

ECDC Personal protective equipment needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV) February 2020

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/personal-protective-equipment-ppe-needs-healthcare-settings-care-patients>

Due to the potential increase in the number of patients infected with 2019-nCoV, the public health authorities in EU/EEA countries are encouraged to plan for sufficient PPE supplies for their health professionals and ensure surge capacity procedures are also in place.

Table 2. Minimum number of sets for the different case scenarios

	Suspected case	Confirmed case <i>Mild symptoms</i>	Confirmed case <i>Severe symptoms</i>
Healthcare staff	Number of sets per case	Number of sets per day per patient	
Nursing	1–2	6	6–12
Medical	1	2–3	3–6
Cleaning	1	3	3
Assistant nursing and other services	0–2	3	3
Total	3–6	14–15	15–24

Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Interim guidance
27 February 2020



World Health
Organization

Coronavirus disease 2019 (COVID-19), caused by the COVID-19 virus, was first detected in Wuhan, China, in December 2019. On 30 January 2020, the WHO Director-General declared that the current outbreak constituted a public health emergency of international concern.

This document summarizes WHO's recommendations for the rational use of personal protective equipment (PPE) in healthcare and community settings, as well as during the handling of cargo; in this context, PPE includes gloves, medical masks, goggles or a face shield, and gowns, as well as for specific procedures, respirators (i.e., N95 or FFP2 standard or equivalent) and aprons. This document is intended for those who are involved in distributing and managing PPE, as well as public health authorities and individuals in healthcare and community settings, and it aims to provide information about when PPE use is most appropriate.

WHO will continue to update these recommendations as new information becomes available.

Preventive measures for COVID-19 disease

Based on the available evidence, the COVID-19 virus is transmitted between people through close contact and droplets, not by airborne transmission. The people most at risk of infection are those who are in close contact with a COVID-19 patient or who care for COVID-19 patients.

Preventive and mitigation measures are key in both healthcare and community settings. The most effective preventive

PPE appropriately; this involves selecting the proper PPE and being trained in how to put on, remove and dispose of it.

PPE is only one effective measure within a package that comprises administrative and environmental and engineering controls, as described in WHO's *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care (1)*. These controls are summarized here.

- **Administrative controls** include ensuring the availability of resources for infection prevention and control measures, such as appropriate infrastructure, the development of clear infection prevention and control policies, facilitated access to laboratory testing, appropriate triage and placement of patients, adequate staff-to-patient ratios and training of staff.
- **Environmental and engineering controls** aim at reducing the spread of pathogens and reducing the contamination of surfaces and inanimate objects. They include providing adequate space to allow social distance of at least 1 m to be maintained between patients and between patients and healthcare workers and ensuring the availability of well-ventilated isolation rooms for patients with suspected or confirmed COVID-19 disease.

COVID-19 is a respiratory disease that is different from Ebola virus disease, which is transmitted through infected bodily fluids. Due to these differences in transmission, the PPE requirements for COVID-19 are different from those required for Ebola virus disease. Specifically, coveralls (sometimes called Ebola PPE) are not required when managing COVID-19 patients.

Disruptions in the global supply chain of PPE



**World Health
Organization**

Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide

3 March 2020 | News release | Geneva

ECDC TECHNICAL REPORT

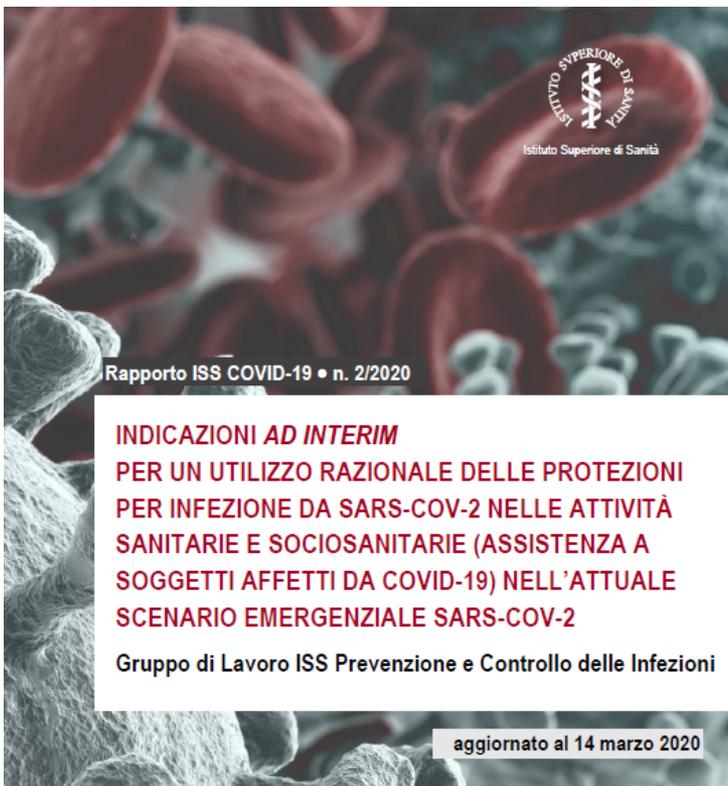
Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings

March 2020

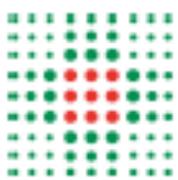
This is an update of the ECDC guidance from February 2020 ‘Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings’.

This update addresses the possible limited supply of personal protective equipment (PPE), hand hygiene materials, and environmental hygiene materials for healthcare facilities in the EU/EEA countries and the United Kingdom.

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf>



.....le principali modalità di trasmissione del SARS-CoV-2 sono attraverso *droplet* e per contatto, ad eccezione di specifiche procedure a rischio di generare aerosol.



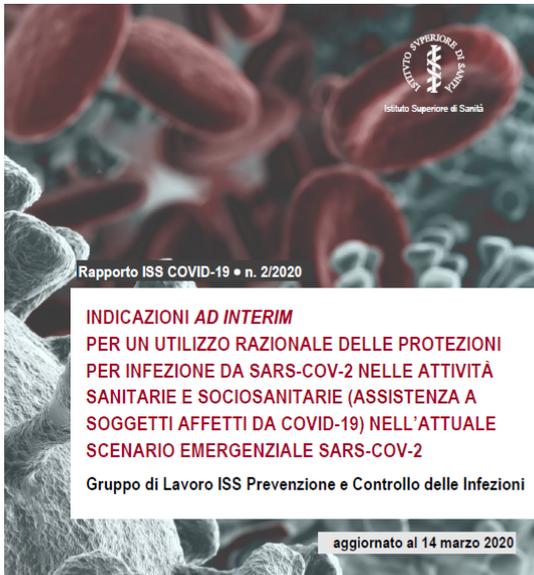
La infezione COVID-19 si trasmette nella maggior parte dei casi attraverso **contatti fisici o stretti in ambienti chiusi tra persona e persona, per esposizione a goccioline (“droplets”) emesse con la tosse o gli starnuti.**

Si può anche trasmettere per **contatto diretto o indiretto con le secrezioni, ad esempio attraverso le mani contaminate (non ancora lavate) che toccano bocca, naso o occhi.**

La trasmissione per via aerea (cioè a distanza superiore ad un metro), non è considerata la via principale di trasmissione e le misure in questo senso sono a scopo cautelativo; secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità la trasmissione per via aerea non è ancora adeguatamente documentata, anche se è possibile nel corso di procedure invasive che generano aerosol

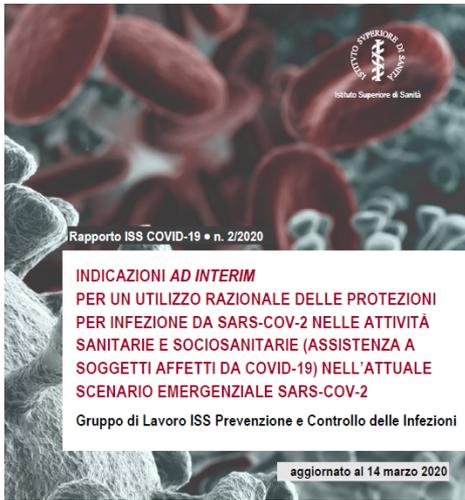
DL n. 9/2020, art. 34, comma 3

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.**



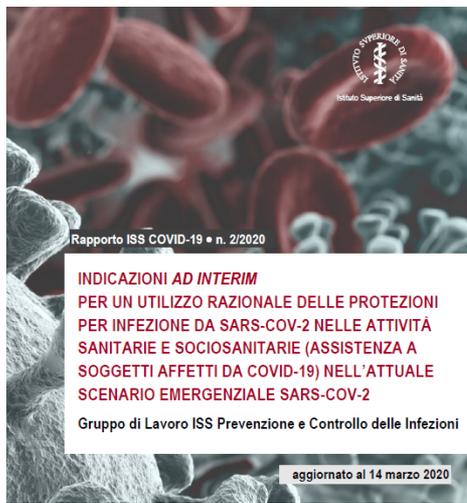
Tali precauzioni includono l'utilizzo corretto dei DPI e adeguata sensibilizzazione e addestramento alle modalità relative al loro uso, alla vestizione, svestizione ed eliminazione,

I DPI devono essere considerati come una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario.



Molto importante è fare indossare tempestivamente a tutti i pazienti che presentino sintomi respiratori acuti una mascherina chirurgica, se tollerata.

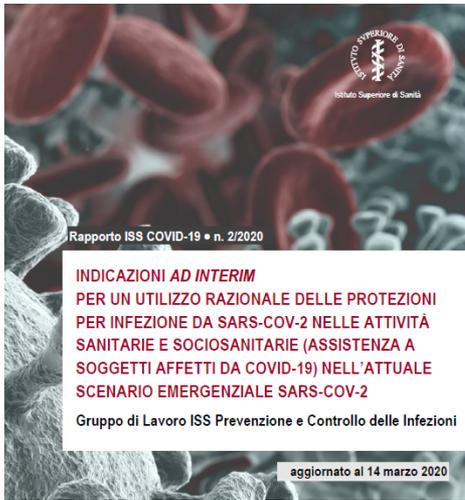
Inoltre, quando le esigenze assistenziali lo consentono, rispettare sempre nelle relazioni col paziente la distanza di almeno un metro



La selezione del tipo di DPI deve tenere conto del rischio di trasmissione di COVID-19; questo dipende da:

- tipo di paziente: i pazienti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la contagiosità si riduce notevolmente;

- tipo di contatto assistenziale: il rischio aumenta quando il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti) e quando si eseguono procedure in grado di produrre aerosol delle secrezioni del paziente (nebulizzazione di farmaci, intubazione, rianimazione, induzione dell'espettorato, broncoscopia, ventilazione non invasiva).



In particolare, nell'attuale scenario epidemiologico COVID-19 e nella prospettiva di una carenza globale di disponibilità di DPI è importante recepire le raccomandazioni dell'OMS relativamente alla necessità di ottimizzare l'utilizzo dei DPI.



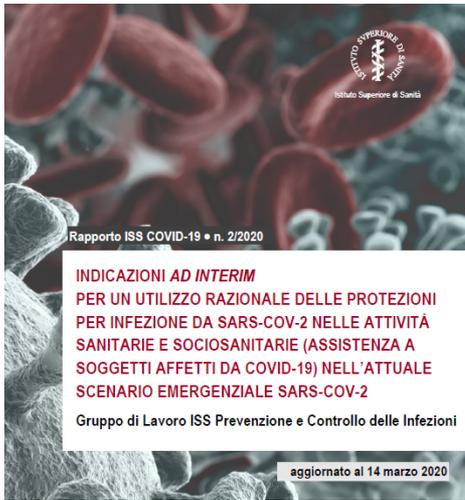
Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings

March 2020

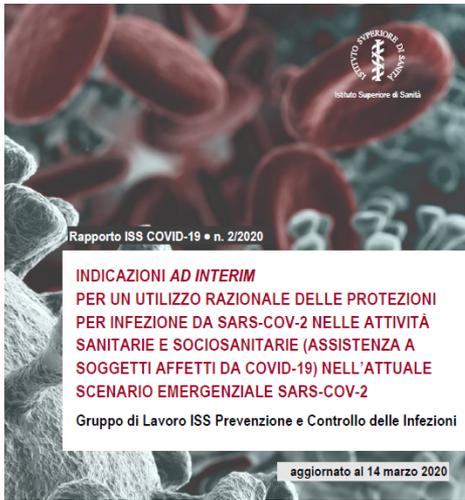


- Updated PPE recommendations for the care of patients with known or suspected COVID-19:
 - Based on local and regional situational analysis of PPE supplies, facemasks are an acceptable alternative when the supply chain of respirators cannot meet the demand. During this time, available respirators should be prioritized for procedures that are likely to generate respiratory aerosols, which would pose the highest exposure risk to HCP.
 - Facemasks protect the wearer from splashes and sprays.
 - Respirators, which filter inspired air, offer respiratory protection.
 - When the supply chain is restored, facilities with a respiratory protection program should return to use of respirators for patients with known or suspected COVID-19. Facilities that do not currently have a respiratory protection program, but care for patients infected with pathogens for which a respirator is recommended, should implement a respiratory protection program.
 - Eye protection, gown, and gloves continue to be recommended.
 - If there are shortages of gowns, they should be prioritized for aerosol-generating procedures, care activities where splashes and sprays are anticipated, and high-contact patient care activities that provide opportunities for transfer of pathogens to the hands and clothing of HCP.



considerare di raggruppare le attività e pianificare le attività assistenziali al letto del paziente per minimizzare il numero di ingressi nella stanza (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo ad opera di un operatore sanitario che deve eseguire altri atti assistenziali)

rivedere l'organizzazione del lavoro al fine di evitare, ripetuti accessi e conseguente vestizione e svestizione e consumo di DPI ripetuta.



è possibile programmare l'uso della stessa mascherina chirurgica o del filtrante per assistenza di pazienti COVID-19 che siano raggruppati nella stessa stanza, purché la mascherina non sia danneggiata, contaminata o umida. Alle stesse condizioni, i filtranti possono essere utilizzati per un tempo prolungato, fino a 4 ore al massimo.

COVID hospital o reparto

Come misura per limitare l'esposizione agli OS e conservare i DPI, le strutture potrebbero prendere in considerazione la designazione di intere unità all'interno della struttura per la cura di pazienti COVID-19 noti o sospetti.

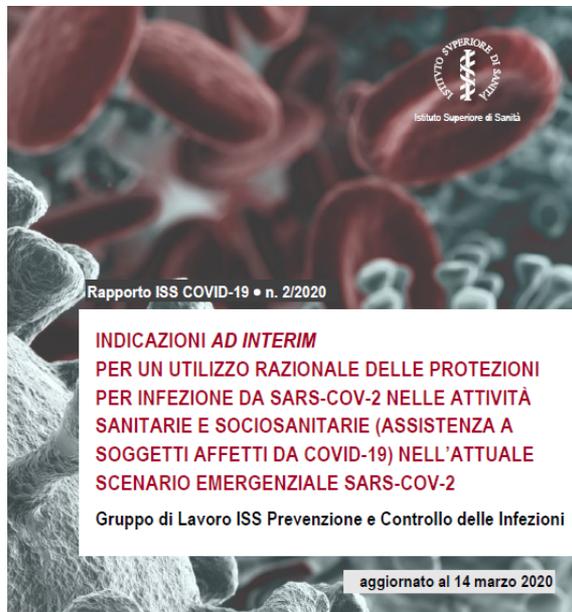
Durante i periodi di accesso limitato a respiratori o maschere, le strutture potrebbero prendere in considerazione la possibilità che l'OS rimuova solo guanti e grembiule (se utilizzato) ed esegua l'igiene delle mani **tra i pazienti con la stessa diagnosi** (ad esempio, confermato COVID-19) continuando a indossare la stessa protezione per gli occhi e respiratore o maschera facciale (cioè uso prolungato).

La protezione degli occhi e il respiratore o la maschera facciale devono essere rimossi e l'igiene delle mani deve essere eseguita se danneggiata o sporca e quando si lascia l'unità.



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.



Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulanza o mezzi di trasporto			
Ambulanza o mezzi di trasporto	Operatori sanitari	Trasporto sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alla guida	Solo guida del mezzo con sospetto o confermato caso di COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti del mezzo	Mantenere la distanza di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
		Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	Mascherina chirurgica

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Triage (in ambito ospedaliero per accettazione utenti)	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di esposti; formazione e addestramento specifici)	Screening preliminare che non comporta il contatto diretto	Vetrata Interfono citofono. In alternativa mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro se possibile o indossare mascherina chirurgica
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro (in assenza di vetrata e interfono) Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente Isolamento in stanza singola con porta chiusa e adeguata ventilazione se possibile; alternativamente, collocazione in area separata sempre a distanza di almeno 1 metro da terzi
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dagli altri pazienti di almeno 1 metro

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Arete di degenza			
Stanza di pazienti COVID-19 ²	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Assistenza diretta a pazienti COVID 19	Mascherina chirurgica Camice monouso /grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure che generano aerosol	FFP2 o FFP3 Camice /grembiule monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Esecuzione tampone oro e rinofaringeo	FFP2 o mascherina chirurgica se non disponibile Camice monouso Occhiali di protezione (occhiale a mascherina/visiera) Guanti

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
	Addetti alle pulizie (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di addetti esposti; formazione e addestramento specifici)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice /grembiule monouso Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitatori (necessario limitare l'accesso) ³	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora eccezionalmente permesso	Mascherina chirurgica Camice monouso Guanti

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Laboratorio di riferimento regionale e nazionale ISS	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti; formazione e addestramento specifici)	Manipolazione di campioni respiratori	Laboratorio BSL di classe 3 (coltura per isolamento del virus) con procedure e DPI conseguenti Laboratorio BSL di classe 2 (diagnostica con tecniche di biologia molecolare) con procedure e DPI conseguenti
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dagli utenti di almeno 1 metro

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori ospedalieri e del territorio nel contesto di COVID-19			
Ambulatori	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione con maggiore rischio.
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sale d'attesa	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri; se tale soluzione non è adottabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI. Distanza di almeno 1 metro

Tabella 1. DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione.

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Assistenza a domicilio	Operatori sanitari	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera
	Caso sospetto con sintomi respiratori – paziente COVID-19	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente



Rapporto ISS COVID-19 • n. 1/2020

**INDICAZIONI AD INTERIM
PER L'EFFETTUAZIONE DELL'ISOLAMENTO
E DELLA ASSISTENZA SANITARIA DOMICILIARE
NELL'ATTUALE CONTESTO COVID-19**

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

aggiornato al 7 marzo 2020

Indice

Acronimi.....	3
Introduzione.....	4
Assistenza sanitaria del soggetto isolato a domicilio.....	4
I compiti dell'operatore di sanità pubblica.....	4
Comportamento del soggetto per garantire un effettivo isolamento.....	5
Misure di prevenzione da adottare in isolamento domiciliare e la assistenza al soggetto in isolamento.....	5
Automonitoraggio delle condizioni di salute.....	6
Pratiche raccomandate per l'assistenza sanitaria delle persone in isolamento da parte di operatori sanitari:.....	6
Sostegno sociale dei soggetti in isolamento al domicilio (quarantena e assistenza sanitaria domiciliare).....	7
Glossario.....	8
Contatto Stretto.....	8
Paziente Guarito.....	8

Fine isolamento

CDC

- Resolution of fever, without use of antipyretic medication
- Improvement in illness signs and symptoms
- Negative results of rRT-PCR testing for 2019-nCoV from at least two sequential respiratory tract (nasopharyngeal swab and throat swab) specimens collected ≥ 24 hours apart

Ministero Salute

I casi confermati di COVID-19 devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e test di laboratorio ripetuti due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2 prima della dimissione ospedaliera.

Paziente Guarito

Si definisce (C. MdS. 6607-29/02/2020) **cl clinicamente guarito** da COVID-19 un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche (febbre, rinite, tosse, mal di gola, eventualmente dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria) associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2.

Il paziente **guarito** è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.

SVESTIZIONE



PROCEDURA DI SVESTIZIONE

Rimozione dei Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)

- I DPI devono essere rimossi rispettando la sequenza indicata per minimizzare il rischio potenziale di contaminazione incrociata.
- I DPI monouso devono essere smaltiti come rifiuti sanitari nell'apposito contenitore per rifiuti a rischio infettivo nell'antistanza/zona filtro.
- I DPI riutilizzabili (p.es goggles) vanno decontaminati prima di uscire dall'antistanza/zona filtro e riposti nel contenitore apposito posizionato subito all'esterno dell'antistanza/zona filtro.

La procedura va effettuata - se possibile - davanti allo specchio o sotto l'osservazione di un operatore addestrato che indossa guanti e FFP2/FFP3, è esterno alla zona filtro, mantenendosi a distanza di almeno 1 metro dall'operatore potenzialmente contaminato.

2. Camice: la parte anteriore e le maniche sono le parti potenzialmente più contaminate

- slacciare o strappare i lacci in vita, possibilmente con una sola mano



- staccare con due mani la chiusura a strappo posteriore del camice



- allontanare il camice dal collo e dalle spalle, sfilandolo piano dall'interno (peeling)



- arrotolarlo dall'interno e smaltirlo nel contenitore



Roma

4. Filtrante respiratorio FFP2/FFP3: possibilmente non toccare la parte anteriore perché è potenzialmente contaminata

- inclinandosi leggermente in avanti, afferrare posteriormente l'elastico inferiore del filtrante, quindi il superiore (se indossata, possibilmente afferrare anche la cuffia insieme agli elastici)



- sollevare gli elastici sopra la testa
- allontanare il filtrante dal viso



- smaltire nel contenitore



3. Goggles: l'esterno è potenzialmente contaminato dall'antistanza/zona filtro

- rimuovere i goggles, afferrando l'elastico posteriormente con una sola mano e portandoli in avanti



Per prima cosa:

- afferrare l'esterno del guanto con la mano guantata opposta
- far scorrere il guanto
- smaltirlo nel contenitore



Quindi:

- far scorrere uno/due dita della mano senza guanti sotto il primo guanto rimasto
- sfilare il guanto
- smaltirlo nel contenitore

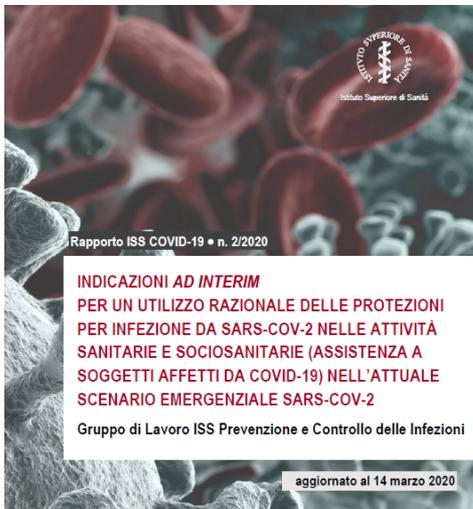


Infine:

- procedere all'igiene delle mani con gel alcolico o ipoclorito 0.05% o lavaggio con acqua e sapone



SORVEGLIANZA



È documentato che i soggetti maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2 sono coloro che sono stati a contatto stretto con paziente affetto da COVID-19, *in primis* gli operatori sanitari impegnati in assistenza diretta ai casi, e il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni biologici di un caso di COVID-19, senza l'impiego e il corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei.

Risulta pertanto di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale siano opportunamente formati e aggiornati in merito ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di COVID-19.

COVID 19 - Caso sospetto

- Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e
- sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero
- **E**
- che soddisfi almeno uno dei seguenti criteri epidemiologici (riferiti al periodo di tempo dei 14 giorni)
- **essere un contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19**

Contatto stretto

- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei

Operatore sanitario esposto senza DPI

+

Sintomi

=

Caso sospetto



REGIONE
LAZIO

INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEGLI OPERATORI SANITARI

Prima emissione: 10 marzo 2020

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria, l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 prevede che il personale sanitario venuto a contatto con paziente affetto da COVID 19, **se asintomatico prosegua la propria attività professionale**, previa osservanza di delle norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio, di adeguate misure di contenimento del contagio e sia sottoposto a sorveglianza sanitaria attiva per come di seguito definita.

Il personale posto in sorveglianza attiva dovrà praticare le stesse norme di prevenzione e protezione per l'esposizione a rischio anche presso il proprio domicilio, al fine di tutelare i propri familiari e la comunità in generale.



REGIONE
LAZIO

INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEGLI OPERATORI SANITARI

Prima emissione: 10 marzo 2020

In caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5 °C e/o di comparsa di sintomi respiratori acuti, anche al fuori dell'orario di servizio, l'operatore sanitario classificato come contatto a rischio deve contattare la Direzione Sanitaria e **non recarsi sul posto di lavoro.**



REGIONE
LAZIO

INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEGLI OPERATORI SANITARI

Prima emissione: 10 marzo 2020

Nel caso in cui la sintomatologia insorga durante l'orario di servizio, l'operatore sanitario deve essere tempestivamente allontanato.

Ove possibile è opportuno procedere già nella struttura alla esecuzione del tampone per la diagnosi di SARS-CoV-2.

GRAZIE PER
TUTTO QUELLO
CHE STATE
FACENDO PER NOI
SIETE I NOSTRI
ANGELI CUSTODI
#ANDRÀTUTTOBENE

