



EMERGENZA COVID-19: SUGGERIMENTI PER LA RIAPERTURA IN SICUREZZA DEI CENTRI DI SIMULAZIONE

Versione 1.1
Data: 07/05/2020

SIMMED
Società Italiana di Simulazione in Medicina

Gruppo di lavoro

Autori:

Pier Luigi Ingrassia	Centro Interdipartimentale di Didattica Innovativa e di Simulazione in Medicina e Professioni Sanitarie (SIMNOVA), Università del Piemonte Orientale, Novara
Giorgio Capogna	Centro di Simulazione EESOA, Scuola Europea di Anestesia Ostetrica, Roma

In collaborazione con:

Stefano Sironi	IR&TeC- AREU - Azienda Regionale Emergenza Urgenza, Milano
Giancarlo Torre	Centro di servizio di Ateneo di simulazione e formazione avanzata (SIMAV), Università di Genova
Giulia Mormando	Centro simulazione Simularti Dipartimento di Medicina-DIMED Università di Padova
Ambra Barco	Centro di Ricerca Interdipartimentale in Medicina d'Emergenza e dei Disastri e di Informatica applicata alla didattica e alla pratica Medica (CRIMEDIM), Università del Piemonte Orientale, Novara
Francesco Borgognoni	Centro Formazione in Simulazione Emergenza-Urgenza Usl Umbria 1, Marsciano (PG)

Per informazioni su questo documento scrivere a: pierluigi.ingrassia@med.uniupo.it

Citare questo documento come segue:

Ingrassia PL, Capogna G, e Gruppo di lavoro SIMMED. Emergenza covid-19: suggerimenti per la riapertura dei centri di simulazione. Versione del 6 Maggio 2020. Firenze: Società Italiana di SIMulazione in MEDicina (SIMMED); 2020.

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori, che dichiarano di non avere conflitti di interesse.



Prefazione

Obiettivo del seguente documento è quello di fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare nei Centri di Simulazione l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di SARS-Cov-2. Il presente documento contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione riprendendo e attuando le prescrizioni ministeriali e le indicazioni dell'Autorità sanitaria per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro. Nel redigere i seguenti consigli si è inoltre tenuto conto della popolazione degli allievi, per lo più professionisti della salute attuali e futuri (studenti), che per le peculiarità delle mansioni frequentano ambienti clinici ad alto rischio COVID19.

L'evoluzione dell'epidemia impone una nuova programmazione delle attività dei Centri di Simulazione. La prosecuzione delle attività dei Centri di Simulazione potrà avvenire solo in presenza di condizioni che assicurino alle persone che lavorano e alle persone che beneficiano della formazione adeguati livelli di protezione.

Si mira a delineare, quindi, le indicazioni contenute nelle linee guida sanitarie nazionali ed internazionali in prassi e metodologie applicative che possano favorire una rapida implementazione nei contesti dei Centri di Simulazioni. Riteniamo, inoltre, che metodi comuni consentano una più facile condivisione e diffusione delle buone pratiche sul territorio, evitando localismi.

La pianificazione delle attività nel post lockdown dovrà essere sicuramente improntata oltre che alla sicurezza, anche alla flessibilità: si imporrà sicuramente una revisione e rimodulazione delle attività didattiche incorporando soluzioni di teledidattica e telepresenza e riducendo le attività collettive numerose privilegiando piuttosto le attività in piccoli gruppi. Inoltre, nei Centri, ove possibile e per alcune attività formative (es. debriefing), soluzioni all'aperto visto l'imminente arrivo della stagione calda potranno essere prese in considerazione. Infine, sarà necessario ricorrere al lavoro agile per tutte le attività amministrative e di progettazione dei percorsi didattici.

In ultima analisi il documento promosso è reso pubblico e messo a disposizione **dei decisori politici, dell'Istituto Superiore di Sanità e del mondo accademico** a eventuale supporto delle decisioni di loro spettanza nell'ambito delle rispettive competenze.

Il lavoro si delinea inoltre come un documento aperto sensibile al contributo di altri esperti e professionisti e in continuo aggiornamento ed evoluzione sulla base dei dati epidemiologici della diffusione del virus e delle nuove regolamentazioni. Il gruppo di lavoro che ha contribuito alla redazione di questo documento rimarrà a disposizione di tutte le parti interessate per tutto il periodo dell'emergenza per assisterli nella definizione delle migliori modalità di riavvio delle attività.

Indice

GRUPPO DI LAVORO.....	2
PREFAZIONE	3
BACKGROUND.....	5
INFORMAZIONE.....	7
MODALITÀ DI ACCESSO ALLA SEDE DEL PERSONALE E DEGLI ALLIEVI	7
<i>Controlli all'ingresso</i>	7
<i>Ingresso nel Centro</i>	8
<i>Norme comportamentali per la cura e deposito oggetti personali</i>	9
MODALITÀ DI ACCESSO DI FORNITORI ESTERNI E VISITATORI	9
GESTIONE DEGLI SPAZI.....	9
<i>Gestione di spazi comuni (mensa, spogliatoi, aree fumatori, distributori di bevande e/o snack...)</i>	10
<i>Revisione lay-out e percorsi</i>	11
PULIZIA E SANIFICAZIONE.....	11
<i>Attività di pulizia</i>	11
<i>Attività di sanificazione</i>	12
<i>Trattamento dei rifiuti delle attività di pulizia e sanificazione</i>	13
<i>Trattamento dei materiali riutilizzabili</i>	13
PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)	13
GESTIONE DEL DISTANZIAMENTO INTERINDIVIDUALE DURANTE LE ATTIVITÀ DIDATTICHE	14
GESTIONE DEL PERSONALE DOCENTE E AMMINISTRATIVO	15
REVISIONE DEI PIANI E DELLE PROCEDURE DI EMERGENZA	16
RIFERIMENTI	17
APPENDICE 1: MODELLO DI SCHEDA DI “AUTODICHIARAZIONE” CORONAVIRUS COVID-19.....	19
APPENDICE 2: MODELLO DI INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	20
APPENDICE 3: OPUSCOLO PER IL CORRETTO LAVAGGIO DELLE MANI.....	22
APPENDICE 4: CONSIGLI SULLA PULIZIA E DISINFEZIONE DEGLI AMBIENTI E DELLE SUPERFICI.....	24
APPENDICE 4: CONSIGLI SULLA PULIZIA E DISINFEZIONE DI SIMULATORI E TASK TRAINER	25

Background

Ogni professionista della salute ha bisogno di sperimentare per apprendere e/o mantenere le competenze centrate sul paziente (cura, comunicazione, raccolta d'informazioni), sul processo (gestione del gruppo, delle informazioni) e sull'ambiente (competenze culturali, amministrative e di leadership). La formazione medica basata sull'esercizio delle competenze direttamente sul paziente è, per motivi etici e di efficacia di apprendimento, spesso problematica e limitata. La competenza e l'abilità nell'esecuzione di procedure complesse e/o invasive richiede la conoscenza teorica e l'addestramento pratico che non è possibile condurre sul paziente in condizioni di assenza di rischio. La simulazione è una tecnica educativa che sostituisce o amplifica esperienze reali con esperienze guidate che evocano o replicano gli aspetti sostanziali del mondo reale in un modo completamente interattivo.¹ L'integrazione quindi della simulazione nel processo di formazione dello professionista consente l'esercizio dedicato e guidato all'esecuzione di procedure complesse che possono essere effettuate in condizioni di totale rispondenza con la realtà ed in assoluta assenza di rischio per il paziente.

La simulazione, quale metodo di formazione ed apprendimento di abilità sia tecniche che relazionali, presenta molteplici differenti possibilità di applicazione in campo medico.² I sistemi di addestramento utilizzati in simulazione con cui il professionista della salute nel suo percorso di formazione e/o di aggiornamento è composto da un'ampia gamma di strumenti tecnologici comprensiva di *task-trainers* per l'esercizio di specifici gesti procedurali (es. l'intubazione orotracheale) fino ai simulatori *high-fidelity* in grado di riprodurre funzioni ed alterazioni fisiologiche o patologiche multisistemiche dell'organismo umano.

Secondo la più recente letteratura scientifica la simulazione è ampiamente considerata efficiente dal punto di vista della formazione e allo stesso tempo complementare alle iniziative in favore della sicurezza dei pazienti.^{3 4 5 6 7}

L'adozione formale della simulazione nei piani di studio per la formazione sanitaria è ormai una realtà in numerosi Atenei del territorio nazionale. Analogamente la formazione continua

¹ Lopreiato JO (Ed.), Downing D, Gammon W, Lioce L, Sittner B, Slot V, Spain AE. (Associate Eds.), and the Terminology & Concepts Working Group. (2016). Healthcare Simulation Dictionary TM. Versione Italiana a cura della Società Italiana di Simulazione in Medicina (SIMMED). <http://www.simmed.it/new/index.php/2016/06/19/dizionario-simulazione-ssh/>

² Santalucia P, Zaninelli A, Ragazzoni L, Gensini GF. SIMMED SIMulation in MEDicine, Italian Society for simulation in medicine position paper: executive summary. Intern Emerg Med 11, 537–544 (2016).

³ Harris DJ, Bird JM, Smart PA, Wilson MR, Vine SJ. A Framework for the Testing and Validation of Simulated Environments in Experimentation and Training. Front Psychol. 2020;11:605.

⁴ Armenia S, Thangamathesvaran L, Caine AD, King N, Kunac A, Merchant AM. The Role of High-Fidelity Team-Based Simulation in Acute Care Settings: A Systematic Review. Surg J (N Y). 2018;4(3):e136-e151. 5

⁵ Doolen J, Mariani B, Atz T et al. High-fidelity simulation in undergraduate nursing education: a review of simulation reviews. Clin Simul Nurs. 2016;12:290–302.

⁶ Bjerrum F, Thomsen ASS, Nayahangan LJ, Konge L. Surgical simulation: Current practices and future perspectives for technical skills training. Med Teach. 2018 Jul;40(7):668-675

⁷ Joyce MF, Berg S, Bittner EA. Practical strategies for increasing efficiency and effectiveness in critical care education. World J Crit Care Med. 2017;6(1):1-12. 1

in medicina e nelle professioni sanitarie in genere sempre di più include iniziative basate sulla partecipazione attiva in scenari di simulazione.

Rispetto ad una realtà in continuo cambiamento, alle aspettative dei pazienti e dei professionisti, i Centri di Simulazione quindi diventano uno strumento strategico imprescindibile per garantire una formazione di qualità. Una pronta riapertura di questi ambienti didattici risulta un elemento strategico non solo per la comunità accademica ma anche per i sistemi sanitari.

Informazione

Il Centro, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori, gli allievi e i visitatori che accedono circa le disposizioni delle Autorità, inviando in anticipo, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali, appositi flyer, cartelloni e l'informativa sul trattamento dei dati personali.

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°C) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere presso il Centro e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (es. sintomi di influenza, temperatura, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- l'impegno per coloro, sia allievi che personale, già risultati positivi all'infezione da COVID-19 di comunicare preventivamente la "avvenuta negativizzazione" attraverso certificazione medica e secondo le modalità previste dal dipartimento territoriale di competenza, pena l'impossibilità di accedere al Centro;
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, indossare la mascherina, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente un membro dello staff del Centro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento delle attività formative, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti

Modalità di accesso alla sede del Personale e degli Allievi

Controlli all'ingresso

Si raccomanda di informare preventivamente gli allievi di misurarsi la temperatura prima del viaggio per raggiungere il Centro. Se questa risulterà superiore ai 37,5°C, si consiglia di restare al proprio domicilio e di contattare il proprio medico curante o l'autorità sanitaria locale competente. Non sarà comunque consentito l'accesso ai corsi.

Il personale e gli allievi, prima di entrare nella sede del Centro, dovranno essere sottoposti al controllo della temperatura corporea.⁸ Se questa risulterà superiore ai 37,5°C, non sarà

⁸ La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di: 1) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisito. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali del Centro; 2) fornire l'informativa [anche oralmente] sul trattamento dei dati personali. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione dal contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può

consentito l'accesso ai locali del Centro. Al soggetto in tale condizione verrà immediatamente fornita una mascherina qualora non la indossi già, e verrà momentaneamente isolato assicurando la riservatezza e la dignità dello stesso. Non dovrà recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovrà contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante o l'autorità sanitaria locale. Anche Centro procederà immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

Verranno richieste informazioni sanitarie aggiuntive sempre nel rispetto della riservatezza e ai sensi della disciplina privacy vigente (nell'Appendice 1 si propone un esempio di scheda di autodichiarazione per chi accede al Centro). Qualora si riscontrino condizioni di pericolo (es. sintomi di influenza, etc) non sarà consentito l'accesso al Centro, come indicato dai provvedimenti dell'Autorità, si impone di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria. In Appendice 2 viene reso disponibile un modello di informativa sui trattamenti dei dati personali. In via generale, il modello di informativa fa riferimento alla rilevazione della temperatura corporea e alla richiesta delle informazioni di salute.

Ingresso nel Centro

Prima di entrare nel Centro sia il personale che gli allievi dovranno lavarsi le mani, indossare mascherina di tipo chirurgico e rispettare, durante tutta la durata delle attività di formazione, comprese le pause, le norme di distanziamento illustrate dal personale e indicate nei poster ben visibili. Per il lavaggio delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua, si può ricorrere alle soluzioni igienizzanti a base alcolica come raccomandato dal Ministero della Salute (vedi Appendice 3).⁹

Sarà necessario stilare la lista dei contatti di tutti gli allievi per singola giornata e per diversa attività di formazione, compresi n° cellulare, e-mail, indirizzo, da utilizzarsi quali contatti in caso uno dei partecipanti manifesti successivamente sintomi da COVID 19.

Occorrerà porre divieto di partecipazione a coloro che non intendono fornire i contatti.

L'accesso di allievi e personale, già risultati positivi all'infezione da COVID-19, potrà avvenire solo se preceduto da una preventiva comunicazione di "avvenuta negativizzazione" del tampone attraverso certificazione medica e secondo le modalità previste dal dipartimento territoriale di competenza;

essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020; 3) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19")

⁹ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_340_allegato.pdf

Il controllo degli accessi sarà eseguito da personale fornendo adeguati dispositivi di protezione del contagio, valutando la possibilità di utilizzare DPI del tipo FFP2 senza valvola e guanti monouso.

Norme comportamentali per la cura e deposito oggetti personali

Si consiglia che allievi, docenti e personale non appoggino le giacche, cappotti, ecc, su sedie e divani ma li appendano e/o li ripongano nelle aree apposite. Ugualmente, si raccomanda di depositare valige e borse, specie di chi ha viaggiato, in luoghi appositi possibilmente con percorsi separati.¹⁰

Ugualmente si raccomanda che le norme vengano estese a tutte le attività di segreteria.

Modalità di accesso di fornitori esterni e visitatori

Al fine di ridurre le possibilità di contatto con il personale, l'accesso di fornitori esterni deve essere regolato attraverso l'individuazione di procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite al fine di ridurre le possibilità di contatto con gli allievi, i docenti e il personale del Centro. Laddove possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto dovranno rimanere a bordo dei propri mezzi: non sarà consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.

Anche l'accesso ai visitatori deve essere limitato ai soli casi necessari: qualora fosse indispensabile l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole previste.

Gestione degli spazi

Una ipotesi di classificazione delle aree del Centro è formulata in Tabella 1.

Classe	Nome	Descrizione	Esempio	Osservazioni
A	Transito	Si prevede che le persone transitino senza fermarsi	Corridoio, atrio, parcheggio	Prendere in considerazione la possibilità di creare percorsi unidirezionali
B	Sosta Breve	Si prevede che le persone sostino brevemente, al massimo 15 minuti	Hall, servizi igienici	Prendere in considerazione la possibilità di porre sul pavimento degli indicatori visivi sul distanziamento necessario in caso di attesa

¹⁰

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4313>

C	Sosta Prolungata in cui può essere mantenuto il corretto distanziamento	Si prevede che le persone sostino a lungo, comunque oltre 15 minuti, anche molte ore	Uffici, aule, sale debriefing, sale regia	Essenziale mantenere il corretto distanziamento sociale e l'uso della mascherina e dei calzari. Provvedere inoltre ad una adeguata e frequente ventilazione dei locali.
D	Sosta Prolungata in cui <u>non</u> può essere mantenuto il corretto distanziamento	Si prevede che le persone sostino a lungo, comunque oltre 15 minuti, anche alcune ore	Sale di simulazione avanzata, laboratori con task trainers	Essenziale indossare oltre la mascherina chirurgica altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali o visiere, cuffie, camici impermeabili, ecc...). Prevedere inoltre interventi di pulizia e disinfezione al termine di ogni scenario di simulazione e di una adeguata ventilazione dei locali.
E	Assembramento	Si prevede che le persone sostino in numero elevato in spazi delimitati, al chiuso o all'aperto.	Ingresso del Centro o bancone reception, porta di ingresso alla zona servizi igienici, ascensore, area timbratrice	Essenziale conseguire rarefazione con scaglionamento ingressi, revisione turnistica del personale, ecc.
F	Assembramento senza utilizzo di DPI	Si prevede che le persone sostino senza mascherina per mangiare e bere	Area pausa e ristoro, mensa	Predisporre una sola persona per tavolo (se tavolo 1mx1mt) o sedute che garantiscano 1,5 mt di distanza. Possibile alternativa alla mensa, uso di lunch-box da consumarsi all'aperto o in aula.

Tabella 1. Classificazione Aree in base all'affollamento

In merito alla gestione dei sistemi di ricambio dell'aria si raccomanda di:

- assicurare adeguato ricambio d'aria e ventilazione naturale o forzata degli ambienti;
- evitare, ove tecnicamente possibile, il ricircolo dell'aria negli impianti;
- implementare le attività di manutenzione dei filtri degli impianti;
- evitare asciugamani a getto d'aria e sostituirli con salviette usa e getta al fine di evitare la possibile dispersione di droplet e la circolazione di getti d'aria.

Gestione di spazi comuni (mensa, spogliatoi, aree fumatori, distributori di bevande e/o snack...)

L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense, le aree fumatori e gli spogliatoi sarà contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano. Inoltre, il posizionamento delle persone non dovrà essere mai faccia-faccia.

Revisione lay-out e percorsi

Ove possibile, si suggerisce di attuare una nuova e diversa modalità della circolazione all'interno dei locali del Centro. In particolare:

- differenziare ove possibile i punti di ingresso alla struttura dai punti di uscita con ipotesi di percorrenza interna degli spazi che minimizzino le possibilità di incrocio dei flussi;
- incentivare, ove possibile, l'utilizzo delle scale al posto degli ascensori;
- ridurre il numero di persone autorizzate negli ascensori, per esempio dimezzando il numero di persone ammesse rispetto alla portata dichiarata, ferme restando le distanze interpersonali raccomandate;
- porre sul pavimento degli indicatori visivi sul distanziamento necessario in caso di attesa

Pulizia e sanificazione

Sarebbe opportuno, soprattutto nelle aree geografiche a maggiore endemia, prevedere, alla riapertura, una sanificazione degli ambienti, delle postazioni di segreteria e delle aree comuni.

Il Centro assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.

Nelle sale di simulazione e nelle sale regia dopo ogni scenario si provvederà alla pulizia e disinfezione con idonei detergenti dei locali, dei manichini e di tutti materiali riusabili, provvedendo inoltre ad una adeguata ventilazione dei locali.

Negli uffici, nelle sale didattiche e nelle sale debriefing occorrerà garantire la pulizia a fine giornata e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti. Si suggerisce di ventilare i locali periodicamente e comunque al termine delle lezioni o delle sessioni di debriefing.

Per spazi comuni (mensa, spogliatoi, aree fumatori, distributori di bevande e/o snack, ecc) occorrerà garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera con appositi detergenti.

Attività di pulizia

Per “pulizia” si intende la detersione con soluzione di acqua e detergente.

Nella scelta dei prodotti da utilizzare per la pulizia, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle autorità sanitarie, occorre tenere conto di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

Nel piano di pulizia occorre includere:

- gli uffici amministrativi e gli studi;
- le sale di simulazione e sale regia, con particolare attenzione alle superfici toccate più di frequente come carrelli (in particolare le maniglie dei cassetti), tavoli, dispositivi elettromedicali (es superficie del monitor, maniglie del defibrillatore, bracciale della pressione), presidi e strumenti (es. laringoscopio), ma anche porte, maniglie, rubinetti, lavandini, telefoni cellulari, tastiera, etc);
- le aule didattiche e le sale debriefing, con particolare attenzione alle superfici toccate più di frequente come scrivanie, sedie, appoggi per le braccia, tasti, tastiere, stampanti scrivanie;
- le aree comuni;
- le aree ristoro ed eventuale mensa;
- i servizi igienici e gli spogliatoi;
- gli ascensori, i distributori di bevande e snack, con particolare attenzione alle superfici toccate più di frequente (es. porte, maniglie, finestre, vetri, tavoli, interruttori della luce, servizi igienici, rubinetti, lavandini, scrivanie, sedie, tasti, tastiere, telecomandi, stampanti) per cui si consiglia l'utilizzo di panni diversi per ciascun tipo di oggetto/superficie.
- strumenti individuali di lavoro. La pulizia giornaliera a fine turno può essere effettuata dal lavoratore stesso, al quale deve essere messo a disposizione idoneo detergente e fornita adeguata informazione.

Si raccomanda in tutti i casi di eseguire le pulizie con guanti e di evitare di creare schizzi e spruzzi durante la pulizia.

Attività di sanificazione

Con “sanificazione” si intende la decontaminazione o abbattimento del carico virale con apposite soluzioni disinfettanti.

Nella scelta dei prodotti da utilizzare per la sanificazione, in assenza di altre più recenti indicazioni da parte delle autorità sanitarie, occorre tenere conto, di quanto indicato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

A seguito di ogni intervento di sanificazione occorre sempre prevedere la ventilazione per rischio inalazione di fumi tossici.

Per la pulizia e disinfezione degli ambienti e dei simulatori vedi Appendice 4 e 5.

Si procederà alla pulizia e sanificazione dei suddetti locali secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nel caso si sia venuti a conoscenza della presenza di un soggetto con COVID-19.

Trattamento dei rifiuti delle attività di pulizia e sanificazione

I rifiuti prodotti dalle attività di pulizia devono essere raccolti in sacchetti, sigillati e conferiti nella raccolta del secco indifferenziato.

I rifiuti prodotti dalle attività di sanificazione/decontaminazione dell'ambiente per il caso di presenza in ambiente di soggetto sospetto o confermato di COVID 19, (come gli stracci e i DPI monouso impiegati) devono essere raccolti separatamente, trattati ed eliminati come materiale potenzialmente infetto. Infatti, come indicato nella Circolare del Min. Salute n. 5443: "Eliminazione dei rifiuti – I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN 3291)", corrispondenti al codice CER 18.01.03* HP 9 e categoria ADR UN 3291.

Trattamento dei materiali riusabili

La biancheria e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio.¹¹

Precauzioni igieniche personali e Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

Sarà obbligatorio che le persone presenti nel Centro adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani.

Il Centro metterà a disposizione idonei e sufficienti prodotti detergenti per le mani. Il liquido detergente può anche essere preparato dal Centro così come indicato dall'OMS.¹²

Personale, docenti e allievi indosseranno idonee mascherine per tutta la durata delle attività didattiche e di lavoro come indicato DL n.9 (art. 34) in combinato con il DL n.18 (art 16 c.1). Si consiglia anche l'uso di soprascarpe.

Le mascherine dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'OMS. Come approccio, generale sono consigliate mascherine secondo norma EN 14683 tipo I oppure tipo II oppure tipo IIR.

Durante l'esecuzione degli scenari di simulazione, in cui non sarà possibile osservare una distanza interpersonale superiore di un metro, gli allievi dovranno indossare oltre la

¹¹http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373_1_file.pdf punto 2

¹² https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf

mascherina altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali o visiere, cuffie, camici impermeabili, ecc.) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie. In ogni caso, laddove sia richiesto nell'esecuzione dello scenario, sarà fatto comunque divieto di procedere con specifiche manovre, quali ad esempio la ventilazione bocca-bocca, o bocca-maschera, anche in presenza e utilizzando gli scudi facciali tradizionali.

La vestizione e svestizione dopo lo scenario dovranno avvenire in ambiente areato con adeguato distanziamento tra gli operatori.

Ove possibile, andrà provveduto all'organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per il deposito degli indumenti e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.

Gestione del distanziamento interindividuale durante le attività didattiche

Si raccomanda di rimodellare le attività didattiche e preferire lo svolgimento di più edizioni della stessa con pochi partecipanti in modo da garantire il distanziamento di sicurezza (aule, corridoi, aree di riposo, sale simulazione, ecc)

Si consiglia di favorire lo svolgimento delle lezioni frontali per via telematica nei giorni precedenti il corso, per evitare il loro svolgimento in aula.

Quando le attività in aula risultano necessarie, si raccomanda di calibrare la numerosità degli allievi con la reale fattibilità di un distanziamento interindividuale efficace. Nella sale con sedute e/o tavoli fissi, considerando la distanza minima di 1 metro tra gli allievi, anche se provvisti di mascherina, occorrerà un distanziamento di due posti.¹³ Per le sale a sedute e/o tavoli mobili, prendendo ispirazione da quanto consigliato per i pubblici esercizi, si consiglia di dimezzare (almeno!) la capienza dell'aula al fine di garantire la distanza interpersonale di sicurezza. In ogni caso i tavoli dovranno esser distanti tra di loro almeno 1,5 m (Figura 1 (B)) e le persone dovranno disporsi al tavolo a modalità a scacchiera (Figura 1 (B)), sempre che si riesca a garantire la distanza interpersonale di 1 metro, in caso contrario risulta necessario ridurre ulteriormente la capienza massima.

¹³ <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioFaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228> punto 30

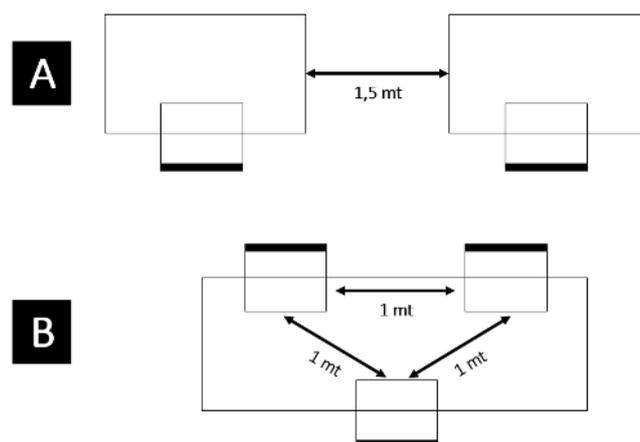


Figura 1. Esempio disposizione sedute e tavoli

L'accesso degli allievi dovrà comunque essere contingentato al fine di evitare assembramenti, ad esempio scaglionandoli.

Sarà buona norma nei locali garantire comunque il massimo di aerazione anche minimizzando, se presenti, il ricircolo di aria negli impianti di condizionamento.

Gestione del personale docente e amministrativo

Si favoriranno orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa).

Si raccomanda l'abolizione temporanea delle postazioni di *coworking* che non garantiscano distanze minime di sicurezza tra le persone (almeno 2 metri) a meno di non separare i posti di lavoro con barriere di plexiglas. Queste ultime vengono anche raccomandate qualora il Centro abbia all'ingresso un bancone accoglienza (reception).

In applicazione di quanto previsto dal DPCM 10 aprile 2020, si consiglia di utilizzare lo *smart working* per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio.

Tutte le attività amministrative e di segreteria dovranno essere svolte nel rispetto del distanziamento sociale e delle norme igieniche (es. le firme da apporre sui registri di partecipanti e docenti (in assenza di dispositivi elettronici, tipo lettore barcode), e la compilazione di tutta la modulistica didattica, dovrà sempre essere preceduta dall'igienizzazione delle mani).

Sono sconsigliate le riunioni in presenza passando a riunioni telematiche di persone prevalentemente collocate in uffici a singola occupazione o al proprio domicilio. Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, è opportuno sia ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/aerazione dei locali. Inoltre, sarà necessario stilare la lista dei partecipanti alla riunione da utilizzarsi quali contatti in caso uno dei partecipanti manifesti successivamente sintomi da COVID 19.

Si sconsigliano le trasferte e i viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate.

Revisione dei piani e delle procedure di emergenza

Si dovrà verificare quale influenza hanno la riorganizzazione e la eventuale riduzione del personale in presenza sull'efficacia dei sistemi di gestione dell'emergenza.

I sistemi di gestione dell'emergenza dovranno comunque essere aggiornati tenendo in considerazione il nuovo assetto aziendale. Ciò potrà comportare eventualmente una revisione del corpo procedurale.

Riferimenti

Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020.

[http://www.prefettura.it/FILES/allegatinews/1181/Circolare Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020.pdf](http://www.prefettura.it/FILES/allegatinews/1181/Circolare_Ministero_della_Salute_n.5443_del_22_febbraio_2020.pdf)

Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro. 24/04/2020.

<https://www.cisl.it/attachments/article/16039/Protocollo%20condiviso%2024%20aprile.pdf>

Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro. 14/03/2020.

[http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/protocollo condiviso 20200314.pdf](http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/protocollo_condiviso_20200314.pdf)

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 aprile 2020. Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A02179). <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/11/20A02179/sg>

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020. Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A02352).

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/04/27/20A02352/sg>

Camera R. Coronavirus: i controlli anti-contagio da fare alla riapertura delle aziende.

IPSOA Quotidiano. 23/04/2020. <https://www.ipsoa.it/documents/lavoro-e-previdenza/sicurezza-del-lavoro/quotidiano/2020/04/23/coronavirus-controlli-anti-contagio-riapertura-aziende>

D.L. 2 marzo 2020, n. 9(1). Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/02/20G00026/sg>

D.L 17 marzo 2020, n. 18. Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/17/20G00034/sg>

Istituto Superiore di Sanità. Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti *indoor* in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2.

Versione del 23 marzo 2020. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'Aria Indoor2020, ii, 10 p. Rapporti ISS COVID-19 n. 5/2020.

https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+5_2020+indoor.pdf/1ceb8b0e-c72b-ef12-75f2-484ff4dcf59d?t=1587114078746

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - second update".

31.03.2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection->

[prevention-control-for-the-care-of-patients-with-2019-nCoV-healthcare-settings_update-31-March-2020.pdf](#)

Politecnico di Torino. Rapporto Emergenza COVID-19: Imprese aperte, lavoratori protetti. Versione del 17/04/2020

Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL). Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Aprile 2020.
<https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-rimodulazione-contenimento-covid19-sicurezza-lavoro.pdf>

APPENDICE 1: Modello di Scheda di “autodichiarazione” Coronavirus COVID-19.

Riadattata da [Coronavirus \(COVID-19\) - Scheda di autodichiarazione spostamenti dell'Assolombarda](#). 23.02.2020



Scheda di “autodichiarazione” Coronavirus COVID-19

Il _____ sottoscritto/a

Nato/a a _____ in data _____

Residente a _____ provincia
_____cap. _____ in via/piazza

Email _____

Tel/Cell _____

Attività formativa presso il Centro _____ del giorno

dichiara che le informazioni di seguito riportate corrispondono a verità.

Ha avuto qualcuno dei seguenti sintomi negli ultimi 15 giorni?

- Rialzo temperatura oltre 37,5°C	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Mal di Gola	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Naso che cola	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Tosse	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Mancanza di respiro	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Vomito	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Nausea	SI	NO	SCONOSCIUTO
- Diarrea	SI	NO	SCONOSCIUTO

DICHIARAZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI EX ART. 23 DEL D.LGS 196/2003

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del Codice.

Data _____

Firma _____

APPENDICE 2: Modello di Informativa sul trattamento dei dati personali

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento Ue n. 679/2016 (cd. GDPR), si forniscono di seguito le informazioni in merito al trattamento dei dati personali dei soggetti che, durante l'emergenza COVID-19, c.d. Coronavirus, accedono ai locali e agli uffici di **NOME DEL CENTRO**.

Titolare del trattamento

NOME DEL CENTRO, con sede legale in Via/Piazza, n. – CAP – CITTÀ, e-mail:

Tipologia di dati personali trattati e di interessati

Nei limiti delle finalità e delle modalità definite nella presente informativa, sono oggetto di trattamento:

- a) i dati attinenti alla temperatura corporea;
- b) le informazioni in merito Ai dati di salute negli ultimi 14 giorni.

I dati personali oggetto di trattamenti si riferiscono a:

- a) il personale di **NOME DEL CENTRO**, gli allievi, i visitatori, i fornitori, e ogni altro soggetto terzo autorizzati ad accedere ai locali e agli uffici di **NOME DEL CENTRO**.

Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19, in esecuzione del Protocollo di sicurezza anti-contagio adottato ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020.

La base giuridica del trattamento è, pertanto, da rinvenirsi nell'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020.

Natura del conferimento dei dati personali

Il conferimento dei dati è necessario per accedere ai locali e agli uffici di **NOME DEL CENTRO**. Un eventuale rifiuto a conferirli impedisce di consentire l'ingresso.

Modalità, ambito e durata del trattamento

Il trattamento è effettuato dal personale di **NOME DEL CENTRO** che agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento.

Con riferimento alla misurazione della temperatura corporea, **NOME DEL CENTRO** non effettua alcuna registrazione del dato. L'identificazione dell'interessato e la registrazione del superamento della soglia di temperatura potrebbero avvenire solo qualora fosse necessario documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso. In tal caso, l'interessato sarà informato della circostanza.

I dati personali non saranno oggetto di diffusione, né di comunicazione a terzi, se non in ragione delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19).

I dati saranno trattati per il tempo strettamente necessario a perseguire la citata finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e conservati non oltre il termine dello stato d'emergenza, attualmente fissato al 31 luglio 2020 dalla Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020.

Diritti degli interessati

In qualsiasi momento, gli interessati hanno il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la relativa cancellazione. È, altresì, possibile opporsi al trattamento e richiederne la limitazione.

Inoltre, nel caso in cui si ritenga che il trattamento sia stato svolto in violazione della normativa sulla protezione dei dati personali, è riconosciuto il diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 - Roma.

APPENDICE 3: Opuscolo per il corretto lavaggio delle mani



Ministero della Salute

Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnuito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2
stampa

Centro Stampa Ministero della Salute
Finito di stampare nel mese di gennaio 2020
www.salute.gov.it

con acqua e sapone
occorrono 60 secondi

- 1 Bagna bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 5 Friziona le mani palmo contro palmo davanti e indietro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 6 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
- 10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua con una salvietta monouso
- 11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

con la soluzione alcolica
occorrono 30 secondi

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

FONTE: Ministero della Salute. Previene le infezioni con il corretto lavaggio delle mani. 2020

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_340_allegato.pdf

APPENDICE 4: Consigli sulla pulizia e disinfezione degli ambienti e delle superfici

In merito agli ambienti e alle superfici di tastiere, schermi touch, mouse, etc, in accordo con quanto suggerito dall' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e riportato nella Circolare n. 5443 del Min. Salute del 22.02.2020 e più recentemente dall'Istituto Superiore di Sanità nelle indicazioni per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor del 23.03.2020, sono procedure efficaci e sufficienti una pulizia accurata con panni in microfibra inumiditi con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati in ospedale.

Il virus SARS-CoV-2 risulta efficacemente inattivato da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% - 0.5%)¹⁴, etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato. I detergenti a base di cloro non sono utilizzabili su tutti i materiali. Di seguito si riportano i materiali compatibili con il loro uso: polivinilcloruro (PVC), polietilene (PE), polipropilene (PP), poliacetale, polioossimetilene (POM), Buna-Gomma di nitrile, poliestere bisfenolico, fibra di vetro, politetrafluoroetilene (teflon®), silicone (SI), Acrilonitrile Butadiene Stirene (ABS), policarbonato (PC), polisulfone, acciaio inossidabile (o inox), titanio mentre acciaio basso-legato, poliuretano, ferro e metalli in genere non sono compatibili.

¹⁴ Attenzione: la candeggina sul mercato è generalmente al 5% di contenuto di cloro e pertanto andrebbe diluita 1:100

APPENDICE 4: Consigli sulla pulizia e disinfezione di simulatori e task trainer

Il Centro Interdipartimentale di Didattica Innovativa e di Simulazione in Medicina e Professioni Sanitarie (SIMNOVA) dell'Università del Piemonte Orientale ha raccolto, direttamente dalle aziende o dai distributori italiani, le indicazioni inviate per la pulizia e disinfezione dei simulatori [\[https://simnova.uniupo.it/sites/default/files/consigli_per_la_pulizia_e_la_disinfezioni_dei_simulatori_1.pdf\]](https://simnova.uniupo.it/sites/default/files/consigli_per_la_pulizia_e_la_disinfezioni_dei_simulatori_1.pdf)

	PULIZIA ORDINARIA	DISINFEZIONE	INDICAZIONI AGGIUNTIVE
LIFECAST – BODY SIMULATION	Utilizzare una soluzione di sapone liquido delicato	Utilizzare disinfettanti chimici (adatti per l'uso su superfici in silicone, seguendo le istruzioni specifiche del prodotto). Sciacquare accuratamente con acqua pulita e lasciare asciugare prima di riporlo. È possibile utilizzare anche salviette imbevute di alcol (a base di soluzione con > 60% di alcol), strofinando delicatamente aggiornata da utilizzare.	Consigliato sempre l'utilizzo di guanti e altri DPI durante le sessioni di simulazione La ventilazione bocca a bocca non è consigliata
SIMULAB COOPERATION	Utilizzare una soluzione di sapone liquido delicato e acqua calda. Asciugare con un panno morbido.	Spruzzare alcool isopropilico sul simulatore e pulirlo con un panno morbido. L'alcol è anche efficace nella rimozione di eventuali macchie.	Non pulire con solventi chimici Non utilizzare spugnette abrasive Se il simulatore include componenti elettronici, assicurarsi che i componenti elettronici non siano esposti ad umidità Assicurarsi che il simulatore sia completamente asciutto prima di riporlo

GAUMARD	Utilizzare un panno inumidito con detersivo liquido diluito (sapone per i piatti).		<p>Pulire eventuali tracce di adesivo con salviette imbevute di alcol.</p> <p>Non utilizzare soluzioni contenenti acido citrico (può causare corrosione).</p> <p>Non immergere il simulatore in acqua.</p>
3B SCIENTIFIC	Utilizzare un panno inumidito con una soluzione di acqua e sapone	Utilizzare un panno umidificato con alcool	<p>Non utilizzare alcool puro direttamente sul silicone</p> <p>Non utilizzare detergenti abrasivi e corrosivi</p>
LAERDAL	<p>Utilizzare un panno inumidito con una soluzione di acqua e sapone</p> <p>La pelle del viso e altre parti in plastica rigida possono essere smontate e immerse in acqua a 60 - 70°C che contiene detersivo per piatti, per 20 minuti</p> <p>Sciacquare e asciugare accuratamente i componenti</p>	La maschera facciale e il connettore facciale dei simulatori possono essere puliti con soluzione di ipoclorito di sodio (NaClO).	<p>Durante una sessione di RCP disinfettare a fondo il viso del manichino dopo ogni utilizzo (studente) utilizzando salviette disinfettanti</p> <p>Le vie aeree sono monouso e devono essere sostituite dopo una lezione di RCP, se è stata eseguita la ventilazione bocca a bocca.</p> <p>Per ulteriori info https://laerdal.force.com/HelpCenter/s/article/Hygiene-and-cleaning-procedures-for-CPR-manikins</p>

DISCLAIMER

quanto consigliato deriva da indicazioni inviate direttamente dalle aziende o dai distributori italiani. Gli autori e il Centro di Simulazione SIMNOVA declinano ogni responsabilità per le informazioni fornite in questa pagina. Per ulteriori informazioni e chiarimenti:

LIFECAST – BODY SIMULATION: *Paolo Innocenti [Paolo.innocenti@sofrapa.it]*

SIMULAB CORPORATION: *Irene Barsotti [i.barsotti@emac.it]*

GAUMARD: *Massimo Giannessi [massimo.giannessi@accuratesolutions.it]*

3B SCIENTIFIC: *Sara Quadalti [Sara.Quadalti@3bscientific.com]*

LAERDAL: *Simone Proletti [Simone.Proletti@laerdal.com]*