

Valutazione dei rischi e infezione da Coronavirus

Premesse generali

- ❖ l'epidemia di Coronavirus porta alla esposizione del rischio tutta la popolazione e non solo i lavoratori, è un rischio generico e generalizzato, il lavoratore può contagiarsi in ogni ambiente, tale conclusione porta alla considerazione che non è rischio specifico e non è campo esclusivo della Medicina del Lavoro e dell'ambiente lavorativo.
- ❖ è un problema di Sanità Pubblica per la quale sono pubblicate linee guida specifiche in costante aggiornamento dell'Istituto Superiore della Sanità, dei Ministeri competenti e delle Regioni che in via diretta o indiretta concorrono alla gestione del rischio attraverso l'individuazione di casi sospetti e l'attivazione delle misure di contenimento e di quarantena per le persone che hanno avuto contatti con casi sospetti.
- ❖ È previsto che rimarrà a casa anche la lavoratrice o il lavoratore che ha avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusa in quanto assoggettata a trattamento sanitario di quarantena; la sua assenza sarà disciplinata secondo le previsioni di legge e contrattuali che riguardano la malattia
- ❖ il Coronavirus appartiene nel Titolo X della 81/08 al gruppo 2, ma allo stato attuale può essere temporaneamente classificato al gruppo 4 in attesa che sia pronto un vaccino e una terapia efficace trovata la cura saremo di fronte a un gruppo 2
- ❖ Per le caratteristiche intrinseche del virus e la modalità di trasmissione dello stesso (presenza di casi asintomatici contagiosi) non è possibile azzerare a prescindere il rischio di trasmissione durante le normali attività di vita quotidiana, indipendentemente dall'attività lavorativa svolta ed è competenza degli organi Ministeriali emanare provvedimenti restrittivi adeguati alle quali anche gli studi odontoiatrici dovranno attenersi, nell'ambito di una più ampia strategia di contenimento, individuando, ad esempio le cosiddette zone rosse e zone gialle. Al contempo la limitazione dei soli studi odontoiatrici non inciderebbe sullo sviluppo dei contagi e non risulterebbe utile ai fini della Salute Pubblica e dei lavoratori dello stesso

Premesse specifiche dell'ambito odontoiatrico

- ❖ I pazienti ed i lavoratori sospetti positivi a SARS-CoV-2 sono generalmente inseriti in protocolli di gestione ed isolamento da parte delle autorità sanitarie che impediscono la loro presenza in studi odontoiatrici
- ❖ In ambito odontoiatrico, ai fini del controllo dell'infezione COVID-19 la misura preventiva fondamentale risiede nel filtro dei pazienti che si presentano agli ambulatori
- ❖ ad ogni modo bisogna distinguere tra lavoratori generici e lavoratori in ambiente sanitario
- ❖ negli studi odontoiatrici inoltre deve essere fatta distinzione tra dipendenti amministrativi e Assistenti alla poltrona che coadiuvano l'attività clinica
- ❖ per quanto riguarda le norme di profilassi valide per lo studio dentistico ci si riferisce alle recenti normative Ministeriali recentemente pubblicate e alle norme già adottate in ogni studio dentistico (vedi ordini di servizio)
- ❖ norme principali sono :
 - pazienti su appuntamento evitando la presenza di più persone in sala di attesa ovvero controllando e garantendo la distanza minima di sicurezza di 1,5m tra i presenti.
 - Areazione frequente degli ambienti
 - Disponibilità per i pazienti ed i lavoratori di gel igienizzanti ovvero sapone al lavandino e istruzioni sul corretto lavaggio delle mani
 - igiene delle superfici (alcool- ipoclorito di sodio vedi ODS). Una corretta disinfezione delle superfici (ripianti, maniglie, oggetti) unita alla corretta sterilizzazione degli strumenti ed alla corretta areazione dei locali è sufficiente ad abbattere la carica virale anche in presenza di pazienti affetti da SARS-CoV-2
 - rispettare le normative di igiene Ministeriali :
 - cough etiquette - lavaggio delle mani- uso mascherine- distanza tra individui di almeno 1,5/ 2 metri al di fuori delle sale operative
 - utilizzo dei dispositivi prescritti dai Decreti Ministeriali
 - Protocollo di gestione dell'urgenza di eventuale paziente sospetto presente in studio (vedi ODS)
 - informarsi sullo stato di salute degli stessi e rinviare appuntamento se questi presentano i sintomi descritti dalle normative Ministeriali di caso sospetto :

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea, diarrea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

§ storia di viaggi o residenza in Cina o nelle zone focolaio (zone rosse)

oppure

§ contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2

oppure

§ ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

- ❖ per quanto riguarda l'uso dei dispositivi di protezione facciali si rimanda al **DECRETO-LEGGE 2 marzo 2020 , n. 9** art 34 comma 3 : 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;
- ❖ La presenza di DPI Facciali filtranti (FFP2 o FFP3) non è necessaria per la normale attività lavorativa anche in relazione alle controindicazioni relative alla riduzione della capacità respiratoria del lavoratore qualora la indossi in modo continuativo per un periodo prolungato come richiederebbe l'attività odontoiatrica.
Può essere utile dotarsene nel caso di gestione dell'urgenza di un paziente sospetto presente in studio, qualora siano fallite le precedenti misure di prevenzione del contatto. In questa specifica gestione dell'urgenza bisogna contattare il numero unico regionale, il 1500 o il 112 ed attendere le istruzioni senza far uscire o entrare nessuno nella stanza. Su indicazione dei sanitari contattati può essere utile indossare i DPI: Camicie monouso a manica lunga, doppi guanti, copricapo, occhiali protettivi e FFP2 (qualora presente) e distribuire ai presenti mascherine chirurgiche, fornire al sospetto una mascherina chirurgica ed isolarlo in una stanza separata. Successivamente gli ambienti andranno sanificati. (Vedi ODS)
L'Acquisto di FFP2/FFP3 dipende dalla disponibilità del mercato essendoci per ora una carenza e un ritiro dei prodotti da parte delle autorità per un uso ospedaliero e non deve incidere sulla priorità di fornitura ai presidi ospedalieri e i sanitari addetti alla gestione dell'emergenza sanitaria pubblica.
- ❖ gli altri dispositivi di protezione sono già in uso dai lavoratori dello studio dentistico e rientrano nella consueta gestione dei rischi
- ❖ l'addetta alla segreteria seguirà le istruzioni di uso comune alla popolazione dettate dal Ministero della Salute (in particolare uso di protezione facciale e igiene mani)
- ❖ la assistente ed i lavoratori delle aree operative useranno i DPI già dati in dotazione dal Datore di Lavoro vedi ODS

Conclusioni

In conclusione il rischio con le precauzioni descritte può essere considerato residuale e corrisponde a quello della popolazione

Bibliografia e Riferimenti normativi

- Decreto legge n 9 del 2 marzo 2020
- FAD FNOMCeO COVID-19, la malattia da nuovo coronavirus -III edizione (27-02-2020)
- Linee guida ANDI-AIO-CAO
- Linee guida Istituto Superiore della Sanità rivolte alla popolazione "Nuovo Coronavirus - 10 comportamenti da seguire"
- Xian Peng, Xin Xu, Yuqing Li, Lei Cheng, Xuedong Zhou and Biao Ren - Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice - International Journal of Oral Science (2020)12:9
- Ong SWX, Tan YK, Chia PY, et al. - Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. - *JAMA*. Published online March 04, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3227