato il respiratore o la maschera facciale.

Se vengono utilizzati respiratori riutilizzabili (ad es. Respiratori con purificazione dell'aria [PAPR]), devono essere puliti e disinfettati secondo le istruzioni di ritrattamento del produttore prima del riutilizzo. Quando la catena di approvvigionamento viene ripristinata, le strutture con un programma di protezione delle vie respiratorie dovrebbero tornare a utilizzare i respiratori per i pazienti con COVID-19 noto o sospetto.

Protezione per gli occhi

Indossare una protezione per gli occhi (ad es. Occhiali o una visiera monouso che copre la parte anteriore e i lati del viso) quando si entra nella stanza del paziente o nell'area di cura. Occhiali da vista e lenti a contatto personali NON sono considerati una protezione adeguata per gli occhi.

Rimuovere la protezione per gli occhi prima di lasciare la stanza del paziente o l'area di cura.

Le protezioni per gli occhi riutilizzabili (ad es. Occhiali protettivi) devono essere pulite e disinfettate secondo le istruzioni di ricondizionamento del produttore prima del riutilizzo.

La protezione per gli occhi monouso deve essere eliminata dopo l'uso.

Guanti

Indossare guanti puliti e non sterili quando si entra nella stanza del paziente o nell'area di cura.

Cambiare i guanti se si strappano o sono fortemente contaminati.

Rimuovere e gettare i guanti quando si lascia la stanza del paziente o l'area di cura ed eseguire immediatamente l'igiene delle mani.

Abbigliamento

Indossare un camice isolante pulito quando si entra nella stanza o nell'area del paziente. Cambia l'abito se si sporca. Rimuovere e gettare il camice in un contenitore dedicato per rifiuti o biancheria prima di lasciare la stanza del paziente o l'area di cura. I camici monouso devono essere eliminati dopo l'uso. Gli abiti di stoffa devono essere lavati dopo ogni utilizzo.

Se ci sono carenze di camici, dovrebbero essere prioritari per:

Procedure per la generazione di aerosol

Attività di cura in cui sono previsti schizzi e spruzzi

Attività di assistenza ai pazienti ad alto contatto che forniscono opportunità per il trasferimento di agenti patogeni alle mani e agli indumenti dell'operatore sanitario.

Esempi:

Vestirsi

Fare il bagno / la doccia

Trasferimento

Fornire igiene

Cambio biancheria

Cambiare slip o assistere con la toilette

Cura o utilizzo del dispositivo

Cura delle ferite

Durante la carenza di respiratori N95, le strutture potrebbero dover dare la priorità all'uso del respiratore N95 per procedure che generano aerosol * o procedure chirurgiche che coinvolgono regioni anatomiche in cui la carica virale potrebbe essere più elevata (p. Es., Naso e gola, orofaringe, tratto respiratorio). Anche in caso di carenza, è importante che il personale medico utilizzi forme adeguate di DPI, comprese le mascherine chirurgiche. Durante la carenza, le strutture sono incoraggiate ad adottare misure che facilitino la protezione del personale medico e consentano al personale di proteggersi. Infine, sebbene i singoli medici, dopo un'attenta valutazione, possano scegliere di fornire cure senza DPI adeguati, i medici non sono eticamente obbligati a fornire assistenza ai pazienti ad alto rischio senza protezioni in atto.