

**Manuale di vestizione e svestizione con dotazione Tyvek
(per uso didattico)**



Procedure di vestizione e svestizione

Prerequisiti

L'operatore deve

- aver effettuato **formazione** specifica certificata.
- aver effettuato e superato **addestramento (prove pratiche)** di vestizione/svestizione con i DPI disponibili c/o la struttura, da ripetersi frequentemente.
- aver dimostrato **competenza** nello svolgimento di tutte le procedure, compresa la vestizione/svestizione dei DPI, e nell'esecuzione dei compiti richiesti durante l'assistenza mentre indossa i DPI
- essere **idoneo** alla mansione specifica (D.Lgs. 81/08) ed in particolare alla gestione di questa tipologia di pazienti con tutti i DPI necessari.
- **annotare su apposito registro**, alla fine di ogni attività svolta in area potenzialmente contaminata, in dettaglio l'attività svolta e gli eventuali problemi/anomalie/contaminazioni avvenute.

Criteri generali per la vestizione

- 1) La procedura di vestizione deve essere **supportata da altro operatore formato e addestrato** che guiderà e controllerà direttamente le varie fasi della procedura e il corretto posizionamento dei DPI (elenco di controllo, lettura ad alta voce di ogni passaggio e conferma visiva e registrata che il passaggio è stato completato correttamente).
- 2) È necessario avere individuato e quindi avere a disposizione **un'idonea area** dove effettuare la vestizione, priva di potenziali agenti contaminanti, sufficientemente tranquilla, per consentire agli operatori di vestirsi con la guida e sotto il controllo diretto dell'osservatore/ supervisore competente.
- 3) È opportuno affiggere **cartelli** che riassumano visivamente le varie fasi della procedura.
- 4) Deve essere garantito agli operatori il **tempo sufficiente** per effettuare in sicurezza la vestizione.
- 5) Deve essere disponibile una **seduta** per poter compiere le procedure previste.
- 6) Obiettivo della vestizione è quello di **non avere cute e/o capelli esposti** al potenziale contagio diretto con sangue o fluidi corporei, con oggetti contaminati, per auto-contaminazione.
- 7) I DPI devono essere indossati correttamente per tutta la durata della potenziale esposizione e non possono essere regolati durante la cura del paziente.

Vestizione tuta tyvek + FFP3

La procedura di vestizione è condotta sotto la guida e la supervisione di un osservatore addestrato che conferma visivamente che tutti i DPI previsti siano stati indossati correttamente. L'osservatore addestrato utilizza una checklist scritta per validare ogni passaggio della procedura di vestizione.

L'osservatore addestrato può aiutare in alcuni passaggi la vestizione dell'operatore, assicurando e verificando che nessuna parte di cute e/o capelli dell'operatore sanitario siano visibili a conclusione del processo di vestizione.

Elenco DPI

1. tuta DUPONT Tyvek Classic Plus CHA6
2. guanti monouso non sterili in nitrile WRP Dermagrip
3. guanti monouso non sterili con manica lunga BERNER MANU L
4. facciale filtrante FFP3 BLS
5. grembiule impermeabile pieno-corpo
6. occhiale a maschera a tenuta UNIVET 619
7. schermo facciale/visiera Univet 710
8. cuffia in TNT



Step 1

Togliere le calzature e gli indumenti da lavoro (divisa) normalmente indossati, riponendoli in apposito contenitore predisposto, rimanendo con gli indumenti intimi. Indossare la sottotuta assorbente in TNT o gli indumenti monouso in TNT da lavoro disponibili e le scarpe antinfortunistiche.



Step 2

Rimuovere tutti gli effetti personali (orologio, braccialetti, anelli, telefono cellulare o altri dispositivi elettronici, penne, ecc.) o qualsiasi oggetto che possa compromettere l'efficienza dei DPI, riponendoli in apposito contenitore predisposto.



Step 3

Ispezionare visivamente l'insieme dei DPI, prima di iniziare la procedura di vestizione, per accertarsi che siano integri, completi e di taglia corretta. L'osservatore addestrato ripassa la sequenza di vestizione con l'operatore sanitario prima che questi inizi la procedura, leggendo la procedura all'operatore sanitario.



Step 4

Eeguire il lavaggio delle mani (ev. con ABHR, consentendo alle mani di asciugare prima di passare al passaggio successivo).



Step 5

Da seduto, indossare la tuta DUPONT Tyvek Classic Plus CHA6, di taglia sufficiente a garantire piena libertà nei movimenti.

Inserire anzitutto i piedi nei calzari integrati, fissando alle caviglie gli eventuali lacci di chiusura. Alzarsi e indossare la tuta fino alla vita.



Step 6

Indossare il primo paio di guanti (guanti monouso non sterili in nitrile WRP Dermagrip).



Step 7

Alzarsi, inserire le braccia nelle maniche della tuta.

Inserire le fettucce infradito delle maniche nel pollice e nel mignolo (delle mani già guantate), garantendo che i polsini dei guanti siano coperti dalla manica della tuta.



Step 8

Indossare completamente la tuta, con l'eccezione del cappuccio, e chiudere la cerniera fino all'altezza dello sterno.



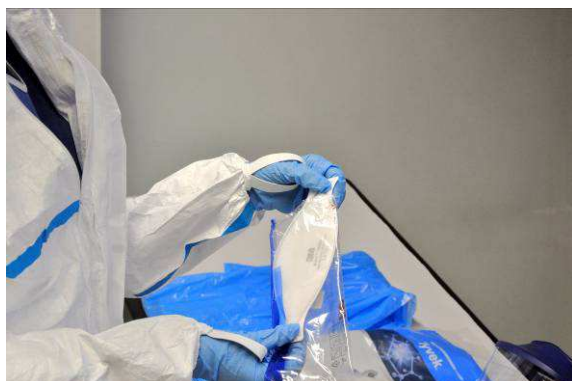
Step 9

Indossare la cuffia in TNT.



Step 10

Indossare il facciale filtrante FFP3 BLS.



Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie e l'elastico superiore sopra la nuca.



modellare il ferretto stringinaso alla conformazione del naso stesso.



Effettuare le prove di tenuta:

1. appoggiare le mani sul facciale tappando la valvola di espirazione, espirare profondamente;
2. appoggiare le mani sui bordi del facciale, inspirare profondamente.



Se si percepiscono fughe d'aria riposizionare il facciale filtrante.

Step 11

Indossare il cappuccio della tuta e chiudere completamente la cerniera, premendo la linguetta della cerniera verso il basso per fissarla.



Step 12

L'operatore di supporto stacca la protezione della patella copri cerniera adesiva e la fa aderire alla tuta.



Step 13

Per fornire un'ulteriore protezione alla parte anteriore del corpo contro l'esposizione ai fluidi fisiologici o escrementi del paziente, se lo stesso ha vomito o diarrea, deve indossare anche un grembiule impermeabile pieno-corpo.



Step 14

Indossare l'occhiale a maschera a tenuta UNIVET 619.



Qualora non disponibile utilizzare lo schermo facciale/visiera Univet 710.



Step 15

Verificare l'integrità del primo paio di guanti e successivamente indossare il secondo paio di guanti (guanti monouso non sterili con manica lunga BERNER MANU L), di taglia adeguata a tale scopo, fino a coprire il polsino della tuta.



Step 16

Dopo aver completato la procedura di vestizione, l'osservatore addestrato effettua la verifica finale.

L'operatore sanitario deve essere in grado di muoversi con un buon grado di libertà e confortevolmente, mentre tutte le zone del corpo rimangono coperte. Uno specchio a tutta altezza nell'area di vestizione può essere utile a tale scopo.



Prima di entrare in contatto con il paziente, disinfettare l'esterno delle mani guantate con ABHR e lasciare asciugare.

Criteria generali per la svestizione

- 1) La rimozione dei DPI utilizzati è un processo ad alto rischio che richiede una procedura validata.
- 2) E' opportuno affiggere nella zona di svestizione cartelli che riassumano visivamente le varie fasi della procedura.
- 3) La procedura di svestizione dovrà essere necessariamente supportata da altro operatore formato e addestrato che guiderà e controllerà direttamente le varie fasi della procedura e la corretta rimozione dei DPI (elenco di controllo, lettura ad alta voce di ogni passaggio e conferma visiva e registrata che il passaggio è stato completato correttamente) per ridurre la possibilità di auto-contaminazione e/o comunque di esposizione al virus Ebola.
- 4) E' necessario avere individuato e quindi avere a disposizione un'idonea area dove effettuare la rimozione dei DPI, priva di potenziali agenti contaminanti, sufficientemente ampia e tranquilla, per consentire agli operatori di svestirsi con la guida e sotto il controllo diretto dell'osservatore/ supervisore competente.
- 5) Le aree potenzialmente contaminate e quelle sicuramente pulite devono essere chiaramente delimitate e segnalate.
- 6) Nella zona di rimozione dei DPI devono essere presenti i presidi per la decontaminazione grossolana dei DPI evidentemente contaminati, per la disinfezione delle mani guantate (gli operatori sanitari devono eseguire frequentemente la disinfezione delle mani guantate utilizzando un ABHR (alcohol-based hand rub), tra i vari passaggi della procedura, particolarmente dopo averle potenzialmente contaminate), per l'esecuzione dell'igiene delle mani. In una sezione pulita della zona di rimozione dei DPI devono essere presenti inoltre scorte di guanti monouso non sterili in nitrile WRP Dermagrip, facilmente accessibili all'operatore sanitario.
- 7) Nella zona di rimozione dei DPI devono essere presenti i contenitori dei rifiuti infetti a tenuta per l'eliminazione di tutto il materiale e i DPI potenzialmente contaminati.
- 8) Deve essere garantito agli operatori il tempo sufficiente per effettuare in sicurezza la rimozione dei DPI.
- 9) Deve essere disponibile una seduta per poter compiere le procedure previste, facilmente pulibile e disinfettabile.
- 10) L'area di rimozione dei DPI deve essere oggetto di accurate attività di pulizia e disinfezione ambientale, in particolare al completamento della procedura di rimozione dei DPI da parte degli operatori sanitari.
- 11) E' necessario avere individuato e quindi avere a disposizione un'area di servizi igienici dove l'operatore sanitario effettuerà una doccia dopo la rimozione dei DPI.

Svestizione tuta tyvek + FFP3

Prima di entrare nella zona di rimozione dei DPI l'operatore sanitario deve:

- ispezionare ed eventualmente disinfettare (utilizzando una salvietta disinfettante) qualsiasi contaminazione visibile sui DPI
- disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare
- verificare che l'osservatore addestrato sia disponibile nella zona di rimozione dei DPI

La procedura di svestizione è condotta sotto la guida e la supervisione di un osservatore addestrato che conferma visivamente che tutti i DPI previsti siano rimossi correttamente.

L'osservatore addestrato utilizza una checklist scritta per ricordare verbalmente all'operatore sanitario i vari passaggi della procedura e validarli.

Prima della rimozione dei DPI, l'osservatore addestrato deve ricordare all'operatore sanitario di evitare assolutamente movimenti istintivi (ad es. toccarsi la faccia) che potrebbero metterlo a serio rischio di contaminazione. Questa istruzione deve essere ripetuta verbalmente durante la procedura di rimozione dei DPI.

L'osservatore addestrato deve ridurre al minimo il contatto diretto con l'operatore sanitario e/o con i DPI potenzialmente contaminati, anche se può aiutare in alcuni passaggi la rimozione di specifici DPI dell'operatore, per ridurre la possibilità di auto-contaminazione e/o comunque di esposizione al virus Ebola.

L'osservatore addestrato disinfetta immediatamente l'esterno delle mani guantate, utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lascia asciugare, dopo qualsiasi contatto diretto con l'operatore sanitario e/o con i DPI potenzialmente contaminati.

In area sporca, posizionare un telo pulito monouso impermeabile a terra.

Step 1

Prima di iniziare la rimozione dei DPI l'osservatore addestrato deve:

ispezionare i DPI per valutare qualsiasi taglio, strappo e/o contaminazione visibile. Nel caso l'operatore sanitario disinfetta utilizzando una salvietta disinfettante o, se le condizioni impiantistico-ambientali lo consentono, con spray disinfettante, soprattutto sulle aree contaminate.



disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.



Step 2

Se utilizzato, rimuovere ed eliminare il grembiule avendo cura di evitare la contaminazione dei guanti, arrotolando il grembiule su se stesso, senza toccare la parte esterna.



Nel caso, dopo la rimozione del grembiule ispezionare i DPI per valutare qualsiasi taglio, strappo e/o contaminazione visibile. Nel caso l'operatore sanitario disinfetta utilizzando una salvietta disinfettante o, se le condizioni impiantistico-ambientali lo consentono, con spray disinfettante, soprattutto sulle aree contaminate.

Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 3

Togliere, facendo attenzione a non contaminare il guanto interno durante il processo di rimozione, e eliminare i guanti esterni nel contenitore dei rifiuti infetti.



Ispezionare le superfici del guanto interno per valutare qualsiasi taglio, strappo e/o contaminazione visibile.

Comunque disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.



Se i guanti interni sono visibilmente sporchi, tagliati o strappati, rimuoverli ed eliminarli nel contenitore dei rifiuti infetti. Eseguire l'igiene delle mani con ABHR e indossare un altro paio di guanti (guanti monouso non sterili in nitrile WRP Dermagrip).

Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 4

Rimuovere l'occhiale a maschera a tenuta/schermo facciale-visiera, inclinando la testa leggermente in avanti, afferrando la fascia elastica girotesta posteriore e tirandola sopra la testa, delicatamente, permettendo all'occhiale di cadere in avanti. Evitare di toccare la superficie anteriore dell'occhiale.



Eliminare nel contenitore dei rifiuti infetti.



Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 5

L'operatore sanitario, con l'eventuale assistenza dell'osservatore addestrato, stacca la protezione della patella copri cerniera adesiva che aderisce alla tuta e, inclinando leggermente la testa indietro, tira la linguetta della cerniera verso l'alto per sbloccarla, apre la cerniera e toglie delicatamente il cappuccio, afferrandolo dalla superficie esterna.



Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 6

L'operatore sanitario toglie delicatamente la tuta, con l'eventuale assistenza dell'osservatore addestrato, arrotolandola su se stessa e verso il basso, evitando il contatto con la superficie esterna potenzialmente contaminata, sfilandola inizialmente dalle spalle, poi dalle braccia, sfilando anche le fettucce infradito, fino all'altezza della vita.



Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 7

Rimuovere i guanti, facendo attenzione a non contaminare le mani nude durante il processo di rimozione, ed eliminarli nel contenitore dei rifiuti infetti.



Step 8

Eeguire l'igiene delle mani con ABHR ed indossare un altro paio di guanti (guanti monouso non sterili in nitrile WRP Dermagrip).



Step 9

Rimuovere il facciale filtrante FFP3 BLS, inclinando la testa leggermente in avanti, afferrando prima l'elastico inferiore e poi l'elastico superiore e sfilandoli poi sopra la testa, facendo cadere il facciale in avanti. Prestare attenzione a toccare solo gli elastici e non la superficie anteriore.



Eliminare il facciale filtrante nel contenitore dei rifiuti infetti.



Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 10

Togliere la cuffia prendendola dall'alto e gettarla nel contenitore per rifiuti.



Step 11

L'operatore sanitario toglie la tuta dagli arti inferiori ed anche dalle calzature, portandosi in area pulita.



Eliminare la tuta nel contenitore dei rifiuti infetti che rimane in area sporca.



Disinfettare l'esterno delle mani guantate utilizzando una salvietta disinfettante o con ABHR e lasciare asciugare.

Step 12

Rimuovere e scartare i guanti facendo attenzione a non contaminare le mani nude durante il processo di rimozione ed eliminarli nel contenitore dei rifiuti infetti che rimane in area sporca.

Eseguire il lavaggio delle mani (ev. con ABHR).



L'operatore sanitario toglie anche la sottotuta assorbente in TNT.

Eliminare la sottotuta nel contenitore dei rifiuti infetti che rimane in area sporca.

Eeguire il lavaggio finale delle mani (ev. con ABHR).

Eeguire un controllo finale dell'operatore sanitario, con l'operatore sanitario, per evidenziare qualsiasi contaminazione della cute e/o degli indumenti intimi.

Nel caso, non uscire dalla zona di rimozione dei DPI ed informare immediatamente il Dirigente/Preposto responsabile della procedura.

L'operatore sanitario può infine lasciare la zona di rimozione dei DPI indossando indumenti monouso e calzature lavabili dedicate.

L'effettuazione di una doccia è necessaria alla fine di ogni turno di lavoro in area potenzialmente contaminata.

DPI per l'osservatore addestrato durante le operazioni di svestizione dell'operatore sanitario

L'osservatore addestrato non deve entrare nella stanza del paziente e non deve partecipare alle attività di cura del paziente.

L'osservatore addestrato è presente nella zona deputata alla svestizione ad osservare ed aiutare nella rimozione dei DPI.

L'osservatore addestrato deve indossare:

- Cuffia in TNT monouso
- Camice in TNT monouso (resistente ai fluidi o impermeabile) che si estende fino almeno a metà polpaccio o tuta senza cappuccio integrato.
- visiera completa monouso
- due paia di guanti in nitrile non sterili monouso, l'esterno con polsino lungo.
- Copriscarpe monouso resistenti ai liquidi o impermeabili, con suola antisdrucciolevole.

Se l'osservatore addestrato assiste la svestizione deve disinfettare le mani guantate con una salvietta disinfettante registrato EPA o ABHR immediatamente dopo il contatto con i DPI del lavoratore.

Logistica del Pronto Soccorso

