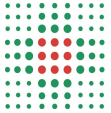


Azienda USL di Parma	Istruzione Operativa	N° pagine: 1 di 12	
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma	PRELIEVO DI MATERIALE BIOLOGICO DOMICILIARE A CASI SOSPETTI DI INFLUENZA A(H1N1)	Revisione	Data documento
Dipartimento di Sanità Pubblica Servizio Igiene e Sanità Pubblica Dipartimento delle Cure Primarie		0.3	28/05/2009

DESTINATARI DELLA PRESENTE ISTRUZIONE OPERATIVA

- Assistenza Domiciliare Infermieristica (ADI)
- Medici di Medicina Generale (MMG)
- Pediatri di Libera Scelta (PLS)
- Medici di Continuità Assistenziale
- Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP)
- Laboratorio di riferimento regionale Università di Parma

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO DI INFLUENZA DA NUOVO VIRUS H1N1

Il virus dell'influenza A(H1N1) recentemente isolato è un nuovo sottotipo di virus influenzale in grado di contagiare l'uomo e contenente geni dei virus dell'influenza suina, aviaria e umana in una combinazione che finora non era mai stata osservata.

Viene definito caso sospetto di influenza da nuovo virus H1N1 quando vengono soddisfatti **entrambi i seguenti criteri clinici ed epidemiologici**:

Criteri clinici

Qualsiasi persona che presenti una delle seguenti manifestazioni:

- febbre >38°C **e** segni e sintomi di infezione respiratoria acuta;
- polmonite (grave affezione respiratoria)
- decesso per affezione respiratoria acuta non altrimenti spiegabile

Criteri epidemiologici

Almeno una delle tre circostanze seguenti nei sette giorni immediatamente precedenti l'insorgenza della malattia:

- La persona è venuta a stretto contatto ravvicinati con un caso confermato di infezione causata dal nuovo virus influenzale A(H1N1) con patologia in atto;
- La persona si è recata in viaggio in una zona per la quale è documentata la trasmissione sostenuta da uomo a uomo del nuovo virus influenzale A(H1N1);

Ogni aggiornamento è disponibile sul sito www.ministerosalute.it o

http://www.ecdc.europa.eu/en/Health_topics/novel_influenza_virus/2009_Outbreak/ o

<http://www.cdc.gov/h1n1flu/update.htm>

Al momento i Paesi appartenenti all'Unione Europea non devono essere considerati "zona per la quale è documentata la trasmissione sostenuta da uomo a uomo del nuovo virus influenzale A(H1N1)";

- La persona lavora in un laboratorio in cui vengono esaminati campioni del nuovo virus influenzale A(H1N1).

MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELL'INFLUENZA

L'infezione con il virus dell'influenza A(H1N1) è analoga a quella della normale influenza stagionale. Il virus si diffonde da una persona all'altra attraverso goccioline che una persona infetta emette quando tossisce o starnutisce; oppure indirettamente quando le goccioline o le secrezioni nasali o della gola finiscono sulle mani e su altre superfici, toccate da altre persone che successivamente toccano la propria bocca o il naso.

Per tale motivo è fondamentale che tutte le persone che vengono a contatto ravvicinato col malato, ed in particolare le persone che lo accudiscono, si lavino spesso le mani con acqua e sapone e adottino adeguate protezioni delle vie respiratorie.

PRESA IN CARICO DEI CASI SOSPETTI, PROBABILI E CONFERMATI

(Nota Assessore Politiche per la Salute Regione Emilia-Romagna n. PG/2009/103306 del 5 maggio 2009)

*“Nel caso in cui ci si trovi di fronte a un caso che rispetta i criteri clinici ed epidemiologici (**caso sospetto**), il paziente dovrà essere preso in carico preferibilmente a livello domiciliare, secondo le correnti modalità assistenziali da parte dei MMG e PLS, tranne nel caso in cui le condizioni cliniche del paziente richiedano l'ospedalizzazione.*

Sia a livello ospedaliero che in ambito domiciliare si dovrà procedere tempestivamente ad effettuare il tampone naso-faringeo o faringeo e il prelievo di 5 ml. di sangue per gli accertamenti diagnostici di laboratorio.

A tal fine il MMG/PLS può attivare una persona di riferimento individuata a livello distrettuale - il cui nominativo e recapito telefonico sarà tempestivamente comunicato a cura del Dipartimento delle Cure Primarie -, il quale provvederà a programmare il prelievo tramite i Servizi territoriali (Dipartimento cure primarie e/o Dipartimento sanità Pubblica).

In attesa dell'arrivo del referto di laboratorio, il paziente dovrà essere sottoposto ad isolamento, domiciliare o ospedaliero secondo quanto sopra riportato, in modo da ridurre il rischio di trasmissione dell'infezione ai familiari conviventi, ad altri pazienti e al personale sanitario”.

ISTRUZIONI OPERATIVE:

1. in presenza dei criteri epidemiologico e clinico il medico curante (MMG o PLS o medico di continuità assistenziale) definisce il paziente come caso sospetto e lo segnala nel più breve tempo possibile, e comunque entro 12 ore al medico reperibile 24 h del Dipartimento di Sanità Pubblica tramite chiamata telefonica ai seguenti numeri dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica (SISP):

Distretto di Parma:	328 4961739
Distretto di Fidenza:	328 4961740
Distretto Sud Est	328 4961741 (329 3681609)
Distretto Valli Taro Ceno:	328 4961742

2. se l'attenta valutazione congiunta tra medico segnalatore e medico del Dipartimento di Sanità Pubblica riconosce i criteri per la definizione di caso sospetto vengono avviate le azioni finalizzate
 - all'isolamento domiciliare se le condizioni cliniche lo permettono e se nell'abitazione esiste una stanza che può essere dedicata all'isolamento del paziente
 - al ricovero ospedaliero se non sussistono le condizioni di cui sopra,
 - all'esecuzione tempestiva degli esami diagnostici.
3. il medico del Dipartimento di Sanità Pubblica allerta l'assistente sanitario del DSP che provvede a valutare le condizioni dell'isolamento e a fornire al malato e ai familiari le istruzioni relative alle misure di isolamento e di prevenzione del contagio, nonché a raccogliere i primi dati sanitari ed epidemiologici per effettuare la segnalazione di allerta alla Regione (Determinazione n. 001925 Regione Emilia-Romagna del 16.02.2006 approvazione del documento che disciplina il sistema di segnalazione rapida di eventi epidemici ed eventi sentinella nelle strutture sanitarie e nella popolazione generale, istituito con D.G. n. 186/2005)
4. l'esecuzione degli esami diagnostici a domicilio e il trasporto del materiale biologico devono essere garantiti nella fascia oraria 7-19 sia nei giorni lavorativi che nei giorni festivi dai Servizi Territoriali.

- **Dal lunedì al venerdì l'esecuzione degli esami diagnostici a domicilio** viene garantita nell'ambito della normale attività di lavoro degli infermieri afferenti ai DCP e dalle Assistenti Sanitarie afferenti al DSP, secondo modalità organizzative condivise a livello distrettuale.
 - **Il trasporto del materiale biologico** a Parma deve essere effettuato nel più breve tempo possibile dal personale dell'Azienda secondo le modalità organizzative già esistenti a livello distrettuale.
 - **In caso di particolari difficoltà nell'organizzare il trasporto** del materiale biologico è possibile contattare il responsabile del parco auto aziendale **Sig. Messina al seguente N. di telefono: 320 8391460.**
- **Il sabato, la domenica e i festivi l'esecuzione degli esami diagnostici a domicilio** viene garantita da un Infermiere – Assistente Sanitaria reperibile, afferente al DSP o al DCP. L'operatore, dopo aver assicurato le prestazioni previste è responsabile del **trasporto nel più breve tempo possibile del materiale biologico** al laboratorio di Parma,. Per ogni area distrettuale è individuato un punto di pronta disponibilità.

5. Il medico del Dipartimento di Sanità Pubblica attiva il Laboratorio di riferimento (ai recapiti telefonici indicati al punto 10) e l'accesso domiciliare per gli esami diagnostici attraverso i seguenti numeri telefonici:

- **dal lunedì al venerdì**

Distretto di Parma: E. Calci 333 7326741
 Distretto di Fidenza: S. Copelli 339 8833499 – 0524 515757
 Distretto Sud Est: G. Papi 334 6659045
 Distretto Valli Taro Ceno: G. Delnevo 339 2718471 – 333 3500111

- **il sabato e i festivi** contattando direttamente l'operatore reperibile:

ELENCO DEGLI OPERATORI DISPONIBILI				
Distretto / Nominativo dell'operatore in PD / N. Tel.				
Data	Distretto Parma	Distretto Fidenza	Distretto Sud - Est	Distretto Taro-Ceno
16 Maggio	Pincolini Tel. 346 6709624	Ulvani Tel. 335 6001035 Tel. 0524 92696	Salomone Tel. 348 0636596	Cremona Tel. 338 5639202
17 Maggio	Clemente Tel. 331 7681073	Ulvani Tel. 335 6001035 Tel. 052492696	Di Gioia Tel. 333 5997553	Cremona Tel. 338 5639202
23 Maggio	Vitulano Tel. 366 3949828	Copelli Tel. 339 8833449 Tel. 0524 578812	Ravanetti Tel. 338 1540182	Ghirardi Tel. 335 7894494
24 Maggio	Nardella Tel. 347 6636312	Copelli Tel. 339 8833499 Tel. 0524 578812	Ferrari Tel. 329 1586551	Ghirardi Tel. 335 7894494
30 Maggio	Conti Tel. 347 6636312	Marino Tel. 334 6049879	Barlesi Tel. 348 2433228	Bernabò Tel. 338 9071344
31 Maggio	Cordani Tel. 347 6636612	Marino Tel 334 6049879	Boccacci Tel. 0521 806974 Tel. 349 2360293	Bruschi Tel. 348 5947917 Tel. 0525 825544
1 Giugno	Calci Tel. 333 7326741	Rocca Tel. 347 5648492	Ferrari Tel. 335 6958722	Delnevo Tel. 339 2718471

2 Giugno	Pompini Tel. 331 7681073	Paganini Tel. 334 6049865 Tel. 0524 570759	Ferrari Tel. 335 6958722	Bardini Tel. 335 7894495
6 Giugno	Zuelli Tel. 346 6709624	Strazzoni Tel. 334 6049865 Tel. 329 1811626	Bertoni Tel.0521 841792 Tel. 347 5214089	Mongardini Tel. 335 7894491
7 Giugno	Alemanno Tel. 366 4449809	Rastelli Tel. 334 6049881 Tel. 0524 202373	Salvi Tel. 349 8163756	Brugnoli Tel. 339 5422401
13 Giugno	Vitulano Tel. 366 3949828	Virde Tel. 347 9771193	Boccacci Tel. 0521 806974 Tel. 349 2360293	Cremona Tel. 338 5639202
14 Giugno	Pompini Tel. 331 7681073	Virde Tel. 3479771193	Germani Tel. 3357730330	Cremona Tel. 338 5639202
20 Giugno	Busani Tel. 366 4449809	Strazzoni Tel. 3346049865 Tel. 3291811626	Di Gioia Tel. 333 5997553	Brugnoli Tel. 339 5422401
21 Giugno	Pincolini Tel. 346 6709624	Muroni Tel. 3346049876	Germani Tel. 335 7730330	Bernabò Tel. 338 9071344
27 Giugno	Clemente Tel. 331 7681073	Marziani Tel. 334 6049865	Barlesi Tel. 348 2433228	Bertorelli Tel. 334 6049874 Tel. 320 1534909
28 Giugno	Cordani Tel. 347 6636312	Garbi Tel. 334 6049865 Tel. 349 2814820	Maccari Tel. 335 7730327	Bertorell Tel. 334 6049874 Tel. 320 1534909

6. L'infermiere/assistente sanitario si reca al domicilio munita del kit per il prelievo:
 - fa ritirare il malato nella stanza prevista per l'isolamento domiciliare,
 - indossa i dispositivi di protezione individuale nella corretta sequenza (vedi allegato 2),
 - consegna al malato la maschera chirurgica da indossare in presenza di altre persone,
 - compila la scheda di accompagnamento del campione al Laboratorio (allegato 3),
 - consegna le istruzioni comportamentali per il malato e i familiari (allegato 4),
 - consegna ai famigliari del malato le maschere chirurgiche da indossare in presenza del malato,
7. per la diagnosi di influenza da nuovo virus H1N1 è necessario prelevare:
 - a. 5 ml di sangue venoso in provetta da sierologia senza anticoagulante, la provetta va riposta nel contenitore per trasporto materiale biologico e conservato a temperatura ambiente,
 - b. un tampone faringeo per ricerca virus; il tampone ben chiuso va riposto nel contenitore per trasporto materiale biologico; se il trasporto non è immediato è necessario mantenere il tampone a temperatura di refrigerazione (con una mattonella di ghiaccio) separando la provetta di sangue con cotone idrofilo,
8. dopo il prelievo di materiale biologico i DPI a perdere vengono rimossi nella corretta sequenza (vedi allegato 2) e sigillati nell'apposito sacco grande per materiale biologico da destinare al contenitore per rifiuti sanitari presso la sede aziendale di servizio.
9. i DPI riutilizzabili (occhiali) vengono riposti nel sacchetto trasparente piccolo per materiale biologico per la successiva disinfezione (con disinfettante tipo Amuchina)

10. il materiale deve essere conferito nel più breve tempo possibile al Laboratorio di riferimento regionale:

Centro di riferimento regionale per la sorveglianza virologica dell'influenza

Dipartimento Sanità Pubblica, Sezione di Igiene, Università degli studi di Parma

Via Volturmo 39 - 43125 Parma

Prof. Maria Luisa Tanzi tel. 0521.903839- 903846 cell. 338 8769376

Dr. Licia Veronesi tel. 0521 903794 cell. 330 488777

Il Laboratorio è operativo dal lunedì al sabato dalle ore 7 alle ore 19, e garantisce nei giorni festivi una reperibilità, attivabile attraverso i telefoni cellulari. L'invio del campione deve comunque essere preceduto da un contatto telefonico.

12. l'esito dell'esame viene comunicato dal Laboratorio al DSP che provvede ad avvertire il medico curante e il paziente,

13. Al fine di evitare la diffusione di notizie parziali o distorte, per i rapporti con gli organi di stampa e media televisivi e radiofonici il referente per la comunicazione è il Dott. Gianluca Pirondi, Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica e, in sua assenza, la Dr.ssa Bianca Maria Borrini, referente per la sorveglianza delle malattie infettive e per il piano pandemico.

Allegati:

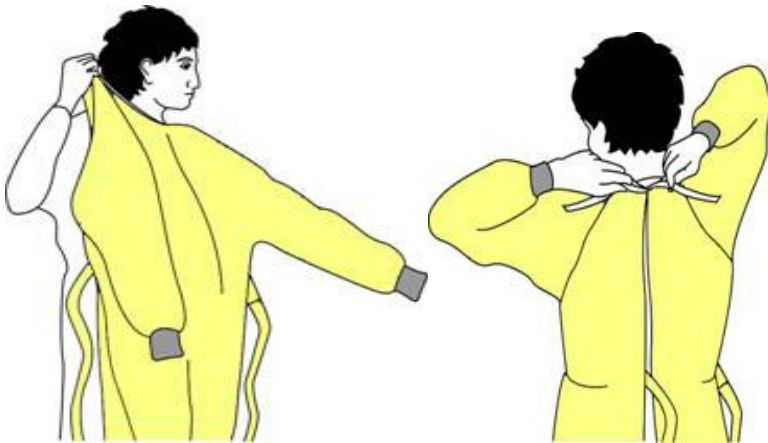
1. lista materiali kit prelievo
2. modalità di utilizzo dei DPI
3. informazioni per il caso e i familiari
4. scheda accompagnamento campioni laboratorio

Kit per prelievo di materiale biologico (tampone nasale/faringeo, prelievo di sangue):

- 5 maschere chirurgiche (per il malato e gli eventuali familiari)
- 1 Occhiale a tenuta laterale in policarbonato
- 1 Maschera filtranti FFP3
- 2 paia Guanti in lattice naturale pesante depolverato clorinato monouso (o in caso di allergia al lattice guanti in nitrile monouso)
- 1 Cuffia monouso in tyvec doppio strato (o 2 di quelle normali)
- 1 Sovracamice monouso impermeabile
- 1 Tampone faringeo per esame virologico con terreno di trasporto (tappo verde) o, in mancanza di questo, 1 Tampone nasale per esame virologico con terreno di trasporto (tappo rosso)
- 1 Abbassalingua
- 2 Siringhe prelievo da 5 ml
- 1 Butterfly n. 21
- 1 Vacutainer completo di riduttore
- 1 Provetta per sierologia da 5 ml senza anticoagulante
- 1 Laccio emostatico
- 1 Cotone idrofilo confezione da 100 g
- 1 Rotolo cerotto in carta
- 2 Salviette disinfettanti monouso per la cute
- 1 Pacchetto Carta monouso (carta asciugamani)
- 1 Contenitore rigido per rifiuti biologici piccolo
- 1 Contenitore per trasporto campioni biologici (di cartone a valigetta)
- 1 sacchetto plastica grande da sigillare per riporre DPI a perdere
- 1 sacchetto plastica da sigillare per riporre DPI da sottoporre a disinfezione (occhiali)

SEQUENZA DI UTILIZZO DEI DPI

- prima di entrare nella locale dove si trova il paziente **indossare i DPI**:
 1. indossare il sovra-camice



2. indossare la maschera chirurgica sopra il naso, la bocca e il mento, stringere la parte flessibile sopra il naso, assicurarla con gli elastici o i lacci sopra la testa



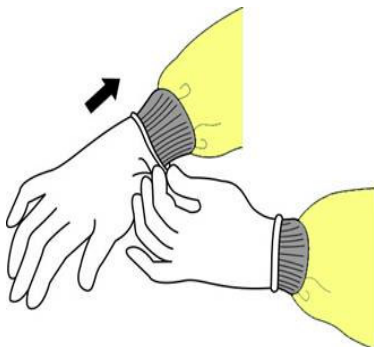
3. eseguire la prova di tenuta:
 - inspirare: la maschera deve collassare
 - espirare: controllare eventuali perdite dai bordi



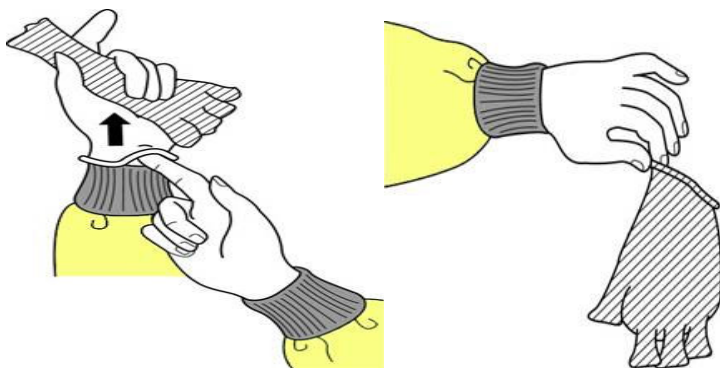
4. indossare gli occhiali protettivi e assicurarsi che siano aderenti al viso



5. indossare i guanti



- entrare nel locale di isolamento e far indossare la maschera chirurgica al malato seguendo le indicazioni di cui sopra
- eseguire i prelievi
- uscire dal locale di isolamento del malato e **togliere i DPI:**
 1. sfilare i guanti e riporli nell'apposito sacco grande (giallo) per materiali a rischio biologico



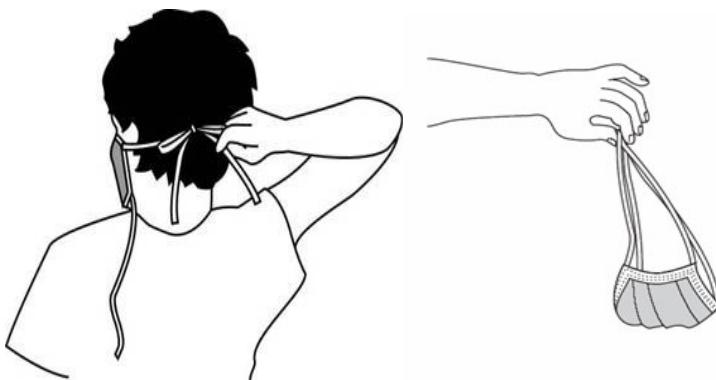
2. togliere il sovra-camice e riporlo nell'apposito sacco giallo (rischio biologico)



3. igiene delle mani (con acqua e sapone o con salviette disinfettanti o gel alcolico)
4. togliere gli occhiali protettivi (riutilizzabili) e riporli nel sacchetto trasparente per la successiva disinfezione



5. togliere la maschera e riporla nell'apposito sacco per materiali a rischio biologico



6. igiene delle mani (con acqua e sapone o con salviette disinfettanti o gel alcolico)

Immagini tratte da:
CDC. Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings

Università degli Studi di Parma
 Dipartimento di Sanità Pubblica
 Sezione di Igiene

Stagione Influenzale 2008 – 2009
Sorveglianza virologica speciale dell'influenza umana

Data di esecuzione del tampone _____ Medico richiedente _____

Eseguito da _____

Tipo di tampone: Faringeo Nasale Naso-faringeo

Cognome _____ Nome _____

oppure iniziali _____ Sesso maschio femmina

Età (in anni compiuti) _____

Febbre > 38°C al momento di esecuzione del tampone SI NO

Temperatura massima raggiunta _____

Tosse SI NO

Mal di gola SI NO

Raffreddore SI NO

Dolori muscolari e/o osteoarticolari SI NO

Astenia SI NO

Cefalea SI NO

Vomito/nausea SI NO

Diarrea SI NO

Data inizio sintomi _____ Durata dei sintomi in giorni _____

Trattamento con farmaco antinfluenzale SI NO

se si, quale* _____

*(Tamiflu (Oseltamivir), Relenza (Zanamivir), Amantadina)

Vaccinazione antinfluenzale 2008 – 2009 SI NO

Vaccinazione antinfluenzale eseguita negli anni precedenti SI NO

Viaggi all'estero nell'ultimo mese SI NO

Se si, dove _____

Data di rientro in Italia _____ in quale aeroporto _____

Se in Messico o altro paese a rischio, dove: (località/città)

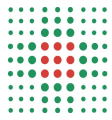
Nome albergo/residence/casa privata/altro _____

Numero familiari e/o contatti che hanno partecipato al viaggio _____

Ha avuto contatti con soggetti che hanno soggiornato in Messico e/o negli Stati Uniti nell'ultimo mese SI NO

Convivenza con soggetti di età inferiore a 14 anni SI NO

Appartenenza a categorie a rischio SI NO



ISTRUZIONI PER IL MALATO DI INFLUENZA E I SUOI FAMILIARI O CONVIVENTI

MISURE PER IL MALATO

- in caso di malattia, evitare di recarsi al lavoro o a scuola, evitare ogni altro e ogni spostamento durante il periodo di contagiosità, quindi almeno per 7 giorni all'insorgenza dei sintomi (i bambini possono essere contagiosi per un periodo più lungo, fino a 10 giorni). Ciò contribuisce a impedire che altri vengano infettati.
- se è necessario uscire di casa, ad es. per eseguire visite mediche, il paziente deve:
 - indossare una mascherina chirurgica monouso che copra bocca e naso,
 - se questa non è disponibile, almeno coprirsi la bocca e il naso con un fazzoletto
 - disinfettare le mani con gel o salviettine disinfettanti ogni volta che ci sia stato contatto con secrezioni orali e/o nasali,
- vivere possibilmente in spazi separati rispetto ai familiari o conviventi:
 - la porta della camera del paziente deve restare chiusa,
 - la camera deve essere aerata frequentemente, come gli altri locali dell'appartamento
 - nella stanza del malato devono essere effettuate le normali operazioni di pulizia quotidiana e non è necessaria la disinfezione,
 - se possibile riservare un bagno ad uso esclusivo del malato.
- coprire la bocca e il naso con un fazzoletto quando si tossisce o si starnutisce. Può impedire a chi sta intorno di infettarsi. Dopo l'uso, gettare il fazzoletto tra i rifiuti.
- lavarsi le mani aiuta a proteggersi dai germi. Lavarsi le mani spesso con acqua e sapone, soprattutto dopo aver tossito o starnutito. Sono efficaci anche i detergenti a base di alcol. Evitare di toccare gli occhi, il naso o la bocca perché l'infezione avviene spesso attraverso le mani che dopo aver toccato una superficie contaminata vengono a contatto poi con gli occhi, il naso o la bocca.
- indossare una maschera chirurgica monouso che copra bocca e naso ogni volta che qualcuno entra nella stanza;
- tutto il materiale monouso - fazzoletti, tovaglioli, asciugamani e mascherine - utilizzate dal malato deve essere gettato, subito dopo l'uso, tra i rifiuti domestici;
- i piatti e le posate utilizzate dal malato si possono lavare in lavastoviglie o a mano con acqua calda e detergente; non è necessario tenerli separati dalle stoviglie usate da altri;
- gli indumenti, gli asciugamani e gli effetti lettereschi del malato usati possono essere lavati in lavatrice preferibilmente a temperatura elevata (almeno 60° C) e detersivo; non è necessario il lavaggio separato;
- per le superfici, i mobili e gli oggetti vicini al malato, compresi i giocattoli e il telefono, i sanitari e le superfici del bagno, usare un prodotto detergente/disinfettante compatibile (per il bagno si può utilizzare candeggina diluita, p.es. 1:20);

MISURE PER I FAMILIARI O CONVIVENTI E I VISITATORI

- devono essere evitate le visite al malato da parte di altre persone (soprattutto le donne in gravidanza e le persone con fattori di rischio per complicanze da influenza),
- nel caso la visita fosse irrinunciabile, le persone devono evitare contatti stretti con il malato, in particolare non avvicinarsi a meno di 1 metro; è consigliabile inoltre che il visitatore, prima di entrare nella stanza, indossi una maschera chirurgica,
- tutti i visitatori dovrebbero lavarsi le mani (con acqua e sapone o utilizzando una soluzione alcolica o salviettine disinfettanti) dopo il contatto con il malato, dopo aver soggiornato nell'ambiente in cui il malato vive, dopo essersi tolti la maschera,
- le mani lavate con acqua e sapone vanno asciugate con asciugamani di carta a perdere,
- i conviventi e i contatti stretti devono essere monitorati per l'eventuale insorgenza di sintomi influenzali con la misurazione della temperatura almeno due volte al giorno per 7 giorni dall'ultimo contatto col caso.

MISURE PER L'ADDETTO ALL'ASSISTENZA

- l'assistente, quando interagisce con il malato, deve indossare una mascherina chirurgica che copra bocca e naso, e se possibile deve evitare contatti ravvicinati (entro 1 metro) con il malato
- solo in particolari circostanze, che presuppongono contatti estremamente ravvicinati e di lunga durata (ad es. aiutare il paziente nell'igiene personale), l'assistente dovrebbe indossare anche occhiali protettivi a tenuta (gli occhiali da vista o da sole non sono considerati tali), guanti e camice monouso,
- se il malato è un lattante o un bambino piccolo va tenuto in braccio con la testa sulla spalla in modo che non possa tossire verso il viso dell'assistente
- quando riordina la stanza del malato o esegue le pulizie l'assistente, in aggiunta alla mascherina, dovrebbe indossare anche i guanti e un camice monouso
- l'addetto all'assistenza deve lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone, in particolare dopo essere uscito dalla stanza del paziente e dopo essersi tolto i mezzi di protezione utilizzati,
- i mezzi di protezione usati vanno smaltiti come avviene per gli altri rifiuti domestici dopo averli riposti in sacchetti di plastica richiudibili
- gli occhiali protettivi usati vanno lavati e disinfettati prima del loro riutilizzo (ad esempio con candeggina diluita 1:20 o amuchina)
- l'addetto all'assistenza deve essere monitorato per l'eventuale insorgenza di febbre, con misurazione della temperatura almeno due volte al giorno, e sintomisimil-influenzali per 7 giorni dall'ultimo contatto col caso.

COME INDOSSARE LA MASCHERA CHIRURGICA

1. indossare la maschera chirurgica sopra il naso, la bocca e il mento, stringere la parte flessibile sopra il naso, assicurarla con gli elastici o i lacci sopra la testa



2. eseguire la prova di tenuta:
 - inspirare: la maschera deve collassare
 - espirare: controllare eventuali perdite dai bordi

