

Gentile Dr.ssa Russo,

i sottoscritti Medici Competenti, RSPP e RLS delle Aziende Sanitarie Pubbliche del Veneto, componenti del Gruppo Regionale SGS Sanità Veneto ed il Coordinamento Regionale degli RLS delle Aziende Sanitarie Pubbliche del Veneto apprezzano, condividono ed applicano le indicazioni, volte alla tutela della salute e della sicurezza degli Operatori Sanitari (OS) durante la pandemia da COVID-19, già fornite dalle competenti autorità nazionali, regionali ed aziendali.

In spirito di fattiva collaborazione, portiamo alla Sua attenzione le seguenti osservazioni ed indicazioni, che a nostro parere potrebbero utilmente integrare quelle già in atto sia nel mantenere il più bassa possibile la Curva dei Contagi nel Tempo, sia nel contenere il numero di soggetti con infezione clinicamente grave. A nostro parere queste indicazioni rispondono a criteri di giustificazione, adeguatezza e proporzionalità in questa particolare fase epidemica. Infine la loro adozione a nostro parere risponde pienamente allo spirito di cautela richiesto al Datore di Lavoro nei confronti della sicurezza e salute dei propri dipendenti sia dal DL 81/08, sia dall'art. 2087 del CC.

1. Protezione degli OS che assistono nelle Terapie Intensive e nei reparti di degenza pazienti con COVID19, che effettuano il Triage per i casi sospetti, che effettuano i tamponi ai casi sospetti e positivi.

A questi operatori deve essere assicurata la protezione ottimale: tuta in tyvek con cappuccio, occhiali di sicurezza a tenuta, guanti, calzari, **FFP2/FFP3**.

E' vero che, a quanto risulta a tutt'oggi, la principale modalità di trasmissione del COVID-19 è tramite droplets, e che la mascherina chirurgica è ritenuta una sufficiente barriera nei confronti dei droplets. Tuttavia, nelle situazioni in cui la contaminazione ambientale è da presumere elevata¹ a nostro giudizio è necessaria la protezione maggiore che **solo** le FFP2/FFP3 possono fornire in quanto:

- a. aderiscono perfettamente al volto assicurando che droplets non si insinuino tramite i bordi;
- b. garantiscono la tenuta anche nei confronti delle goccioline più piccole, essendo testate per trattenere particelle di diametro fino a 0.6 micron.

Ricordiamo che, durante i Corsi di Formazione per la Protezione dal Rischio Biologico che tutti gli OS della Regione Veneto hanno fatto negli anni in quanto obbligatori per legge, e nei Corsi di Formazione fatti in passato per le emergenze SARS ed Ebola, è stato sempre insegnato che, nelle situazioni di rischio elevato di trasmissione attraverso droplets di malattie virali di elevata pericolosità (cosiddetto Gruppo IV del D. Lgs. 81/09), la protezione necessaria per le vie respiratorie è la FFP2/FFP3. Dare ora indicazioni diverse, genererebbe confusione e preoccupazione negli OS che lavorano nelle condizioni di maggiore rischio che si sentirebbero meno tutelato nei confronti di questo rischio.

Abbiamo visto che i volontari che si sono recati a Vo' Euganeo per effettuare i tamponi a quella popolazione indossavano questi dispositivi, tutti perfettamente calzati, e riteniamo che quelle immagini siano state molto educative.

Raccomandiamo pertanto che, in caso di momentanea difficoltà di approvvigionamento di numeri elevati di FFP2/FFP3, da ogni AULSS sia messa in atto la procedura di distribuzione idonea (già presente nelle Aziende certificate con il Sistema SGS, identificata nella PT05), in modo da **assicurare che le FFP2/FFP3 siano destinate prioritariamente a questi operatori**.

2. Protezione degli OS che svolgono attività assistenziali, e attività di tipo amministrativo a diretto contatto con il pubblico, a contatto con pazienti/utenti non noti né sospetti per COVID-19.

Anche questi OS sono preoccupati, perché dato che da più fonti autorevoli si dà per scontata la diffusione dell'infezione anche attraverso soggetti contagiosi asintomatici o pre-sintomatici (come peraltro documentato anche dalla letteratura scientifica) temono sia di poter contrarre l'infezione, sia di trasmetterla ai pazienti ed ai familiari

In mancanza di indicazioni chiare, assistiamo quotidianamente non solo a comportamenti individuali molto vari, ma anche a confusione e preoccupazione.

¹ Ong SWX 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 4, 2020.

Xiao T & Torok ME. *Taking the right measures to control COVID-19*. Lancet Infect Dis Published online March 5, 2020.

² Zou L et al. *SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients*. N Engl J Med. 2020 Feb 19.

A nostro giudizio è corretto fornire queste indicazioni:

- a. Almeno **mascherina chirurgica** e **visiera** devono obbligatoriamente essere indossate da **ciascun OS durante attività assistenziali** che lo pongano a distanza inferiore a 2 m dal paziente, anche se il paziente non è un caso sospetto o confermato. L'efficacia della mascherina chirurgica nella prevenzione della trasmissione agli OS di infezioni virali trasmesse tramite droplets in setting ambulatoriali è stata recentemente documentata³. Valgono le considerazioni fatte in precedenza sul maggior livello di protezione fornito da FFP2/FFP3, ma vale anche il principio che, se le scorte non sono abbondanti, FFP2/FFP3 vanno riservate **prioritariamente** agli OS esposti al rischio maggiore.
- b. **Dove possibile, è utile che anche il paziente/utente indossi la mascherina chirurgica**, per limitare l'eventualità di contaminazione ambientale con i droplets emessi parlando, oltre a sanificare le mani.
- c. Le superfici di lavoro di questi ambienti vanno mantenute sgombre per poter essere **frequentemente deterse con i disinfettanti idonei**.

3. Nella attuale situazione epidemiologica si ritiene giustificato **allontanare da tutte le attività e da tutti gli ambienti** comportanti il **contatto con pazienti/utenti**, (anche se tali pazienti non sono casi sospetti o confermati), gli **OS** particolarmente suscettibili, cioè:

1. Gravidе⁴
2. Immunodepressi

Qualora in futuro la situazione epidemiologica dovesse aggravarsi, sarà il caso di considerare quali misure di ulteriore tutela, applicare nei confronti degli OS affetti dalle patologie sotto specificate per le quali la letalità dell'infezione aumenta considerevolmente: Malattie cardiovascolari croniche (letalità in caso di infezione 10,5%); Diabete (7,3%); Malattie respiratorie croniche (6,3%); Ipertensione (6%); Cancro (5,6%)⁵, e per gli OS con Età > 60 anni (letalità 3,6%), ed Età > 50 anni (letalità 1,3%)⁶.

4. Per rallentare la diffusione dell'epidemia, a nostro parere, in analogia con misure quali la chiusura delle scuole e delle università, si ritiene che sarebbe utile incoraggiare i pazienti/utenti a **differire tutte le attività sanitarie e amministrative non urgenti**; l'individuazione di tali attività è a cura del Direttore di ciascuna UOA. Il personale sanitario che era dedicato a questa attività può fornire, nei casi in cui questo risulti scientificamente e tecnicamente affidabile, consulenza telefonica, e costituisce una forza riserva da impiegare, se necessario, in attività di assistenza che non possono essere differite.

Nel confermare la nostra disponibilità a contribuire in ogni modo al positivo superamento dell'epidemia, La ringraziamo dell'attenzione con cui vorrà valutare questo contributo, e Le inviamo molti cordiali saluti ed auguri di buon lavoro.

Approvato all'unanimità in data 13/03/2020:

Gruppo Regionale SGS Sanità Veneto

Coordinamento degli RRLSS delle Aziende Sanitarie Pubbliche del Veneto

³ Radonovich LJ Jr et al. *N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial*. JAMA 2019, Sep 3;322(9):824-833.

⁴ Qiao J. *What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?* TheLancet.com Vol 395, March 7, 2020.

Rasmussen SA et al. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know*. Am J Obstet Gynecol. 2020 Feb 24.

Schwartz DA & Graham AL. *Potential Maternal and Infant Outcomes from (Wuhan) Coronavirus 2019-nCoV Infecting Pregnant Women: Lessons from SARS, MERS, and Other Human Coronavirus Infections*. Viruses. 2020 Feb 10;12(2).

⁵ Wu Z & McCoogan JM. *Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention*. JAMA Published online February 24, 2020., 24 feb 2020.

⁶ Cina CCDC 17 febbraio 2020, WHO 28 febbraio 2020.