



LINEE GUIDA E PROCEDURE SANITARIE PER INTERVENTI DI SOCCORSO SULLE PISTE DA SCI SARS-CoV2 (CoVID-19)





Linee Guida e Procedure Sanitarie per interventi di soccorso sulle piste da sci, sviluppate dall'Associazione Soccorso Alto Sangro & sicurezza piste da sci ETS-ODV (A.S.A.S.), con la consulenza scientifica e didattica delle organizzazioni sanitarie Blu Life Support ONLUS e Vita Salus e con la compartecipazione del Corpo Nazionale Pattugliatori Sci (C.N.P.S.).

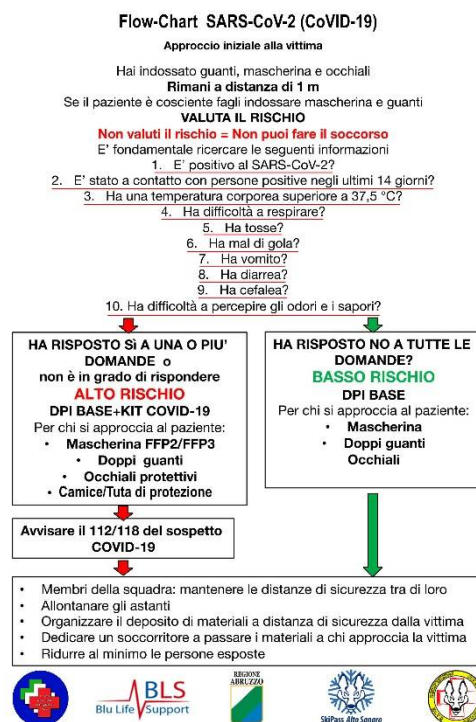
Il presente documento viene redatto con riferimento ad un agente di rischio che è oggetto di uno stato di emergenza epidemiologica di livello mondiale. Il suo rilascio avviene mentre non sono noti molti degli elementi essenziali, che riguardano l'agente patogeno SARS-CoV2. Si specifica come il virus sia denominato SARS-CoV-2, mentre la conseguente patologia è identificata come COVID-19. Di conseguenza, la presente versione non potrà che essere una versione intermedia in un percorso di successivi aggiornamenti, da emanare in coerenza con le prossime conoscenze, con i prossimi adeguamenti di legge, nonché con le modifiche che dovessero registrarsi sulle condizioni che hanno portato alle attuali valutazioni di rischio. Il problema principale del virus è l'estrema contagiosità, si trasmette tramite goccioline (droplets con diametro compreso tra 4000 e 5000 nm) di secrezioni infette, a livello delle mucose del naso, della bocca e degli occhi, ma anche tramite il contatto delle mani con secrezioni infette che vengono poi portate a bocca, naso e occhi. Il rischio di contagio in corso d'intervento di soccorso in ambiente montano è basso, ma possibile. Pertanto, è indispensabile indossare degli specifici DPI e seguire delle procedure dedicate nelle varie fasi del soccorso. Si consiglia, inoltre, l'attuazione di una sorveglianza sanitaria preventiva per il personale qualificato.

Prima di prendere servizio ogni soccorritore deve:

- Porsi la Flow-Chart covid19 (nel caso di risposta positiva ad almeno una delle 10 domande non potrà prestare servizio o altre attività sociali e dovrebbe contattare il medico curante per le disposizioni del caso);
- A seguire dovrà controllare che tutto il materiale sia in ordine, che la radio personale sia carica, sanificata, e che negli zaini adibiti al soccorso e negli zaini individuali sia presente il kit covid-19, il quale comprende:

KIT COVID-19

1. Gel disinfettante/sanificante
2. N° 4 mascherine FFP2 o FFP3 senza valvola
3. Occhiali protettivi (DPI)
4. N° 4 camici/tuta TNT categoria 3 di protezione
5. Almeno 12 paia di guanti in NITRILE
6. Copia della FLOW-CHART CoVID-19
7. N° 2 buste per DPI da sanificare o smaltire
8. Nastro vedo/non vedo per delimitare zone di quarantena
9. Copia Allegato vestizione/svestizione



Il coordinatore di giornata del soccorso dovrà controllare l'avvenuta effettuazione dell'auto-check.



Preso servizio il soccorritore pattuglierà le piste da sci indossando mascherina di protezione e mantenendo sempre una distanza di sicurezza almeno di 2 metri o più lì dove sia possibile da eventuali sciatori o addetti agli impianti e dove non sarà possibile dovrà comunque indossare obbligatoriamente la mascherina soprattutto nelle zone di imbarco e in tutti gli impianti di risalita e di ristoro.

Durante il servizio sulle piste/gara si dovrà indossare sempre la mascherina, comunque mantenere la distanza di sicurezza sia tra i pattugliatori stessi che da altre persone in gara in quel momento, in modo da far sì che rimanga la zona sterile nei confronti del materiale sanitario che si utilizza (toboga/akja, zaino).

Durante il soccorso in pista/gara si dovrà indossare mascherina FFP2/FFP3 senza valvola, occhiali di protezione, e guanti in nitrile.

La *fase di soccorso* si svolgerà nei seguenti modi:

- In caso di intervento l'approccio sul traumatizzato verrà eseguito da un solo pattugliatore per limitare il contagio indossando mascherina FFP2/FFP3 senza valvola, occhiali protettivi, guanti in nitrile e mantenendosi ad una distanza tale da poter eseguire la FLOW-CHAR a distanza per verificare il suo stato di salute.
- Constatato che l'infortunato non necessita di cure urgenti e che non sia in uno stato tale da dover procedere con urgenza, se il traumatizzato è cosciente fargli indossare mascherina chirurgica e guanti, se il traumatizzato ne è sprovvisto fornirli, quindi porgli le domande attinenti sul possibile rischio infettivo; se il paziente non è cosciente si classifica come **alto rischio** anche se le domande potevano avere risposte negative, non fare il GAS e iniziare le manovre di rianimazione non utilizzando il bocca/bocca, né il bocca-maschera, ma solo il pallone auto-espandibile con filtro HEPA secondo le nuove linee guida e facendo le stesse domande agli eventuali testimoni presenti;
- Se le risposte sono tutte negative il traumatizzato non ha nessuno dei sintomi elencati nella FLOW-CHART, si prosegue l'intervento chiedendogli di tenere comunque la mascherina chirurgica e i guanti (**Situazione a basso rischio**). In ogni caso si fa avvicinare al traumatizzato il minor numero di soccorritori possibile e far allontanare le eventuali persone vicino. Tutti continuano ad indossare mascherina, doppi guanti e occhiali di protezione.
- Nel caso di una risposta affermativa anche a una sola domanda della FLOW-CHART (**Situazione ad elevato rischio**) avviserà immediatamente il compagno che nel frattempo ha tenuto a debita distanza eventuali parenti/amici, curiosi. Il compagno aiuterà nella vestizione (vedi allegato 1) il soccorritore che si è avvicinato per primo usando kit-covid, dopodiché procederà anche esso nella vestizione con il suo kit-covid.
- E' fondamentale avvisare eventuali soccorritori a valle ed il 112/118 di un arrivo di sospetto caso covid-19 per far sì che anche essi tempestivamente abbiano il tempo necessario per la vestizione e preparazione del primo ricovero e delimitare l'area preposta mettendola in sicurezza.
- Indossate tutte le protezioni, i soccorritori procederanno nell'immobilizzazione e trasporto a valle del traumatizzato, nel minor tempo possibile con tutti i presidi necessari.
- Finito l'intervento i soccorritori si aiuteranno nella svestizione tenendo cura nell'evitare possibili contatti con materiale eventualmente contaminato. Successivamente riporre il materiale in un sacco che verrà cestinato o sanificato.
- A consegna avvenuta del traumatizzato ai sanitari, il toboga/akja e tutti i presidi utilizzati nel soccorso verranno sanificati (vedi allegato 2).

Al termine del turno ci si cambia (vedi allegato 3 vestizione/svestizione) in una zona delimitata, avendo cura di smaltire correttamente i DPI monouso e di riporre in un sacco a parte i DPI non monouso e gli indumenti utilizzati per il soccorso (vedi allegato 5 disinfezione e sanificazione). I mezzi/presidi impiegati andranno correttamente disinfettati e sanificati secondo un'opportuna procedura (vedi allegato 5 disinfezione e sanificazione) ed annotando sul foglio di servizio dispositivi sanificati ed esecutore. Dopo la svestizione si consiglia di farsi una doccia prima possibile. Per i DPI non monouso, indumenti e scarponi utilizzati durante il soccorso, sarebbe consigliabile lasciarli all'interno di un sacco per 3 giorni, per poi provvedere all'opportuna disinfezione e sanificazione. Ricordarsi sempre che si ha il supporto dei sanitari di riferimento (112/118).



Allegato 1 KIT COVID-19

Il kit deve essere portato nello zaino da ogni singola squadra di soccorso e comprende:

- N° 4 mascherine (FFP2 o FFP3 senza valvola);
- N° 4 tute/camici monouso;
- N° 12 paia di guanti monouso;
- N° 2 maschere protettive per gli occhi;
- Gel idroalcolico;
- Flow-Chart CoVID-19 (allegato 2);
- Procedura Vestizione/Svestizione (allegato 3);
- N° 2 buste per DPI da sanificare o smaltire;
- Nastro vedo/non vedo per delimitare zone quarantena.

I DPI del kit devono essere indossati dai soccorritori quando vi sia certezza o sospetto che l'infortunato sia positivo al CoVID-19 (vedi allegato 2 FLOW-CHART). Solo i soccorritori che si decide entreranno a contatto con il paziente si vestiranno con il contenuto del kit (vedi allegato 3 Vestizione/Svestizione).





Allegato 2 FLOW-CHART

Flow-Chart SARS-CoV-2 (CoVID-19)

Approccio iniziale alla vittima

Hai indossato guanti, mascherina e occhiali

Rimani a distanza di 1 m

Se il paziente è cosciente fagli indossare mascherina e guanti

VALUTA IL RISCHIO

Non valuti il rischio = Non puoi fare il soccorso

E' fondamentale ricercare le seguenti informazioni

1. E' positivo al SARS-CoV-2?
2. E' stato a contatto con persone positive negli ultimi 14 giorni?
3. Ha una temperatura corporea superiore a 37,5 °C?
4. Ha difficoltà a respirare?
5. Ha tosse?
6. Ha mal di gola?
7. Ha vomito?
8. Ha diarrea?
9. Ha cefalea?
10. Ha difficoltà a percepire gli odori e i sapori?





Allegato 3 Vestizione/Svestizione

VESTIZIONE

1. Prima d'indossare i DPI:

- Verificare: l'integrità dei DPI da indossare (non utilizzare DPI non integri);
- Espletare: i propri bisogni fisiologici;
- Verificare: l'assenza di ferite sulla cute e, nel caso, provvedere a coprirle con opportuna medicazione;

2. Eseguire accurata antisepsi delle mani con gel idroalcolico;

3. Indossare I° paio di guanti;

4. Indossare il camice monouso;

5. Indossare il facciale filtrante (FFP3 o FFP2 senza valvola);

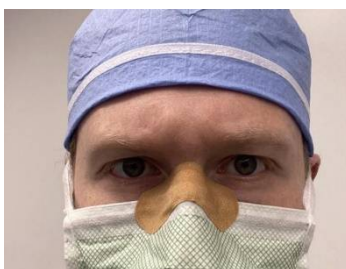
6. Indossare gli occhiali da protezione a maschera o similari;

7. Indossare II° paio di guanti, da lavoro, da sci o similari;

8. Verificare che tutti i DPI siano stati indossati correttamente.

Raccomandazioni e consigli ulteriori

È importante che le mascherine aderiscano bene al volto, quindi si consiglia d'indossarle dopo opportuna rasatura della barba, mettere un cerotto nella zona sopra il naso in modo che la mascherina aderisca bene per evitare l'appannaggio della maschera.



SVESTIZIONE

1. Predisporre nel luogo adibito alla svestizione: N° 2 sacchi di plastica (uno per lo smaltimento dei DPI monouso, l'altro per i DPI da sanificare);

2. Sfilare i guanti da lavoro o similari e metterli nel sacco dei DPI da sanificare;

3. Sanificare il casco;

4. Rimuovere gli occhiali di protezione a maschera dalla parte posteriore in avanti e deporli nel sacco per DPI da sanificare;

5. Togliere il camice monouso arrotolandolo al rovescio fino a sfilarlo completamente e metterlo nel sacco dei rifiuti monouso;

6. Sanificare gli scarponi;

7. Disinfettare le mani guantate con gel idroalcolico;

8. Rimuovere il facciale protettivo (FFP3 o FFP2 senza valvola) dalla parte anteriore;

9. Rimuovere il primo paio di guanti e metterli nel sacco dei rifiuti monouso;

10. Disinfettare le mani e le braccia con gel idroalcolico;

11. Appena possibile fare una doccia.

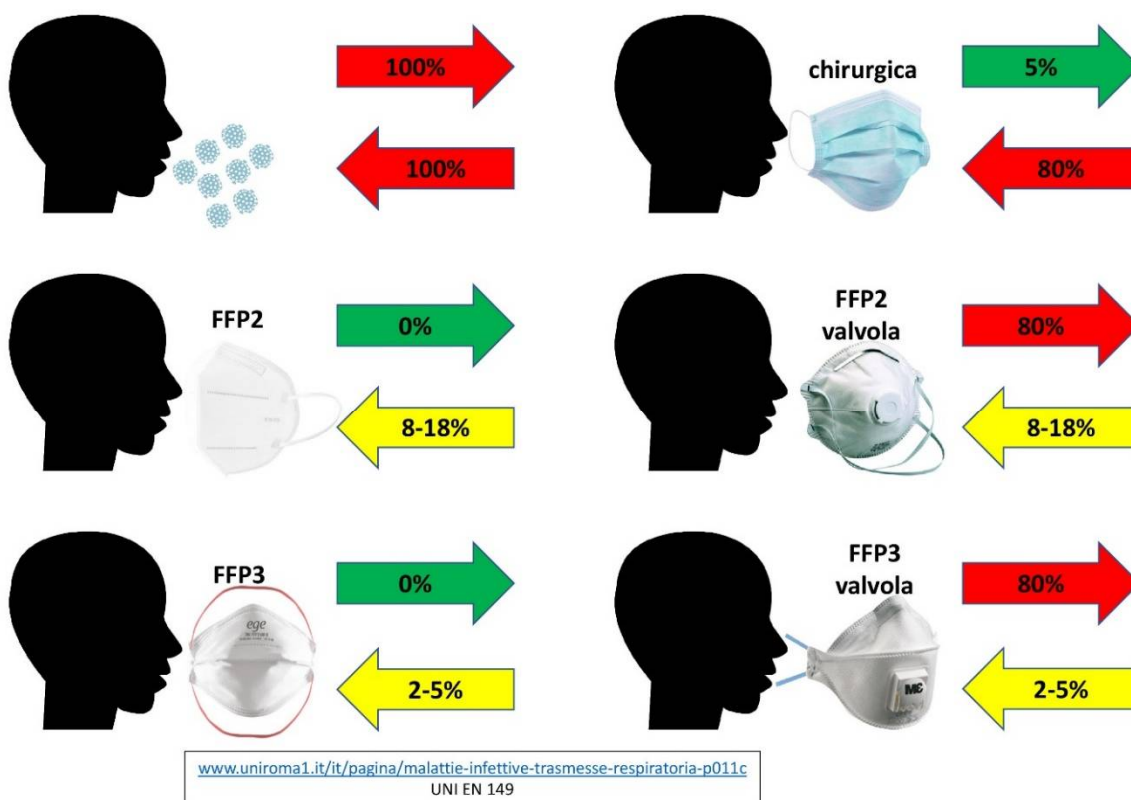
Il sacco dei rifiuti monouso deve essere smaltito secondo le procedure previste dall'ISS per persone positive o in quarantena. Tale allegato ha funzione di procedura e deve essere inserito nel kit CoVID-19.



Allegato 4 DPI

MASCHERINE

La mascherina o Filtering Face Piece (facciale filtrante) serve a prevenire o ridurre la possibilità che il SARSCoV-2 raggiunga le mucose del naso o quelle della bocca filtrando le goccioline (droplets) piene di virus. Tali goccioline hanno un diametro stimato intorno ai 5000 nanometri (nm), mentre il virus di per sé ha una dimensione stimata tra 80 e 160 nm. Mascherine chirurgiche: filtrano, approssimativamente, particelle fino a 5000 nm. Rischio residuo indicativo 80%. Mascherine FFP1: filtrano, approssimativamente, particelle fino a 600 nm. Rischio residuo indicativo 40%. Mascherine FFP2: filtrano, approssimativamente, particelle fino a 300 nm. Rischio residuo indicativo 18%. Mascherine FFP3: filtrano, approssimativamente, particelle fino a 23 nm. Rischio residuo indicativo 5%.

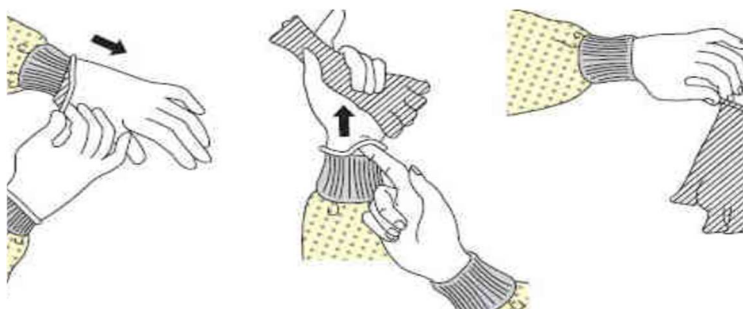


Tutte risultano utili con un differente rischio residuo di possibile contagio. Le mascherine chirurgiche non proteggono chi le indossa ma, al contrario, impediscono al portatore di emettere le "goccioline"; sono, quindi, utili per proteggere le altre persone. Le mascherine con valvola risultano protettive per chi le indossa, ma non per chi gli sarà vicino. Le mascherine sono monouso e garantiscono la loro efficacia per un massimo di 6/8 ore, circa, in condizioni ottimali (asciutte). È importante che le mascherine aderiscano bene al volto, quindi si consiglia d'indossarle dopo opportuna rasatura della barba. L'utilizzo della mascherina è fortemente raccomandato, la sua tipologia dipenderà dallo scenario di rischio, dalle condizioni ambientali e dalla possibilità di reperirle sul mercato.



GUANTI MONOUSO

I guanti servono ad evitare il contatto del virus con le mani e da qui alle mucose di naso, bocca e occhi. Possono essere di vari materiali e spessori (vinile, nitrile, etc.), ma devono avere il pittogramma 'resistenza a microrganismi'. Fondamentale la loro integrità e giusta misura. **Non esporre i guanti a sanificazione con ozono, potrebbero depolimerizzarsi e non essere più protettivi.**

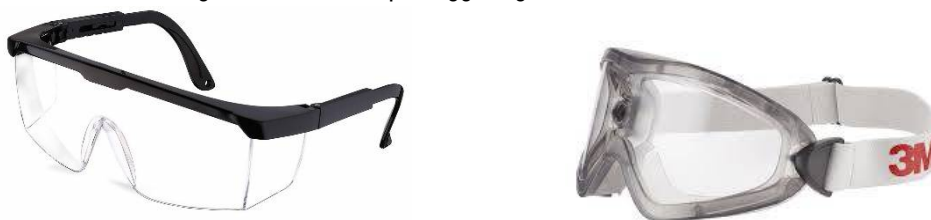


TUTE/CAMICI PROTETTIVI

Le tute/CAMICI servono ad evitare la contaminazione degli indumenti, agiscono come un guscio protettivo, devono essere idrorepellenti possibilmente di categoria III, tipo 6 con certificazione EN 14126 per il rischio biologico in base al contesto operativo (es: tuta in Tyvek, camici monouso). Fondamentale la loro integrità e giusta misura.



OCCHIALI protettivi o mascherine protettive o visiere protettive. Le barriere protettive per gli occhi servono a prevenire il contatto del virus con le mucose degli occhi. Devono proteggere gli occhi sia frontalmente che lateralmente.



COPRISCARPE: Sarebbero utili, ma dopo pochi minuti in montagna si rovinano e quando sono integri riducono sensibilmente l'aderenza degli scarponi compromettendo la sicurezza del soccorritore, **meglio evitare.**



Allegato 5 Disinfezione e Sanificazione

La disinfezione dei DPI non monouso, deve essere eseguita con i seguenti prodotti:

- Ipoclorito di sodio (0,1-0,5 %)
- Etanolo (70%)
- Perossido d'idrogeno (0,5 %)

Si rimanda alle specifiche dichiarate dalla ditta costruttrice per i singoli DPI.

Gli indumenti devono essere lavati con saponi disinfettanti alla massima temperatura prevista.

Gli scarponi devono essere opportunamente disinfettati.

Tutti i DPI, gli indumenti e gli scarponi se lasciati nel sacco chiuso per almeno 3 giorni presenteranno un livello di infettività potenziale notevolmente ridotto.

SANIFICAZIONE

I presidi utilizzati nel trasporto di persone sospette CoVID-19 positivi devono essere sanificati con deterzione manuale utilizzando i disinfettanti descritti precedentemente da personale dedicato o da soccorritori vestiti come per intervento con CoVid-19 positivi o sospetti tali (maschere FFP2 o FFP3 senza valvola, guanti, occhiali protettivi, tute/camici monouso) e sottoposti a sanificazione tramite opportuna procedura (es: ozonificazione, nebulizzazione con perossido d'idrogeno, vaporizzazione con acqua e alcol propilico). **Annotare su moduli di servizio l'avvenuta sanificazione e l'esecutore.**

I DPI monouso (mascherine, guanti, tute/camici) devono essere smaltiti secondo le procedure previste dall'ISS per persone positive o in quarantena.





Allegato 6 sanificazione radio

KENWOOD

Pulizia e disinfezione raccomandata per prodotti di radiocomunicazione

Marzo 2020

In questo documento è descritta la procedura raccomandata da JVCKENWOOD per pulire e igienizzare efficacemente i prodotti radio.

Procedura

1. Rimuovere polvere e sporco utilizzando un panno morbido. In caso di sporco particolarmente persistente, utilizzare una spazzola non metallica o un pennellino a setole morbide.
2. Applicare su un panno morbido e pulito una miscela composta dallo 0,5% di detersivo naturale (tensioattivo) tipo quello per lavastoviglie diluito in acqua oppure una soluzione al 70-80% di disinfettante a base di etanolo (*) e iniziare la pulizia delle superficie del prodotto. Per un eventuale risciacquo utilizzare unicamente acqua distillata.
3. Pulire e strofinare infine la superficie dei prodotti con un panno morbido.
4. Asciugare con cura utilizzando un panno morbido e pulito.
5. Assicurarsi che il prodotto risulti perfettamente asciutto facendo particolare attenzione a mantenere puliti ed asciutti i terminali di contatto delle batterie ed eventuali connettori. Assicurare la totale asportazione di soluzione pulente e nel caso asportarne ogni traccia da eventuali fessure.

(*) La maggior parte del disinfettante a base di etanolo disponibile in commercio è già diluito al 70-80%. Si consiglia comunque di controllare il rapporto di diluizione prima dell'uso.

ATTENZIONE: È impossibile determinare con esattezza se un particolare prodotto per la pulizia sia efficace nella rimozione di specifiche sostanze estranee (compresi i virus) dal dispositivo, né se un particolare disinfettante rimuoverà efficacemente eventuali germi o virus. Per maggiori dettagli sull'efficacia dei prodotti circa il loro potere pulente ed igienizzante contro sostanze estranee (come i virus), consultare le specifiche fornite dal produttore del prodotto pulente scelto.



REVISIONE SCIENTIFICA

Dott. Fulvio Cesaroni, biologo specialista in microbiologia, direttore laboratorio analisi cliniche e microbiologiche Vita Salus di Isernia.

Dott. Domenico Romano, infermiere soccorritore servizio emergenza territoriale, istruttore Blu Life Support ONLUS scuola di formazione accreditata Regione Abruzzo all'erogazione di corsi di formazione per esecutori BLSD.

Dott. Fabio Neri, medico chirurgo, istruttore degli istruttori Emergency First Response, direttore scientifico Blu Life Support ONLUS scuola di formazione accreditata Regione Abruzzo all'erogazione di corsi di formazione per esecutori BLSD.

Allegato 7 Bibliografia informazioni

- Circolare del Ministero della Salute 5 giugno 2020. Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso e per la formazione in sicurezza dei soccorritori.
- Circolare del Ministero della Salute 23 giugno 2020. Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso e per la formazione in sicurezza dei soccorritori - Aggiornamento
- Linee guida COVID-19 SNaMED CNSAS, Ed. 1, 2020
- Bahl P et al. Airborne or droplet precautions for health workers treating COVID-19? J Infect Dis, 2020
- Bourouiba L et al. Turbulent gas clouds and respiratory pathogens emissions: potential implications for reducing transmission of COVID-19. JAMA, 2020
- Leung WW et al. Charged PVDF multilayer nanofiber filter in filtering simulated airborne novel coronavirus (COVID-19) using ambient nano-aerosols. Sep Purif Technol, 2020
- Willcox MDP et al. The ocular surface, coronavirus and COVID-19. Clin Exp Optom, 2020
- Stewart CL et al. Personal Protective Equipment and COVID-19: a review for surgeons. Ann Surg, 2020
- Consensus document on epidemiology of severe acute respiratory syndrome (SARS) – WHO/CDS/CSR/GAR/2003.11-22 ottobre D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Documento di Valutazione dei rischi ASL AL: Revisione 01/2009 deliberazione n.1538 del 31.7.09; Rielaborazione n.2/2009 deliberazione n.2267 del 31.12.2009; Rielaborazione 1/2010 deliberazione n.715 del 28.5.2010
- Sicuri di essere sicuri; La sicurezza degli operatori sanitari i DPI, Regione Piemonte: P.F. Garlanda Responsabile SPP ASL 5 Piemonte; Pier Luigi Pavanelli Medico competente ASL 5 Piemonte; Massimo Tallone Addetto al SPP ASL 5 Piemonte
- Orientamenti ANIPIO –numero 7- Dicembre 2003- Assistenza al paziente affetto da SARS: protocolli, procedure e dispositivi di protezione individuali per la prevenzione degli Operatori Sanitari
- Cluster of severe acute respiratory syndrome among protected health care workers, Toronto, Canada, April 2003- M.Ofner et al.- SARS Investigative team, CDC
- WHO. Emergencies diseases: novel-coronavirus2019, technical-guidance. 2020
- Prevenzione e gestione del rischio COVID-19 in Sapienza (P011_C) UNI EN 149
- Pulizia e disinfezione JVC Kenwood Italia S.p.A. Via Sirtori 7/9 – 2019 Milano, marzo 2020
- Couper K, Taylor-Phillips S, Grove A, Freeman K, Osokogu O, Court R, Mehrabian A, Morley PT, Nolan JP, Soar J, Perkins GD. COVID-19 in cardiac arrest and infection risk to rescuers: A systematic review. Resuscitation. 2020 Jun;151:59-66. doi: 10.1016/j.resuscitation.2020.04.022. Epub 2020 Apr 20.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 10 maggio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 Rev.- Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 13 luglio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 7/2020 - Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. Versione del 29 marzo 2020.