

LICEO SC. "G. SPANO" - SASSARI
Prot. 0002653 del 09/04/2020
06-04 (Uscita)

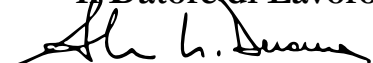
INDICAZIONI PER LA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI NEL CONTESTO DELL'EMERGENZA COVID-19

UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE -

INTEGRAZIONE AL DVR

Il R.S.P.P.
Geom. Peppino Masia



Il Datore di Lavoro


INDICE

Sommario

| | |
|---|--|
| PREMESSA | 3 |
| 1. INTRODUZIONE | 5 |
| 1. indicazioni per le aziende non sanitarie e per le attività produttive in genere;..... | 5 |
| 3. indicazioni sull'uso delle mascherine medico-chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale (DPI)..... | 5 |
| 2. INDICAZIONI PER LE AZIENDE NON SANITARIE E ATTIVITÀ PRODUTTIVE IN GENERE COMPRESSE LE SCUOLE | 7 |
| Per uniformare la prescrizione e non essendo assolutamente sicuri che durante l'intero svolgimento delle attività lavorative il personale non entri in contatto con colleghi, alunni o utenza in generale si prescrive l'utilizzo di veri e propri Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) delle vie respiratorie (FFP secondo le norme)..... | 9 |
| 3. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER PROTEZIONE DA RISCHIO BIOLOGICO | 11 |
| 4. INDICAZIONI SULL'USO DI MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE | 15 |
| La dotazione di mascherine non conformi a certificazione CE e alle norme tecniche citate nel testo possono essere considerate solo in un contesto di carenza di mascherine medico-chirurgiche e DPI per le vie respiratorie conformi a tali requisiti, e comunque previa espressione di un giudizio di conformità tecnica. | 16 |
| 2. Indossare la Mascherina medico-chirurgica | Errore. Il segnalibro non è definito. |
| 2. Indossare il DPI per le vie respiratorie | 19 |
| b VERIFICARE DI AVER INDOSSATO CORRETTAMENTE LA MASCHERA..... | 19 |
| a Per maschere con valvola: | 19 |
| b. Per maschere senza valvola: | 19 |
| 4. Rimuovere la maschera evitando di toccare la parte anteriore, ma rimuovendo il laccio o l'elastico dalla nuca. | 19 |
| lavare le mani usando un detergente a base di alcool o con acqua e sapone. | 19 |
| A conclusione dell'attività, l'Operatore si porterà in luogo adatto a rimuovere i DPI e procederà nel seguente ordine: | 20 |
| ▪ È assolutamente vietato proseguire l'attività di assistenza con DPI rovinati. | 20 |

Al Datore di Lavoro/Dirigente Scolastico
Al DSGA/Preposto
Al personale scolastico

Alghero, 08 Aprile 2020 - Rev.01

PREMESSA

Facendo seguito all'invio del Protocollo di Regolamentazione ed in previsione della possibilità che nelle prossime settimane ci possa essere una nuova fase che possa consentire, e le condizioni lo possano permettere, l'emanazione di nuove procedure operative si è reso necessario predisporre questa specifica revisione.

Si è reso necessario anche per indicare ufficialmente la tipologia di DPI da utilizzare, il corretto utilizzo e le modalità di smaltimento dello stesso.

Sebbene le misure preventive per ridurre le probabilità di contagio in un luogo di lavoro da COVID-19 (Corona Virus Disease - anno 2019), siano analoghe a quelle adottate nei confronti della popolazione generale, si richiamano in questo documento alcuni principi generali e prescrizioni riguardo alla formulazione di indicazioni operative per l'adozione negli ambienti di lavoro di misure finalizzate al contrasto e al contenimento di casi di COVID-19.

Tale documento che dev'essere adottato dal Datore di lavoro e quindi dal Dirigente Scolastico deve obbligatoriamente posto in evidenza al DSGA in qualità di preposto, al Medico Competente per eventuali integrazioni, agli RLS e a tutto il personale che già oppure cronologicamente in tempi diversi riprenderà le attività lavorative presso le sedi specifiche è dunque destinato in generale e a tutti soggetti aventi ruoli e compiti in tema di tutela della salute nei luoghi di lavoro ai sensi del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81.

Le indicazioni che seguono tengono conto di quanto indicato nei seguenti riferimenti normativi e procedurali:

- CIRCOLARE N. 15 DEL 27 GIUGNO 2012 - PROTEZIONE DA AGENTI BIOLOGICI AERODISPERSI
- Criteri procedurali per la scelta e caratterizzazione dei Dispositivi di Protezione Individuale per il rischio biologico in attuazione degli adempimenti normativi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. DOCUMENTO TECNICO - Tavolo permanente sulla gestione dei rischi igienico -ambientali, mediante l'indirizzo tecnico del Dipartimento Igiene del Lavoro INAIL ex ISPESL;
- DPCM del 1 marzo 2020 art. 3 comma 1 lettera a);
- DECRETO-LEGGE 2 marzo 2020, n. 9 Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 - art. 34 comma 3;
- DPCM del 8 marzo 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 – Art. 2 e Allegato 1;
- DPCM del 11 marzo 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;
- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro siglato il 14 marzo 2020;

- Ordinanza del Ministro della Salute 20 marzo 2020 Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A01797);
- DPCM del 22 marzo 2020 - Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

I contenuti che seguono sono inoltre da intendersi quali **informazioni operative utili a integrare e supportare le indicazioni fornite da enti autorevoli**, tra i quali:

- Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni - INDICAZIONI AD INTERIM PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIO SANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2 (aggiornato al 28 marzo 2020);
- Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19; U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration OSHA 3990-03 2020 (<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>);
- World Health Organization - Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (20SARS-CoV-2;) outbreak - Interim guidance 29 January 2020. WHO reference number: WHO/nCov/IPC_Masks/2020;
- World Health Organization - Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance 19 March 2020 - ISBN 978-92-4-000091-9 (electronic version) Ref. WHO/20SARS-CoV-2;/IPC/2020.3;
- ECDC TECHNICAL DOCUMENT Infeccion prevention and control for COVID-19 in healthcare settings – marzo 2020.

Si invita inoltre a fare riferimento a indicazioni e/o disposizione emanate a livello Nazionale e Regionale (i riferimenti sono disponibili al link <http://www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus/normativa-emergenza-coronavirus>), che saranno da considerare prevalenti rispetto a quelle richiamate nel presente documento, per quanto concerne la definizione di misure da adottare circa il contenimento della proliferazione del Coronavirus SARS-COV-2 e dei casi di COVID-19.

Si ricorda la fondamentale collaborazione con il Medico Competente che la S.V. ha nominato quale professionista qualificato a veicolare nel miglior modo possibile tali informazioni ai lavoratori e a collaborare col Datore di Lavoro per la messa in atto di adeguate misure igieniche all'interno della struttura scolastica.

1. INTRODUZIONE

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, si suggerisce che la via di trasmissione da uomo a uomo di SARS-CoV-2 sia attraverso goccioline respiratorie (“droplets”) o per contatto di superfici contaminate (specie le mani) con le mucose (occhi, naso, bocca). Chiunque sia a stretto contatto (entro 1 metro) con un soggetto che presenta sintomi respiratori (ad es. starnuti, tosse, etc.) è a rischio di esposizione a droplets potenzialmente infettive. Si ricorda che si ritiene che non si possa escludere che anche soggetti “asintomatici” possano emanare droplets, e determinare un rischio di infezione.

AIDII ha sviluppato inoltre documenti contenenti principi generali per il contrasto del contagio da SARS-CoV-2 destinati a tutti i soggetti aventi ruoli e compiti in tema di tutela della salute nei luoghi di lavoro, che contengono linee guida operative a supporto delle regole già fornite da enti autorevoli. Nel documento presente sono riportate:

1. indicazioni per le aziende non sanitarie e per le attività produttive in genere;
2. una sintesi informativa delle **principali misure di prevenzione e protezione da adottare nelle strutture sanitarie** ai fini della tutela della salute degli operatori sanitari;
3. **indicazioni sull’uso delle mascherine medico-chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale (DPI).**

Le indicazioni che seguono sono da intendersi come **informazioni operative da utilizzare a supporto e a completamento delle indicazioni fornite da enti autorevoli in modo particolare per le aziende non sanitarie e per le attività produttive in genere e indicazioni sull’uso delle mascherine medico-chirurgiche e dei dispositivi di protezione individuale (DPI) a contrasto di goccioline respiratorie (droplets), nonché dei guanti monouso per contrastare il contatto con superfici contaminate.**

1.1. CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO PER I LAVORATORI

Il rischio di esposizione professionale a SARS-CoV-2, il virus che causa COVID-19, durante un focolaio può variare da rischio da molto alto a alto, medio o basso (attenzione). Il livello del rischio dipende in parte dal tipo di attività svolta, dalla necessità di contatto con soggetti noti per essere (o sospettati di essere) infetti da SARS-CoV-2. In funzione della classe di rischio di esposizione stimata, si renderanno necessari specifici interventi operativi a tutela della salute dei lavoratori.

A. Rischio molto elevato di esposizione

I lavori a rischio di esposizione molto elevato sono quelli con un elevato potenziale per esposizione a fonti note o sospette di COVID-19 durante specifiche procedure mediche, post-mortem o di laboratorio. I lavoratori in questa categoria includono:

Operatori sanitari (ad es. Medici, infermieri, dentisti, paramedici, tecnici medici di emergenza) coinvolti in procedure che generano aerosol (ad es. intubazione, procedure che possono comportare l’induzione di tosse, broncoscopie, alcune procedure ed esami odontoiatrici, raccolta di campioni invasivi) su pazienti COVID-19 noti o sospetti;

Personale sanitario o di laboratorio coinvolto nella raccolta o manipolazione di campioni da pazienti COVID-19 noti o sospetti;

Il personale sanitario e tecnico del servizio di obitorio, coinvolto nell’esecuzione di autopsie (che generalmente comportare procedure che generano aerosol) sui corpi di persone che sono note per avere, o sospettate di avere, COVID-19 al momento della loro morte.

B. Rischio alto di esposizione

I lavori ad alto rischio di esposizione sono quelli con un alto potenziale per esposizione a fonti note o sospette di COVID-19. Lavoratori in questa categoria includono:

Personale dedicato all'assistenza sanitaria (ad es. Medici, infermieri e altro personale ospedaliero) che possono entrare in contatto con pazienti COVID-19 noti o sospetti (Nota: quando tali lavoratori eseguono procedure che possono comportare la generazione di aerosol procedure, il loro livello di rischio di esposizione diventa molto elevato.)

Operatori coinvolti nel trasporto (ad es. paramedici e operatori del servizio di ambulanza) di pazienti COVID-19 noti o sospetti in veicoli chiusi.

Operai mortuari coinvolti nella preparazione (ad es. Per sepoltura o cremazione) i corpi delle persone che sono noti per avere, o sospettato di averlo, al momento della loro morte.

C. Rischio medio di esposizione

I lavori a rischio di esposizione media includono quelli che richiedono contatto frequente e / o stretto (cioè entro 1 metro da) con persone che possono essere infettate con SARS-CoV-2, ma che non sono pazienti COVID-19 noti o sospetti. I lavoratori di questa categoria possono avere contatti frequenti con l'utenza quindi genitori, fornitori, alunni e con altri colleghi.

D. Rischio basso di esposizione

I lavoratori a basso rischio di esposizione sono quelli impiegati in lavori che non richiedono il contatto con persone sospettate o note per essere infetti da SARS-CoV-2, né frequenti contatti ravvicinati (entro 1 metro da) con il pubblico e con altri colleghi.

2. INDICAZIONI PER LE AZIENDE NON SANITARIE E ATTIVITÀ PRODUTTIVE IN GENERE COMPRESSE LE SCUOLE

Secondo la classificazione sopra riportata, si ipotizza che i lavoratori impiegati in attività non sanitarie e attività produttive in genere e quindi scolastiche possano essere classificati come a rischio basso o medio di contagio da SARS-CoV-2.

2.1. INDICAZIONI PER IL DATORE DI LAVORO E I SUOI COLLABORATORI

I datori di lavoro devono considerare l'adozione di misure adeguate a ridurre la diffusione di COVID-19; queste misure possono riguardare prevalentemente il contenimento della trasmissione tra i dipendenti e il mantenimento di un ambiente di lavoro salubre.

Per questo si faccia riferimento al già adottato Protocollo di Regolamentazione delle attività lavorative.

E' necessario aggiungere:

2.1.1. MISURE GENERALI

- Esporre in Azienda, in più punti frequentati dai lavoratori, cartelli esplicativi sulle misure generali di prevenzione (Allegato 1 DPCM 08/03/2020 - Misure igienico-sanitarie) quali:
 - a. lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
 - b. evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
 - c. evitare abbracci e strette di mano;
 - d. mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro;
 - e. igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
 - f. evitare sempre e comunque l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
 - g. non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
 - h. coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
 - i. non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
 - j. pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- Trasmettere ai lavoratori (via e-mail, oppure pubblicazione sul sito della scuola, oppure tramite comunicazione scritta o cartellonistica negli ambienti di lavoro) un'informazione sulle caratteristiche della patologia ed i comportamenti da adottare per evitare/limitare la trasmissione virale;
- Esporre nei bagni ed in corrispondenza dei dispenser le indicazioni ministeriali sul lavaggio delle mani;
- Mettere a disposizione dei lavoratori soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani laddove non sia possibile lavarsi le mani con acqua e sapone;

- Incrementare la frequenza della pulizia degli ambienti di lavoro, con particolare riferimento a superfici, oggetti, attrezzature e postazioni di lavoro condivisi: i coronavirus possono essere eliminati con disinfezione delle superfici con soluzioni di etanolo, di perossido di idrogeno (acqua ossigenata) o di ipoclorito di sodio;
 - Si consiglia una pulizia regolare seguita da una disinfezione, usando disinfettanti specifici attivi contro i virus, per gli ambienti di lavoro, mobili e superfici frequentemente toccate. In caso di carenza di disinfettanti, la decontaminazione può essere eseguita utilizzando ipoclorito di sodio allo 0,1% (diluizione 1:50 se si utilizza candeggina domestica a una concentrazione iniziale del 5%) dopo la pulizia con un detergente neutro, sebbene non siano disponibili dati per efficacia specifica di questo approccio contro COVID-19. Le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio possono essere pulite con un detergente neutro seguito da una soluzione acquosa di etanolo con una concentrazione di etanolo al 70%.
- Garantire sempre un adeguato tasso di ventilazione e ricambio d'aria negli ambienti di lavoro;
- Tenere presente che alcuni dipendenti possono essere a maggior rischio di essere contagiati da COVID-19, come i lavoratori più anziani, soggetti immunodepressi. Inoltre soggetti con patologie croniche (soggetti affetti da malattie cardiache o polmonari, asma, diabete, obesità grave (indice di massa corporea [BMI] > 40)) o affette da determinate condizioni mediche di base, in particolare se non ben controllate, come insufficienza renale o epatopatia sembrano essere a rischio più elevato per lo sviluppo di complicanze più gravi della malattia COVID-19. Anche le lavoratrici in gravidanza devono essere monitorate poiché sono note per essere a rischio con grave malattia virale, tuttavia ad oggi i dati su COVID-19 non hanno mostrato un aumento del rischio. Per le categorie di lavoratori sopra citati si prenda in considerazione l'idea di ridurre al minimo il contatto diretto o di assegnare compiti lavorativi che consentano loro di mantenere una distanza adeguata da altri lavoratori, o utenza, o di telelavoro;
- Per quanto riguarda i comportamenti da raccomandarsi per pause e consumo di cibi e bevande, si rimanda a quanto previsto, per analogia, nel DPCM 08/03/2020 aggiornato DPCM 09/03/2020.

2.1.2. AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR)

- **Nelle strutture scolastiche l'esposizione a SARS-CoV-2, potenziale o in atto, non è connaturata alla tipologia dell'attività svolta: il rischio biologico da SARS-CoV-2 è quindi riconducibile al concetto di rischio generico; pertanto vanno sempre, e a maggior ragione, applicate e rispettate tutte le disposizioni di prevenzione e protezione stabilite con norme e direttive ad hoc in sede nazionale e regionale, valide per la popolazione generale ai fini del contenimento della diffusione del virus.**

2.1.3. INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le attività di formazione, informazione e addestramento, in relazione anche a quanto affermato nel DPCM del 08/03/2020 e s.m.i., sono rimandate sino ad emergenza terminata, a meno che non siano erogate in modalità videoconferenza (formazione a distanza / in remoto). Analoghe considerazioni per le abilitazioni con periodicità di rinnovo normative ed in scadenza. **Nello specifico si rende necessario formare ed informare il personale scolastico sull'importanza dell'utilizzo dei DPI come le mascherine e i guanti non potendosi svolgere in presenza si prega utilizzare il link:**

<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/multimedia/video-gallery/videogallery-tutorial-conoscere-rischio.html> che conduce ai tutorial che l'Inail ha messo a disposizione.

2.1.4. UTILIZZO DI MASCHERINE E DPI DELLE VIE RESPIRATORIE

I lavoratori del settore scolastico che, come detto potrebbero essere potenzialmente esposti ad un rischio medio e/o basso hanno bisogno di indossare una combinazione di guanti, e protezione delle vie respiratorie. La tipologia di DPI per i lavoratori varia in base all'attività lavorativa, in altri termini varia a seconda dei tipi di esposizioni che i lavoratori hanno sul lavoro, a titolo di esempio, si percepisca la differenza tra l'assistente amministrativo che svolge attività isolata nel proprio ufficio dai docenti che svolgono attività didattica in presenza o ei collaboratori scolastici che potrebbero venire in contatto con genitori, visitatori, fornitori, ecc..

Per uniformare la prescrizione e non essendo assolutamente sicuri che durante l'intero svolgimento delle attività lavorative il personale non entri in contatto con colleghi, alunni o utenza in generale si prescrive l'utilizzo di veri e propri Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) delle vie respiratorie (FFP secondo le norme).

E' chiaro che in ogni caso, l'uso dei DPI per le vie respiratorie deve essere adottato in aggiunta ad altre misure di igiene respiratoria e delle mani.

Non è utile indossare DPI sovrapposti.

I DPI va indossata correttamente, secondo le istruzioni indicate nel tutorial precedentemente allegato.

2.1.5. PROCEDURE DI EMERGENZA E SORVEGLIANZA SANITARIA

Si invita a consultare il Medico Competente per quanto concerne eventuali adempimenti specifici in merito di sorveglianza sanitaria per i lavoratori e le Osservazioni della Società Italiana di Medicina del Lavoro (www.siml.it). È sempre comunque essenziale la collaborazione con il medico competente per definire eventuali misure di prevenzione aggiuntive e specifiche procedure da adottare nella struttura scolastica in base alla tipologia di attività svolta.

Il personale scolastico in condizioni di salute "sensibili" e particolari (es. immunodepressi, cardiopatici, donne in stato di gravidanza, soggetti con malattie croniche, etc.) deve esporre la propria situazione al medico di base e al Medico Competente della scuola (previa richiesta al Datore di Lavoro), per valutare l'adozione o meno di misure di prevenzione e protezione specifiche o l'eventuale astensione dall'attività lavorativa. Il predetto personale potrà essere autorizzato dal Datore di Lavoro ad utilizzare misure precauzionali aggiuntive durante l'attività lavorativa.

2.2. INDICAZIONI PER DIPENDENTI E COLLABORATORI

2.2.1. ATTIVITÀ PRESSO IL SITO AZIENDALE

Si faccia riferimento a quanto già indicato nel Protocollo di Regolamentazione approvato precedentemente.

2.2.2. ATTIVITÀ ESTERNE

Si faccia riferimento a quanto già indicato nel Protocollo di Regolamentazione approvato precedentemente.

2.3. INDICAZIONI PER L'UTENZA, FORNITORI E TERZI

Si faccia riferimento a quanto già indicato nel Protocollo di Regolamentazione approvato precedentemente.

Si aggiunge, viste le innumerevoli richieste di consulenza e quanto raccolto in questi giorni, e si raccomanda di fornire all'utenza, fornitori e terzi un'adeguata informazione, ai fini della prevenzione e del contrasto alla diffusione del Coronavirus (COVID-19), riportando le seguenti misure:

- a. Raccomandare ai Clienti di utilizzare i mezzi che oggi la tecnologia mette a disposizione (posta elettronica, telefono, fax, internet, ecc.) al fine di limitare il più possibile accessi personali presso la scuola. Evitare inoltre appuntamenti e/o riunioni a scuola o altrove: privilegiare a questo scopo l'uso del telefono, della posta elettronica, di strumenti di videoconferenza o altro similare;
- b. L'utenza o i soggetti che si recassero presso l'istituto scolastico solo per consegnare documenti in formato cartaceo, previo contatto telefonico con il personale addetto, potranno depositarli se possibile su un apposito supporto posto al di fuori della scuola; il personale addetto provvederà poi a prelevarli in sicurezza. Si consiglia di inserire i documenti in apposite buste e, al fine di prevenire il più possibile contagi, se ritenuto necessario, si consiglia di trattarli indossando appositi guanti monouso;
- c. A tutte le persone che dovranno comunque, sia pure brevemente, accedere presso il sito scolastico è fatto divieto di creare assembramenti. Si consiglia pertanto di impostare sistemi di controllo e regolazione degli accessi, verificare che venga rispettata la distanza di sicurezza di almeno un metro e l'indicazione di evitare contatti fisici;
- d. Alle persone che non potranno fare a meno di accedere presso l'istituto scolastico, si raccomanda l'uso degli appositi DPI e di rispettare rigorosamente le misure di prevenzione previste;
- e. Il personale di segreteria addetto a funzioni di front-office o a contatto con l'utenza (colleghi, alunni, genitori, fornitori e terzi) **è da considerare come a rischio medio di esposizione al contagio**: oltre alle misure di cui ai punti precedenti (orientate a garantire la salubrità degli ambienti di lavoro e a limitare o regolare il flusso di persone presso il sito scolastico), si raccomanda di installare appropriate barriere fisiche (protezioni antifiatto, parasputi, parastarnuti) e di fornire ai lavoratori che svolgono tali funzioni adeguati dispositivi di protezione individuale.

3. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER PROTEZIONE DA RISCHIO BIOLOGICO

Oltre agli aspetti relativi alla protezione, sopra descritti, andranno considerati anche altri fattori, legati ad esempio all'ergonomia della persona (differenze di genere, utilizzo di occhiali da vista, allergia al lattice, etc).

Ulteriori considerazioni devono essere poste in ordine alla scelta di DPI monouso o pluriuso.

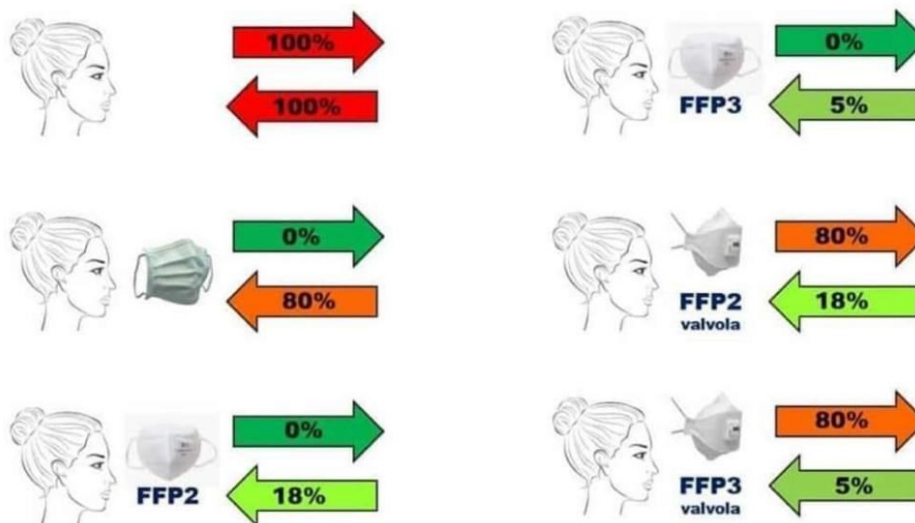
Nella tabella seguente si riporta una descrizione dei singoli DPI, riassunta per le parti ritenute più rilevanti. I dispositivi conformi alla legislazione vigente devono essere dotati di **marcatura CE** apposta in maniera leggibile, indelebile per tutto il periodo di durata del DPI.

I dispositivi di protezione individuale devono corrispondere a specifiche norme europee (EN) perché siano conformi al fattore di protezione ricercato e **non possono essere ritenute conformi i DPI privi del marchio CE (salvo lo specifico caso appresso indicato).**

In relazione all'emergenza COVID-19, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità". Con il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, all'art. 15 è inoltre prevista la validazione straordinaria ed in deroga dei DPI; in particolare l'art. 15 di tale decreto legge detta disposizioni straordinarie per la gestione dell'emergenza Covid-19 e attribuisce all'Inail la funzione di validazione straordinaria ed in deroga dei DPI (i DPI interessati dalla disposizione sono unicamente quelli funzionali a mitigare i rischi connessi all'emergenza sanitaria in corso; informazioni disponibili al link: https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/avvisi-e-scadenze/avviso-dl-17320-dpi.html?fbclid=IwAR1AGgNhfQF-SXHX_LgNkFnOIUUqzcJ8Z3Aouo-nAxn6qP6Q0n5QvklFT8

Come detto si prescrive l'utilizzo di DPI delle vie respiratorie FFP3 oppure FFP2

Per maggiore comprensione si allega lo schema semplificato della tipologia di mascherine chirurgiche e DPI



RIEPILOGO PROTEZIONE MASCHERINE

| Zona | DPI | | Utilizzo e limitazioni |
|-----------|--|---|---|
| Vie aeree | Facciali filtranti senza valvola | | <p>UTILIZZO</p> <p>I facciali filtranti FFP2 e FFPP3 sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4.</p> <p>È raccomandato l'utilizzo di dispositivi con fattore di protezione P3 quando il patogeno è trasmissibile per via aerea e devono essere eseguite manovre di tipo sanitario.</p> <p>LIMITAZIONI/PECULIARITÀ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Necessaria la prova di tenuta prima di ogni utilizzo. - La tenuta sul viso può non essere garantita in presenza di barba e/o baffi. - <u>Quelli dotati di valvola non devono essere usati in quanto non impediscono la diffusione degli agenti patogeni trasmissibili per via aerea.</u> |
| | Facciali filtranti muniti di valvola (non indicati) | <p><u>La classificazione di tipo 1 (FFP1), 2 (FFP2) e 3 (FFP3) definisce il livello di protezione dell'operatore ad aerosol e goccioline con un grado di efficienza filtrante rispettivamente del 80%, 94% e 98%.</u></p> <p>I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come: - "utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro" e indicati con NR, - "riutilizzabili" (per più di un turno di lavoro) e indicati con R.</p> <p>I facciali filtranti di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 e quelli di tipo P3 a quelli classificati N99 dalla normativa statunitense.</p> | |
| | Maschere pieno facciale con filtri | Sono utilizzate congiuntamente a filtri di tipo 1 (P1), 2 (P2) e 3 (P3) che definiscono il livello di protezione dell'operatore con un grado di efficienza rispettivamente del 80%, 94% e 99,95%. | <ul style="list-style-type: none"> - -Può costituire un limite il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista. - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore. |
| | Dispositivi di filtrazione dell'aria elettroventilati con filtri | Sono utilizzati e congiuntamente a filtri THP1, THP2 e THP3 che definiscono il livello di protezione dell'operatore con un grado di efficienza rispettivamente del 90%, 95% e 99,8%. | <ul style="list-style-type: none"> - Il loro utilizzo garantisce la contemporanea protezione di occhi, viso e testa. - Consentono il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista. - Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore. |
| | Mascherine chirurgiche | Proteggono limitatamente le mucose naso-oralì | <ul style="list-style-type: none"> - Indossate dal paziente possono costituire un utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni trasmissibili per via area (aerosol e goccioline). - <u>Indossate dal lavoratore non proteggono da eventuali persone infette con sintomi o asintomatiche, cosiddette mascherine "altruiste".</u> - In relazione all'efficienza di filtrazione batterica e resistenza respiratoria sono classificate come Tipo I o II. Possono essere di 4 tipi: I, IR, II e IIR. Quelle di tipo II (tre strati) e IIR (quattro strati) offrono una maggiore efficienza di filtrazione batterica (≥ 98%), la IIR è resistente anche agli spruzzi. |



| Zona | DPI | | Utilizzo e limitazioni |
|-------|---------------------|--------------------------------------|--|
| Occhi | Occhiali | Non pertinente strutture scolastiche | <ul style="list-style-type: none">- Proteggono limitatamente da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici in quanto non aderiscono completamente al viso.- Può costituire un limite il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista.- Non forniscono protezione al volto e alle mucose (naso bocca).- Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore. |
| | Occhiali a maschera | Non pertinente strutture scolastiche | <ul style="list-style-type: none">- Proteggono adeguatamente gli occhi da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici (es. saliva, urina, liquido amniotico) in quanto aderiscono completamente al viso.- Non forniscono protezione al volto e alle mucose naso bocca.- Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore. |
| | Visiera | Non pertinente strutture scolastiche | <ul style="list-style-type: none">- Protegge adeguatamente gli occhi da schizzi e spruzzi di sangue o altri liquidi biologici e può fornire un'adeguata protezione al volto ed alle mucose naso-oralì.- Deve essere configurata correttamente a garanzia di una protezione adeguata della testa e del viso (compresi il mento e le orecchie).- Consente il contemporaneo utilizzo di occhiali da vista.- Nel ricondizionamento devono essere rispettate le modalità operative riportate nella scheda informativa e previste dal produttore. |

| Zona | DPI | | Utilizzo e limitazioni |
|----------------------|-------------------------------------|--|--|
| Mani | Guanti monouso Lattice o nitrile | Sono ritenuti idonei per la protezione generale da agenti biologici in applicazione delle precauzioni standard | <ul style="list-style-type: none"> - I guanti classificati come DPI di III categoria (rispondenti alla norma EN 374) proteggono l'utilizzatore da agenti patogeni trasmissibili per contatto. - I guanti monouso classificati come DPI di III categoria riportano il pittogramma "resistenza a microrganismi" con indicazione della classificazione del livello di performance (AQL) che non può essere inferiore ad 1,5 (Level 2). - Nella protezione da contatto può essere opportuno utilizzare un secondo paio di guanti da indossare sopra il primo. |
| Protezione del corpo | Camice | <p>Sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2 e 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4</p> <p>Non pertinente strutture scolastiche</p> | <p>Protezione da agenti patogeni trasmissibili per contatto</p> <ul style="list-style-type: none"> - è un dispositivo monouso utilizzabile per la protezione parziale del corpo da schizzi. - Deve disporre di chiusura posteriore sovrapponibile. - Può disporre di elastici ai polsi o polsini. - In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno è necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI. |
| | Tuta completa | <p>Sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2, 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4</p> <p>Non pertinente strutture scolastiche</p> | <p>È un dispositivo monouso munito di cappuccio che protegge da schizzi e spruzzi e può disporre di disporre di calzari.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il sistema di chiusura, posto anteriormente, le cuciture, le giunzioni e gli assemblaggi devono soddisfare i requisiti specificati dalle pertinenti norme tecniche di classificazione. - In relazione alla modalità di trasmissione dell'agente patogeno, può essere necessario l'utilizzo congiuntamente ad altri DPI. |
| | Tuta scafandro ventilata | <p>Sono ritenuti idonei per la protezione da agenti biologici dei gruppi 2, 3 e possono essere utilizzati per la protezione da alcuni agenti biologici del gruppo 4</p> <p>Non pertinente strutture scolastiche</p> | <p>È un indumento di protezione completo, munito di scafandro che protegge da schizzi e spruzzi e sistema di ventilazione alimentato con aria motore munito di sistema di filtrazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il sistema di chiusura, le cuciture, le giunzioni e gli assemblaggi devono soddisfare i requisiti specificati dalle pertinenti norme tecniche di classificazione - Consentono di effettuare la doccia decontaminante |

4. INDICAZIONI SULL'USO DI MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

4.1. MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE

Indossare una mascherina chirurgica è una delle misure di prevenzione per limitare la diffusione di alcune malattie respiratorie ma non è indicata per una struttura scolastica in cui il lavoratore potrebbe venire a contatto con persone prive di protezione con sintomi o asintomatiche. Le mascherine medico-chirurgiche sono maschere facciali lisce o pieghettate (alcune hanno la forma di una coppetta) monouso, che vengono posizionate su naso e bocca e fissate alla testa con lacci o elastici. Queste costituiscono un'utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni trasmissibili per via aerea (aerosol e goccioline). In relazione all'efficienza di filtrazione e resistenza respiratoria possono essere di 4 tipi: I, IR, II e IIR. Quelle di tipo II (tre strati) e IIR (quattro strati) offrono una maggiore efficienza di filtrazione batterica ($\geq 98\%$), la IIR è resistente anche agli spruzzi (Regolamento Dispositivi Medici (UE) 2017/745; EN 14683:2019).

Per quanto riguarda l'emergenza COVID-19 (Corona Virus Disease - anno 2019), l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) raccomanda di **indossare una mascherina medico-chirurgica quando si sospetta di aver contratto un'infezione da SARS-CoV-2 e/o quando si presentano sintomi quali tosse o starnuti, o quando è necessario entrare in contatto con una persona con sospetta infezione da SARS-CoV-2.**

L'uso della mascherina medico-chirurgica deve essere adottato in aggiunta ad altre misure di igiene respiratoria e delle mani, e di tutte le altre misure precauzionali da tenere in luoghi pubblici e in ambiente domestico disposte nel contesto dell'emergenza da COVID-19 (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioOpuscoliNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=433>). Non è utile indossare più mascherine medico-chirurgiche sovrapposte. Inoltre, l'uso errato di una maschera può comprometterne l'efficacia di riduzione del rischio di trasmissione, così come non è consigliato l'utilizzo di una maschera non idonea allo scopo. **La mascherina medico-chirurgica, quando necessaria, va indossata, rimossa e smaltita correttamente, seguendo adeguate procedure** (ad esempio quelle presentate dalla WHO al seguente link: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>; procedure generali in calce al documento). Si raccomanda di sostituire la maschera medico-chirurgica con una nuova maschera pulita al termine dell'attività che può aver comportato esposizione a SARS-CoV-2, o non appena quella in uso si inumidisce.

4.2. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE VIE RESPIRATORIE

Per quanto riguarda la protezione del personale scolastico, lo scrivente R.S.P.P. raccomanda prioritariamente di seguire rigorosamente e scrupolosamente - anche negli ambienti di lavoro - tutte le indicazioni relative ai comportamenti e le precauzioni generali da tenere in luoghi pubblici e in ambiente domestico disposte nel contesto dell'emergenza da COVID-19.

Tra questi, l'utilizzo di veri e propri Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) delle vie respiratorie **(FFP3 o FFP2 senza valvola)**.

Le **maschere protettive** sono dispositivi di protezione individuale per le vie respiratorie tipicamente utilizzati negli ambienti di lavoro o per utilizzi professionali. La classificazione europea di tipo 1 (FFP1), 2 (FFP2) e 3 (FFP3) definisce il livello di protezione dell'operatore ad aerosol e goccioline con un grado di efficienza filtrante rispettivamente del 80%, 94% e 98% e una tenuta totale minima del 78%, 92% e 98%.

I facciali filtranti sono ulteriormente classificati come: "utilizzabili solo per un singolo turno di lavoro" (indicati con la sigla NR) o "riutilizzabili" per più di un turno di lavoro (indicati con lettera R).

I dispositivi conformi alla legislazione vigente (Regolamento (UE) 425/2016) devono essere dotati di marcatura CE apposta in maniera leggibile, indelebile per tutto il periodo di durata del DPI.

I DPI devono essere conformi a specifiche norme tecniche (UNI EN 149:2009 e UNI EN 140:200) perché siano conformi al fattore di protezione ricercato.

Per la loro efficacia ottimale (e per non incorrere in uso improprio con conseguente falsa sicurezza di essere protetti) **questi vanno indossati, rimossi e smaltiti correttamente, seguendo adeguate procedure** (indicazioni generali in calce al documento).

4.3. PROBLEMI DI APPROVVIGIONAMENTO

Come detto, mascherine medico-sanitarie e DPI per le vie respiratorie dovrebbero essere contrassegnate da marchio CE ed essere conformi a specifiche norme tecniche riguardanti la loro fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova. Tuttavia, per quanto definito dall'art. 34, comma 3, del DL n. 9/2020, *“in relazione all'emergenza di cui al presente decreto, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità”*. Con il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, all'art. 15 è inoltre prevista la validazione straordinaria ed in deroga dei DPI; in particolare l'art. 15 di tale decreto legge detta disposizioni straordinarie per la gestione dell'emergenza Covid-19 e attribuisce all'Inail la funzione di validazione straordinaria ed in deroga dei DPI (i DPI interessati dalla disposizione sono unicamente quelli funzionali a mitigare i rischi connessi all'emergenza sanitaria in corso; informazioni disponibili al link: https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/avvisi-e-scadenze/avviso-dl-17320-dpi.html?fbclid=IwAR1AGgNhfQF-SXHX_LgNkFnOIUUqzcJ8Z3Aouo-nAxn6qP6Q0n5QvklFT8)

Pertanto, reputiamo utile ricordare che i DPI respiratori di tipo P2 si possono ritenere corrispondenti ai respiratori classificati come N95 e quelli di tipo P3 a quelli classificati N99 dalla normativa statunitense; al link seguente è disponibile una tabella che riporta ulteriori **indicazioni in merito alla equipollenza di altri sistemi di classificazione dei DPI respiratori** <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/crisis-alternate-strategies.html>.

La dotazione di mascherine non conformi a certificazione CE e alle norme tecniche citate nel testo possono essere considerate solo in un contesto di carenza di mascherine medico-chirurgiche e DPI per le vie respiratorie conformi a tali requisiti, e comunque previa espressione di un giudizio di conformità tecnica.

Si raccomanda pertanto la massima attenzione nell'utilizzo e nella gestione dei DPI per le vie respiratorie, anche per sopperire a eventuali problemi di approvvigionamento.

Tra queste misure, possono essere contemplati, ad esempio:

- (i) **l'uso di DPI per le vie respiratorie oltre la durata di conservazione designata dal produttore** (per l'addestramento e i test di adattamento): è possibile prendere in considerazione l'uso di DPI per vie respiratorie oltre la durata di scadenza indicata dal produttore. Tuttavia, si ricorda che i respiratori scaduti potrebbero non soddisfare i requisiti per i quali sono stati certificati. L'uso di dispositivi che abbiano superato la data di scadenza indicata potrebbe essere utilizzato prioritariamente per attività quali la formazione dei lavoratori e i test di idoneità.
- (ii) **l'uso prolungato dei DPI per le vie respiratorie**: si riferisce all'indicazione di indossare lo stesso dispositivo per ripetuti incontri/interventi/situazioni che possano comportare l'esposizione con il patogeno, senza rimuovere il respiratore tra un evento e l'altro.
- (iii) il **"riutilizzo limitato" dei DPI**: si riferisce alla pratica di utilizzare lo stesso dispositivo per più incontri/interventi/situazioni che possano comportare l'esposizione non conclamata con il patogeno, ma rimuovendolo dopo ogni evento. Il **DPI respiratorio** deve essere opportunamente conservato per essere indossato di nuovo prima dell'incontro successivo.

Si segnala che, sebbene tali pratiche consentano il potenziale vantaggio di ridurre il consumo di tali dispositivi, sono state sollevate preoccupazioni riguardo all'adozione di queste pratiche, tra cui il rischio più significativo è la trasmissione dei patogeni per contatto con la superficie del respiratore contaminato e/o la perdita di tenuta per logoramento o danneggiamento. Esistono inoltre delle restrizioni che limitano il numero di volte in cui lo stesso dispositivo può essere riutilizzato.

L'uso prolungato è preferibile rispetto al riuso, poiché implica minor necessità di toccare il DPI e conseguentemente minor rischio di infezione da contatto o danno. Requisito fondamentale per l'uso estensivo è che il DPI deve mantenere inalterate le sue caratteristiche e la sua funzionalità. È necessario comunque informare e formare adeguatamente il personale sulle corrette modalità di rimozione e riutilizzo del DPI ed in particolare rispetto ai seguenti punti:

- è necessario smaltire il DPI dopo l'uso per operazioni che comportano la generazione di aerosol;
- è necessario smaltire il DPI se è visibilmente contaminato con sangue, secrezioni nasali o respiratorie o fluidi corporei;
- è necessario smaltire il respiratore se usato con soggetti con diagnosi accertata di patologie che comportino il rischio di trasmissione da contatto;

- sanificare con soluzioni alcoliche o acqua e sapone le proprie mani prima e dopo aver toccato o aggiustato la posizione del respiratore (per migliorare il comfort o per mantenerlo in posa ad esempio);
- è necessario smaltire i DPI che mostrano evidenti danni o che non consentono la corretta respirazione dell'operatore.

Qualora sia previsto il riutilizzo limitato del DPI, tra un uso e l'altro del respiratore, seguire indicazioni di buona pratica, quali:

- togliere il DPI in un luogo dedicato, evitando di toccare la parte filtrante (sfilare la maschera da dietro la nuca, toccando i lacci o gli elastici). L'ambiente in cui avviene la rimozione dei DPI deve essere regolarmente sanificato. Eseguire la procedura di igiene delle mani prima e dopo aver rimosso il DPI;
- tenere il DPI dentro un sacchetto traspirante pulito come per esempio un sacchetto di carta avendo cura di non danneggiarlo o deformarlo;
- ogni operatore deve identificare e marcare chiaramente il proprio DPI e il contenitore in cui questo viene riposto: evitare l'uso accidentale dello stesso DPI da parte di più operatori;
- Utilizzare guanti puliti quando si re-indossano i DPI o quando si rendesse necessario toccarli per ispezioni. Smaltire i guanti usati per indossare il DPI o per effettuare la verifica di tenuta;
- Effettuare la verifica di tenuta ad ogni nuovo utilizzo.

Secondo le indicazioni disponibili, quando non specificato dal costruttore, viene suggerito di riutilizzare il DPI al massimo di cinque volte. Le maschere con la dizione "Monouso" ('FOR SINGLE USE') apposta dal costruttore e le mascherine medico-chirurgiche, NON POSSONO ESSERE IN NESSUN CASO RIUTILIZZATE.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili **non siamo a conoscenza di metodi di riconosciuta efficacia studiati in modo adeguato per disinfettare o sterilizzare in sicurezza tutti i DPI monouso con filtro facciale.** Sebbene siano stati condotti numerosi studi in merito che hanno evidenziato come **alcuni metodi di disinfezione siano in grado di rendere gli agenti infettivi non vitali in maniera efficiente per alcuni modelli di respiratori, l'effetto di questi metodi sul livello di degradazione dei materiali che costituiscono i DPI** (e in particolare sul mezzo filtrante) non è noto. Eventualmente, i singoli produttori possono fornire indicazioni attendibili questo particolare aspetto. I metodi di disinfezione possono comportare alterazioni del DPI che possono influire sul livello di protezione. Queste modifiche possono riguardare le prestazioni (ad es. efficienza di filtrazione) o l'adattabilità (ad es. degradazione di lacci, materiale dello stringinaso accessori per cinturini) o una combinazione di questi (ad esempio componenti metalliche che riscaldandosi danneggiano il materiale filtrante attorno ad esse). Si segnala infine che **sono stati eseguiti studi pilota per individuare metodi di trattamento delle mascherine FFP2 che non ne danneggiano la struttura e che ne rendono possibile il riuso in determinate condizioni. Al momento tali metodologie non sono state testate in maniera sufficiente in particolare per COVID-19 e i risultati, seppure interessanti, non portano a conclusioni generalizzabili su larga scala.** Uno di questi documenti è disponibile al link: <https://www.rivm.nl/en/documenten/reuse-of-ffp2-masks>

Altre indicazioni circa l'uso razionale di DPI sono disponibili nel documento "ECDC Technical document - Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings" disponibile al seguente link: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf>

4.4. COME INDOSSARE DPI DELLE VIE RESPIRATORIE

1. Prima di indossare i DPI delle vie respiratorie, eseguire correttamente la procedura di igiene delle mani.
2. **Indossare il DPI per le vie respiratorie**
 - a. Posizionare la maschera con cura per **coprire bocca e naso e legarla saldamente per ridurre al minimo gli spazi tra il viso e la maschera** (se l'utilizzatore porta la barba, questo potrebbe impedire la perfetta tenuta del DPI e peggiorare il livello di protezione):
 - posizionare la conchiglia del respiratore sotto il mento con lo stringinaso posizionato verso l'alto;
 - tirare l'elastico superiore e posizionarlo sulla nuca;
 - tirare l'elastico inferiore e posizionarlo intorno al collo, sotto le orecchie;
 - **modellare lo stringinaso per conformarlo alla forma del naso** premendo le dita su entrambi i lati dello stesso.
 - b. **VERIFICARE DI AVER INDOSSATO CORRETTAMENTE LA MASCHERA MEDIANTE PROVA DI TENUTA**
 - a. **Per maschere con valvola:**

mettere il palmo delle mani (mani pulite e/o guanti puliti) sopra i filtri, inalare e trattenere il respiro per 5/10 secondi; se il facciale si ripiega leggermente verso l'interno, significa che il respiratore è posizionato correttamente. In caso contrario, rimodellare lo stringinaso o riaggiustare gli elastici ai lati della testa fino a ottenere una perfetta tenuta.
 - b. **Per maschere senza valvola:**
 - coprire la parte frontale del respiratore con entrambe le mani facendo attenzione a non spostarlo e a non modificare la tenuta;
 - espirare con decisione;
 - se si percepiscono perdite d'aria intorno al naso, rimodellare lo stringinaso fino ad eliminarle e ripetere la prova di tenuta;
 - se si percepiscono perdite d'aria lungo il bordo di tenuta, riaggiustare gli elastici ai lati della testa fino ad eliminarle. Ripetere la prova di tenuta.
3. Durante l'uso, **evitare di toccare direttamente la maschera**: maneggiarla utilizzando i lacci e comunque sempre avendo effettuato correttamente la procedura di igiene delle mani e/o con guanti puliti.
4. Rimuovere la maschera **evitando di toccare la parte anteriore, ma rimuovendo il laccio o l'elastico dalla nuca**.
5. Dopo la rimozione della maschera, o ogni volta che si tocca inavvertitamente una maschera usata, **lavare le mani usando un detergente a base di alcool o con acqua e sapone**.
6. **Scartare le maschere monouso dopo ogni utilizzo e smaltirle immediatamente** dopo la rimozione. **Non riutilizzare mai le maschere monouso e le mascherine medico-chirurgiche** (non sono recuperabili nemmeno dopo lavaggio o disinfezione)¹

¹ in situazioni di scarsa disponibilità dei DPI vedere anche quanto detto al capitolo "Problemi di approvvigionamento"; in ogni caso, l'uso prolungato dei DPI per le vie respiratorie in tali situazioni dovrà essere valutato dai professionisti incaricati dei programmi di prevenzione e protezione aziendale

A conclusione dell'attività, l'Operatore si porterà in luogo adatto a rimuovere i DPI e procederà nel seguente ordine:

- a) sostituzione, seguendo la corretta procedura dei guanti con analoghi puliti;
 - *Occorre procedere abbassando, risvoltandolo, la metà circa del primo guanto, si sfilerà completamente il secondo, sempre risvoltandolo e, infine, utilizzando il guanto risvoltato si sfilerà completamente il primo guanto; le suddette operazioni andranno eseguite lentamente e con cura*
- b) Sfilamento della maschera FFP2;
- c) Sfilamento dei guanti;
- d) Procedura di Igiene delle mani.

ISTRUZIONI PER RIMUOVERE I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE VIE RESPIRATORIE

- **RIMUOVERE LA MASCHERA NON TOCCANDO LA PARTE ANTERIORE MA RIMUOVENDO IL LACCIO O ELASTICO DALLA NUCA;**
- **DOPO LA RIMOZIONE O OGNI VOLTA CHE SI TOCCA INAVVERTITAMENTE UNA MASCHERA USATA, LAVARE LE MANI USANDO UN DETERGENTE A BASE DI ALCOOL O ACQUA E SAPONE;**
- **SCARTARE LE MASCHERE MONOUSO E LE MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE DOPO OGNI UTILIZZO E SMALTIRLE IMMEDIATAMENTE DOPO LA RIMOZIONE. NON RIUTILIZZARE MAI LE MASCHERE MONOUSO E LE MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE (NON SONO RECUPERABILI NEMMENO DOPO LAVAGGIO O DISINFEZIONE).³**

I DPI usati dovranno essere riposti nell'apposito contenitore per essere smaltiti.

MISURE DI EMERGENZA - ROTTURA ACCIDENTALE O CONTAMINAZIONE DI UN DPI

Nel caso di danneggiamento o contaminazione evidente dei DPI in uso (maschere, guanti), durante l'attività, l'Operatore deve procedere come segue:

- Eseguire una rapida decontaminazione, sostituendo il DPI rovinato con quello disponibile come scorta (il DPI danneggiato deve essere riposto nell'apposito contenitore per lo smaltimento), eseguendo in ogni caso la corretta procedura di sostituzione dei guanti con analoghi puliti e la procedura per l'igiene delle mani;
- **È assolutamente vietato proseguire l'attività di assistenza con DPI rovinati.**

³ *in situazioni di scarsa disponibilità dei DPI vedere anche quanto detto al capitolo "Problemi di approvvigionamento" del documento "COVID-19 - CHIARIMENTI SULL'USO DI MASCHERINE MEDICO-CHIRURGICHE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE" disponibile al sito www.aidii.it; in ogni caso, l'uso prolungato dei DPI per le vie respiratorie in tali situazioni dovrà essere valutato dai professionisti incaricati dei programmi di prevenzione e protezione aziendale*