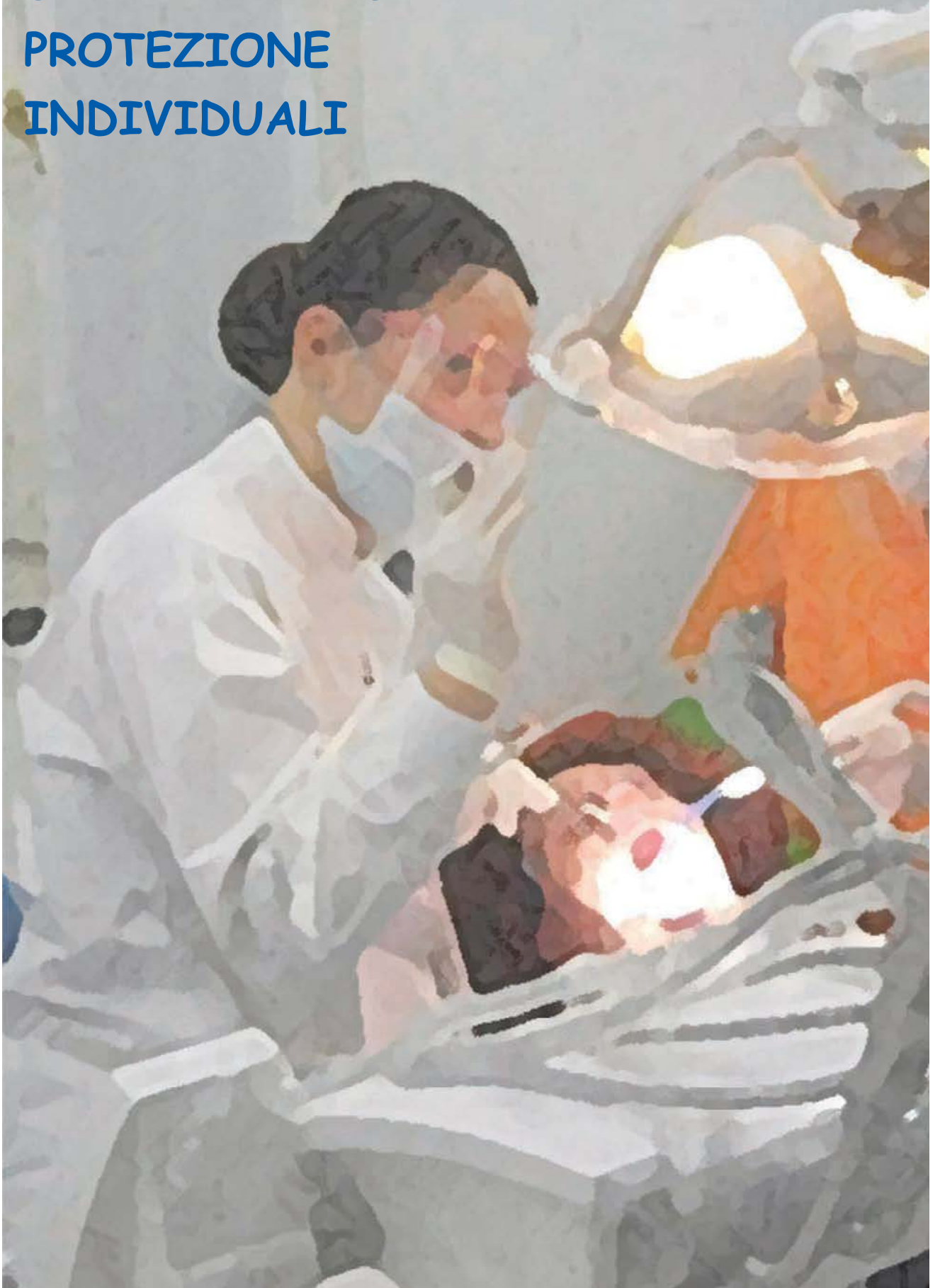


CAPITOLO III DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI



Definizioni

Si intende per dispositivo di protezione individuale, di seguito denominato "DPI", qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo (art. 74, comma 1 D.lgs 81/08).

Non costituiscono DPI gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non specificamente destinati a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore (art. 74, comma 1, lettera a D.lgs 81/08) come i camici.

Sono anche considerati DPI (art. 1, comma 3 D.lgs 475/92):

- a) l'insieme costituito da prodotti diversi, collegati ad opera del costruttore, destinato a tutelare la persona da uno o più rischi simultanei;
- b) un DPI collegato, anche se separabile, ad un prodotto non specificamente destinato alla protezione della persona che lo indossa o lo porti con sé;
- c) i componenti intercambiabili di un DPI, utilizzabili esclusivamente quali parti di quest'ultimo e indispensabili per il suo corretto funzionamento.

I dispositivi di protezione individuale utilizzati in odontoiatria (schermi facciali e occhiali protettivi, guanti, mascherine, copri piedi, cuffie, camici monouso) hanno il duplice scopo di proteggere l'operatore e il paziente dal rischio di contaminazione interindividuale e ambientale.

Obblighi d'uso

I DPI devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro (art. 75, comma 1 D.lgs 81/08).

Categorie di DPI

I DPI sono suddivisi in tre categorie (art. 4, comma 1 D.lgs 475/92).

prima categoria Appartengono alla prima categoria, i DPI di progettazione semplice destinati a salvaguardare la persona da rischi di danni fisici di lieve entità. Nel progetto deve presupporre che la persona che usa il DPI abbia la possibilità di valutarne l'efficacia e di percepire, prima di riceverne

pregiudizio, la progressiva verifica di effetti lesivi (art. 4, comma 1 D.lgs 475/92).

Rientrano esclusivamente nella prima categoria i DPI che hanno la funzione di salvaguardare da (art. 4, comma 3 D.lgs 475/92):

- a) azioni lesive con effetti superficiali prodotte da strumenti meccanici;
- b) azioni lesive di lieve entità e facilmente reversibili causate da prodotti per la pulizia;
- c) rischi derivanti dal contatto o da urti con oggetti caldi, che non spongano ad una temperatura superiore ai 50°C;
- d) urti lievi e vibrazioni inidonei a raggiungere organi vitali ed a provocare lesioni a carattere permanente.

seconda categoria Appartengono alla seconda categoria i DPI che non rientrano nelle altre due categorie (art. 4, comma 4 D.lgs 475/92).

terza categoria Appartengono alla terza categoria i DPI di progettazione complessa destinati a salvaguardare da rischi di morte o di lesioni gravi e di carattere permanente. Nel progetto deve presupporre che la persona che usa il DPI non abbia la possibilità di percepire tempestivamente la verifica istantanea di effetti lesivi (art. 4, comma 5 D.lgs 475/92).

Rientrano esclusivamente nella terza categoria:

- gli apparecchi di protezione respiratoria filtranti contro gli aerosol solidi, liquidi o contro i gas irritanti, pericolosi, tossici o radiotossici (art. 4, comma 6, lettera a D.lgs 475/92);
- i DPI che assicurano una protezione limitata nel tempo contro le aggressioni chimiche e contro le radiazioni ionizzanti (art. 4, comma 6, lettera c D.lgs 475/92).

Requisiti essenziali di sicurezza

I DPI possono essere immessi sul mercato e in servizio se sono muniti della marcatura CE per i quali il fabbricante o il suo rappresentante stabilito nel territorio comunitario sia in grado di presentare, a richiesta, la dichiarazione di conformità, nonché, relativamente ai DPI di seconda e terza categoria, l'attestato di certificazione CE (art. 3, comma 1 e 2 D.lgs 475/92).

La marcatura CE deve essere apposta su ogni DPI in modo visibile, leggibile ed indelebile per tutto il prevedibile periodo di durata del DPI. Tuttavia, se ciò risulta impossibile date le caratteristiche del prodotto, la marcatura CE può esse-

re apposta sull'imballaggio (art. 12, comma 3 D.lgs 475/92).

E' consentita l'immissione sul mercato di componenti di DPI non muniti della marcatura CE se sono destinati ad essere incorporati in altri DPI, purché tali componenti non siano essenziali o indispensabili per il buon funzionamento del DPI (art. 3, comma 3 D.lgs 475/92).

Requisiti dei DPI

I DPI devono essere conformi alle norme di cui al decreto legislativo 4 dicembre 1992 n. 475, e sue successive modificazioni (art. 76, comma 1 D.lgs 81/08).

I DPI devono inoltre (art. 76, comma 2 D.lgs 81/08):

- a) essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;
- b) essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;
- c) tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore;
- d) poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità.

In caso di rischi multipli che richiedono l'uso simultaneo di più DPI, questi devono essere tra loro compatibili e tali da mantenere, anche nell'uso simultaneo, la propria efficacia nei confronti del rischio e dei rischi corrispondenti (art. 76, comma 3 D.lgs 81/08).

Obblighi del datore di lavoro

Il datore di lavoro ai fini della scelta dei DPI (art. 77, comma 1 D.lgs 81/08):

- a) effettua l'analisi e la valutazione dei rischi che non possono essere evitati con altri mezzi (artt. 17, 28, 29 D.lgs 81/08);
- b) individua le caratteristiche dei DPI necessarie affinché questi siano adeguati ai rischi che non possono essere evitati con altri mezzi tenendo conto delle eventuali ulteriori fonti di rischio rappresentate dagli stessi DPI;
- c) valuta, sulla base delle informazioni e delle norme d'uso fornite dal fabbricante a corredo dei DPI, le caratteristiche dei DPI disponibili sul mercato;
- d) destina ogni DPI ad un uso personale e, qualora le circostanze richiedano l'uso di uno stesso DPI da parte di più persone, prende misure adeguate affinché tale uso non ponga alcun problema sanita-

rio e igienico ai vari utilizzatori (art. 77, comma 4, lettera d D.lgs 81/08). Tale situazione si verifica per i DPI non monouso quali gli occhiali o gli schermi facciali. In ogni caso i DPI possono essere riutilizzati solo se adeguatamente disinfettati.

e) informa preliminarmente il lavoratore dei rischi dai quali il DPI lo protegge (art. 77, comma 4, lettera e D.lgs 81/08);

f) rende disponibile nello studio odontoiatrico informazioni adeguate su ogni DPI;

g) stabilisce le procedure da seguire, al termine dell'utilizzo, per la riconsegna e il deposito dei DPI (art. 77, comma 4, lettera g D.lgs 81/08). I DPI non monouso devono essere riposti in luogo adeguato per avviare le normali procedure di deterzione e disinfezione. In ogni caso non devono essere motivo di contaminazione. Non è possibile utilizzarli al di fuori dell'ambito lavorativo.

Al termine dell'utilizzo riporre i DPI monouso potenzialmente infetti (quindi venuti a contatto con materiale organico del paziente) nel contenitore per i rifiuti speciali.

Se non sono venuti a contatto con materiale organico dei pazienti e quindi non potenzialmente infetti è possibile riporli nei rifiuti assimilabili a quelli urbani.

h) assicura una formazione adeguata e organizza, se necessario, uno specifico addestramento circa l'uso corretto e l'utilizzo pratico dei DPI (art. 77, comma 4, lettera h D.lgs 81/08).

In ogni caso l'addestramento è indispensabile:

- a) per ogni DPI che, ai sensi del decreto legislativo 4 dicembre 1992, n. 475, appartenga alla terza categoria (art. 77, comma 5, lettera a D.lgs 81/08);
- b) per i dispositivi di protezione dell'udito (art. 77, comma 5, lettera b D.lgs 81/08) che non saranno trattati in questo volume.

Obblighi dei lavoratori

I lavoratori si sottopongono al programma di formazione e addestramento organizzato dal datore di lavoro (art. 78, comma 1 D.lgs 81/08).

I lavoratori utilizzano i DPI messi a loro disposizione conformemente all'informazione e alla formazione ricevute e all'addestramento eventualmente organizzato ed espletato (art. 78, comma 2 D.lgs 81/08). I lavoratori (art. 78, comma 3 D.lgs 81/08):

a) provvedono alla cura dei DPI messi a loro disposizione;

b) non vi apportano modifiche di propria iniziativa.

I lavoratori segnalano immediatamente al datore di lavoro o al preposto qualsiasi difetto o inconveniente da essi rilevato nei DPI messi a loro disposizione (art. 78, comma 5 D.lgs 81/08).

Cuffie

In commercio sono reperibili in TNT o in cotone. Quest'ultime sono riutilizzabili ma dopo adeguata disinfezione. Sono da preferire quelle monouso. Adottare il tipo di cuffia ritenuta più idonea alla prestazione da eseguire quindi quella più avvolgente e coprente possibile.



Quando devono essere indossate? Devono essere indossate da tutti gli operatori sanitari odontoiatrici ogni qualvolta sia prevedibile la produzione di spruzzi o di aerosol, contenuti sangue o saliva, o comunque materiale organico del paziente per prestazioni di tipo chirurgico, con pazienti con accertate patologie infettive o contagiose, pazienti non collaboranti. Quindi ogni volta che si esegue una prestazione odontoiatrica oppure, anche se non direttamente operatori, quando si entra in una stanza in cui si sta eseguendo una prestazioni. Indossarle nel modo più aderente possibile alla volta cranica raccogliendo all'interno i capelli e bloccandoli per impedirne la fuoriuscita.

E' comunque sempre consigliato l'utilizzo.

Quando possono non essere indossate?

Possono non essere indossate quanto non è prevista la presenza di pazienti, anche nelle aree operative, non è prevista l'esposizione ad aerosol.

Visto quanto scritto in premessa, con particolare riferimento alle dimensioni medie degli studi per cui non è sempre possibile distinguere aree operative (dove si eseguono le prestazioni) rispetto ad aree amministrative. Molto spesso gli stessi operatori si occupano di tutte le procedure con la conseguente difficoltà di adattare il proprio vestiario. Se ne consiglia comunque sempre l'utilizzo.

Quando devono essere eliminate?

Non utilizzare la cuffia e cambiarla se:

- presenti segni di usura, fori o alterata nella forma,
- se evidentemente sporca dopo un uso anche limitato,
- ogni volta ritenuto necessario quindi, almeno dopo ogni prestazioni che ha comportato la diffusione di droplets.

Luogo di conservazione

Devono essere conservati in luogo asciutto, a temperatura adeguata, mai vicino a sorgenti di calore o sotto i raggi del sole. Devono essere conservati in modo tale che non possano essere contaminati durante le prestazioni odontoiatriche (es: in cassette).

E' vietato:

toccare la cuffia con guanti già utilizzati.

Come devono essere calzate?

E' necessario farle ben aderire alla fronte, al di sotto dell'attaccatura dei capelli e, se presenti dei laccetti, legarle posteriormente. Per quanto riguarda quelle maggiormente avvolgenti è necessario tirare in avanti i lacci, per fare ben aderire anche la parte che proteggerà l'area occipitale, poi si riportano all'indietro e si legano tra di loro. Fare attenzione ad avvolgere in maniera più coprente possibile anche il collo.



Come devono essere rimosse? Devono essere rimosse con guanti nuovi quindi mai guanti utilizzati. Togliere la cuffia prendendola dall'alto o in zona posteriore. Mai nella parte anteriore in quanto più probabile che sia contaminata. Devono essere immediatamente gettate nel contenitore dei rifiuti. Rimuoverli senza toccare la cute o i capelli.



E' possibile riutilizzarle? Soltanto se sono state utilizzate durante prestazioni che non hanno comportato produzione di aerosol o droplets.

Schermi facciali e occhiali protettivi

I lavoratori esposti al pericolo di offesa agli occhi per proiezioni di schegge o di materiali roventi, caustici, corrosivi o comunque dannosi, devono essere muniti di occhiali, visiere o schermi appropriati (allegato VIII D.lgs 81/08). Sono:

- occhiali a stanghette,
- occhiali a maschera,
- occhiali di protezione contro i raggi laser, le radiazioni ultraviolette, infrarosse, visibili,
- schermi facciali.



Quando devono essere indossati gli schermi facciali?

Devono essere indossati da tutti gli operatori sanitari odontoiatrici ogni qualvolta sia prevedibile la produzione di spruzzi o di aerosol contenenti sangue o saliva, o comunque materiale organico del paziente, per prestazioni di tipo chirurgico, con pazienti con accertate patologie infettive o contagiose, pazienti non collaboranti. Quindi ogni volta che si esegue una prestazione odontoiatrica oppure, anche se non direttamente operatori, quando si entra in una stanza in cui si sta eseguendo una prestazioni. E' comunque sempre consigliato l'utilizzo.



Quindi ogni volta che si esegue una prestazione odontoiatrica oppure, anche se non direttamente operatori, quando si entra in una stanza in cui si sta eseguendo una prestazioni. E' comunque sempre consigliato l'utilizzo.



Quando devono essere indossati gli occhiali?

Ne è consigliato l'utilizzo ogni qualvolta sia prevedibile la produzione di spruzzi o di aerosol contenenti sangue o saliva o comunque materiale organico del paziente per prestazioni di tipo chirurgico, con pazienti con accertate patologie infettive o contagiose, pazienti non collaboranti. Quindi ogni volta che si esegue una prestazione odontoiatrica oppure, anche se non direttamente operatori, quando si entra in una stanza in cui si sta eseguendo una prestazioni, con produzione di droplets, e non è possibile mantenere un metro di distanza dal paziente fonte. Bisogna essere però consapevoli del fatto che sono meno protettivi anche nei confronti della mascherina. E' indicato l'utilizzo, anche in sostituzione schermo

faciale durante le manovre di pulizia ambientale o durante le fasi di lavaggio e disinfezione delle attrezzature di lavoro o dei dispositivi riutilizzabili. Ne è consigliato l'utilizzo anche durante la fasi amministrative quanto non è possibile mantenere la distanza di un metro tra gli operatori nel caso in cui sia ipotizzabile la diffusione di microorganismi, da parte di soggetti, la cui penetrazione sia anche tramite le congiuntive (es: covid-19). E' comunque sempre consigliato l'utilizzo, quanto non espressamente indicati, degli schermi facciali.

faciale durante le manovre di pulizia ambientale o durante le fasi di lavaggio e disinfezione delle attrezzature di lavoro o dei dispositivi riutilizzabili. Ne è consigliato l'utilizzo anche durante la fasi amministrative quanto non è possibile mantenere la distanza di un metro tra gli operatori nel caso in cui sia ipotizzabile la diffusione di microorganismi, da parte di soggetti, la cui penetrazione sia anche tramite le congiuntive (es: covid-19). E' comunque sempre consigliato l'utilizzo, quanto non espressamente indicati, degli schermi facciali.



Quando devono essere indossati gli occhiali o schermi protettivi per luce alogena?

Devono essere indossati da tutti gli operatori sanitari odontoiatrici ogni qualvolta si trovino all'interno di un locale in cui ci possa essere esposizione alle radiazioni ottiche artificiali. In questa fase è consigliato sovrapporre anche lo schermo facciale, oppure utilizzarli solo se la cura avviene con diga di gomma e senza utilizzo di strumenti dinamici che producono aerosol. Rimuoverli con guanti puliti o da un terzo operatore.



zuo operatore.

In odontoiatria queste radiazioni ottiche sono prodotte da:

- apparecchiature laser.
- Lampade fotopolimerizzatrici a led.
- Lampade fotopolimerizzatrici a luce alogena.
- Lampade al plasma.

Quando possono non essere indossati gli occhiali o gli schermi facciali?

Possono non essere indossati quanto non è prevista la presenza di pazienti, anche nelle aree operative, non è prevista l'esposizione ad aerosol ed è possibile mantenere la distanza di almeno un metro rispetto ad altre persone (compresi gli altri operatori odontoiatrici), non si è in fase di pulizia ambientale o durante le fasi di lavaggio e disinfezione delle attrezzature di lavoro o dei dispositivi riutilizzabili.

Quando devono essere eliminati?

- Se presenti segni di usura, fori o alterati nella forma,
- se evidentemente sporchi dopo un uso anche limitato,

- ogni volta ritenuto necessario.

Luogo di conservazione

Devono essere conservati in luogo asciutto, a temperatura adeguata, mai vicino a sorgenti di calore o sotto i raggi del sole. Devono essere conservati in modo tale che non possano essere contaminati durante le prestazioni odontoiatriche (es: in cassetti).

E' vietato:

- toccare gli schermi facciali o gli occhiali con guanti già utilizzati,
- utilizzare sui pazienti schermi facciali o occhiali non adeguatamente disinfettati.

Come devono essere calzati gli schermi o gli occhiali?

Indossarle prima di avere calzato i guanti (se singolo) oppure il secondo guanto (se doppi) nel modo più aderente possibile alla volta cranica cercando di coprire, per quanto riguarda gli schermi, anche la mascherina.

Gli occhiali si devono appoggiare sullo stringi naso delle mascherine. In ogni caso al di sopra delle stesse.

Come devono essere rimossi gli schermi o gli occhiali?

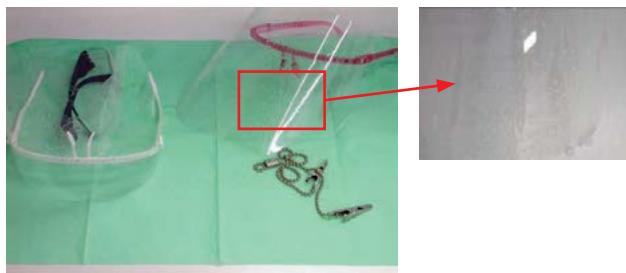
Devono essere rimossi con guanti nuovi quindi mai guanti utilizzati o a mani nude. Afferrare la fascia elastica posteriore o, in assenza, la parte comunque più lontana dall'area anteriore (quindi quella inevitabilmente più contaminata).

Possibilmente con una sola mano purché ciò non comporti un rischio di caduta degli stessi. In caso contrario afferrare con entrambe le mani. Inclinare la testa in avanti facendo attenzione



a non rimuovere anche la cuffietta. Evitare di toccare la superficie anteriore.

Come devono essere disinfettati Una volta rimossi devono essere appoggiati su salviette monouso. Detergere con apposito detergente spruzzando il contenuto su un tovagliolo monouso assorbente o sullo stesso DPI lasciando agire secondo le indicazioni del produttore. Pulirli in ogni sua parte e ripassare adeguatamente con un tovagliolo di carta bagnato e asciugare. Gettare le salviette ed i tovaglioli nel contenitore dei rifiuti speciali a rischio infettivo.



Copri calzari

Quando devono essere indossati Devono essere indossati da tutti gli operatori sanitari odontoiatrici ogni qualvolta sia prevedibile la produzione di spruzzi o di aerosol contenenti sangue o saliva o comunque materiale organico del paziente, per prestazioni di tipo chirurgico, con pazienti con accertate patologie infettive o contagiose, pazienti non collaboranti. Quindi ogni volta che si esegue una prestazione odontoiatrica oppure, anche se non direttamente operatori, quando si entra in una stanza in cui si sta eseguendo una prestazioni.

E' comunque sempre consigliato l'utilizzo.

Quando possono non essere indossati?

Possono non essere indossati quanto non è prevista la presenza di pazienti, anche nelle aree operative, non è prevista l'esposizione a droplets e ci si trova in un'area dello studio all'interno della quale non si effettuano manovre cliniche, oppure tutte gli ambienti di lavoro solo dopo avere adeguatamente sanizzato.

Viste le dimensioni medie degli studi non è sempre possibile distinguere aree operative (dove si eseguono le prestazioni) rispetto ad aree amministrative e molto spesso gli stessi operatori si occupano di tutte le procedure con la conseguente difficoltà di adattare il proprio vestiario se ne consiglia comunque sempre l'utilizzo.

Quando devono essere eliminati?

Non utilizzare i copri calzari e cambiarli se:

- presenti segni di usura, fori o alterata nella forma,

- se evidentemente sporca dopo un uso anche limitato,
- ogni volta ritenuto necessario quindi, almeno dopo ogni prestazioni che ha comportato la diffusione di droplets.

Luogo di conservazione

Devono essere conservati in luogo asciutto, a temperatura adeguata, mai vicino a sorgenti di calore o sotto i raggi del sole. Devono essere conservati in modo tale che non possano essere contaminati durante le prestazioni odontoiatriche (es: in cassette).

E' vietato:

toccare i copri calzari con guanti già utilizzati.

Come devono essere calzati?

Indossarli prima di avere calzato i guanti (se singolo oppure il secondo guanto (se doppi)).

Come devono essere rimossi?

Devono essere rimossi con guanti nuovi quindi mai a mani nude. Rimuoverli senza toccare la parte rivolta verso l'esterno arrotolandoli su loro stessi. La parte rivolta verso la calzatura dovrà andare verso l'esterno. Devono essere immediatamente gettati nel contenitore dei rifiuti.



Camici monouso

In commercio sono reperibili camici monouso sterili e non sterili.

Quando devono essere indossati? Devono essere indossati da tutti gli operatori sanitari odontoiatrici ogni qualvolta sia prevedibile la produzione di spruzzi o di aerosol contenenti sangue o saliva o comunque materiale organico del paziente, per prestazioni di tipo chirurgico, con pazienti con accertate patologie infettive o contagiose, pazienti non collaboranti. Quindi ogni volta che si esegue una prestazione odontoiatrica oppure, anche se non direttamente operatori, quando si entra in una stanza in cui si sta eseguendo una prestazioni. E' comunque sempre consigliato l'utilizzo.

Quando possono non essere indossati?

Possono non essere indossati quanto non è prevista la presenza di pazienti, anche nelle aree operative, non è prevista l'esposizione ad aerosol ed è possibile mantenere la distanza di almeno un metro rispetto ad altre persone (compresi gli altri operatori odontoiatrici).

Visto quanto scritto in premessa, con particolare riferimento alle dimensioni medie degli studi per cui non è possibile mantenere una distanza di almeno un metro tra gli operatori, non è sempre possibile distinguere aree operative (dove si eseguono le prestazioni) rispetto ad aree amministrative e molto spesso gli stessi operatori si occupano di tutte le procedure con la conseguente difficoltà di adattare il proprio vestiario se ne consiglia comunque sempre l'utilizzo.

Quando non devono più essere utilizzati?

Non utilizzare i camici e cambiarli se:

- presenti segni di usura, fori o alterata nella forma, se evidentemente sporchi,
- ogni volta ritenuto necessario quindi, almeno dopo ogni prestazioni che ha comportato la diffusione di droplets.

Come indossare un camice senza l'aiuto di un altro operatore?

- L'operatore deve prelevare il camice cercando di toccarlo solo in un angolo.
- Infilare le braccia senza toccare la parte esterna. Aiutarsi aprendo le braccia a croce.
- In ogni caso mai toccare la parte esterna.
- Fare uscire la mani aiutandosi, in maniera alternata, con l'avambraccio destro sul sinistro e viceversa.
- Legare i lacci cercando di toccare solo le parti estreme, quindi quelle che non andranno anteriormente.



COME INDOSSARE UN CAMICE STERILE CON L'AIUTO DI UN ALTRO OPERATORE

	L'operatore non sterile apre la busta, contenente il camice sterile, e lo passa all'operatore sterile il quale lo deve prendere in un angolo e aprirlo toccando solo quella che è la parte interna del camice.
	L'operatore sterile si infila il camice cercando di toccare con le mani solo la parte interna e se lo infila senza fare uscire le mani dalle maniche (questo per cercare di ridurre i movimenti e la possibilità di contaminazione). Sarà l'operatore non sterile ad adattare il camice con la concomitante uscita delle mani dalle estremità delle maniche.
	Si stacca il legaccio anteriore, se fornito annesso. In ogni caso deve essere toccato solo nell'estremità che verrà toccata dall'operatore non sterile.
	Il legaccio viene passato e legato, sempre dietro il corpo dell'operatore sterile. ATTENZIONE L'operatore sterile non deve toccare la parte di legaccio che verrà posizionata nell'addome dell'operatore.
	

Mascherine chirurgiche e respiratori facciali

Le mascherine normalmente utilizzate in ambito odontoiatrico sono conformi alla norma europea EN 14683:2005, che



specifica i requisiti di fabbricazione e prestazione e i metodi di prova per le maschere mediche destinate a limitare la trasmissione di agenti infettivi tra pazienti e personale clinico. Alla mascherina può essere associato uno schermo facciale. Queste mascherine sono un dispositivo medico che copre la bocca, il naso e il mento fornendo una barriera per ridurre al minimo la trasmissione diretta di agenti infettivi e protettiva nei



I camici con cappuccio devono coprire eventuali copricapo soprattutto se riutilizzabili.



confronti di prodotti di schegge, materiali roventi, caustici corrosivi o comunque dannosi. Le maschere chirurgiche sono classificate in due tipi (I e II) in base all'efficienza di filtrazione batterica; inoltre, ciascun tipo è ulteriormente suddiviso in base al fatto che le maschere siano o meno resistenti agli spruzzi (IR e IIR).

Luogo di conservazione

Devono essere conservati in luogo asciutto, a temperatura adeguata, mai vicino a sorgenti di calore o sotto i raggi del sole. Devono essere conservati in modo tale che non possano essere contaminati durante le prestazioni odontoiatriche (es: in cassette).

E' vietato:

toccare i camici con guanti già utilizzati.

Come devono essere rimossi?

Devono essere rimossi con guanti nuovi quindi mai guanti utilizzati. Si toglie delicatamente arrotolandolo su se stesso e verso il basso. Non toccare la superficie esterna potenzialmente contaminata con i guanti. Iniziare dalle spalle poi dalla braccia.

Devono essere immediatamente gettati nel contenitore dei rifiuti. Rimuoverli senza toccare gli indumenti sottostanti.



Altri dispositivi protettivi sono i respiratori facciali utilizzati normalmente nei reparti che trattano malattie infettive, nell'industria metallurgica, chimica, mineraria, nel settore edilizio, alimentare e nell'artigianato dove spesso gli aerosol e le particelle di polveri sottili, pressoché invisibili nell'aria respirabile, sono rischiose per la salute.



Queste si suddividono in tre classi di protezione: FFP1, FFP2 e FFP3. La loro funzione protettiva è normata a livello europeo secondo EN 149. Queste sono denominate "semimaschere filtranti contro particelle o maschere per polveri sottili". La sigla FFP sta per "filtering face piece", ovvero maschera filtrante. Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP1 filtrano almeno l'80% delle par-

ticelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm.

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP2 filtrano almeno l'94% delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm.

Le maschere respiratorie della classe di protezione FFP3 offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile, con una perdita totale del 5% massimo, e una protezione pari almeno al 99% dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 µm.

Quando devono essere indossate le mascherine chirurgiche?

Si riporta un elenco sicuramente non esaustivo:

- durante i rapporti sociali quindi nel momento in cui riceviamo persone in sala di attesa con possibile contaminazione virale (es: Covid-19),
- durante il disbrigo delle pratiche amministrative con il paziente con possibile contaminazione virale (es: Covid-19),
- durante tutte le fasi di sanitizzazione ambientale,
- durante le fasi di decontaminazione, lavaggio e sterilizzazione dei dispositivi riutilizzabili,
- gestione dei rifiuti sanitari,
- anche quando non ci sono pazienti, ma solo operatori, dal momento in cui non è possibile mantenere la distanza di almeno un metro, questo quando possibile una contaminazione virale (es: Covid-19).
- ogni volta che non è possibile mantenere la distanza di almeno un metro con possibile contaminazione virale (es: Covid-19),

Quando utilizzare i respiratori facciali:

Si riporta un elenco sicuramente non esaustivo:

- quando dovessimo trattare pazienti sospetti, probabili o confermati di possibile contaminazione virale (es: Covid-19),
- quando dovessimo eseguire prestazioni che comportano aerosol.

Non utilizzare le mascherine chirurgiche e cambiarle:

- se presenti segni di usura, forate o alterate nella forma,
- per un tempo superiore a 1 ore,
- se evidentemente sporche dopo un uso anche limitato,
- ogni volta ritenuto necessario.

E' vietato:

- abbassare o alzare le mascherine, una volta indossate in modo da scoprire la bocca ed il naso,
- piegarle e accartocciarle,
- appenderle al collo e solo in un orecchio,
- conservare le mascherine già utilizzate,
- conservare le mascherine non utilizzate in zone diverse dalla loro confezione originale o da buste adeguatamente predisposte per altri usi (es: kit da implantologia o chirurgia),
- toccare le mascherine con guanti già utilizzati,
- utilizzare sui pazienti solo mascherine non utilizzate per altre attività o su altri pazienti.



Luogo di conservazione

Devono essere conservate in luogo asciutto, a temperatura adeguata, mai vicino a sorgenti di calore o sotto i raggi del sole. Devono essere conservate in modo tale che non possano essere contaminate durante le prestazioni odontoiatriche (es: in cassette).

Quando possono non essere indossate le mascherine chirurgiche?

Quanto non si eseguono procedure cliniche o ad esse associate, nelle aree non operative, nella aree riservate solo al personale, durante il disbrigo di procedure amministrative o contabili purché ci sia la certezza che il paziente o accompagnatori non tocchino le superfici e sia garantita la distanza di almeno un metro. Visto quanto scritto in premessa con particolare riferimento alle dimensioni medie degli studi per cui non è possibile mantenere una distanza di almeno un metro tra gli operatori, non è sempre possibile distinguere aree operative (dove si eseguono le prestazioni) rispetto ad aree amministrative e molto spesso gli stessi operatori si occupano di tutte le procedure con la conseguente difficoltà di adattare il proprio vestiario se ne consiglia comunque sempre l'utilizzo.

Come indossare i respiratori facciali

Indossa il facciale filtrante FFP3 o FFP2 cercando di non toccare la parte anteriore ma solo gli elastici ed il bordo. Preventivamente modellare il ferretto stringinaso. Posizionare l'elastico inferiore al di sotto delle orecchie e l'elastico superiore sopra la nuca. Una volta indossato modellare ulteriormente il ferretto stringinaso alla conformazione del naso stesso. Effettua le prove di tenuta tappando la valvola di espirazione. Espirare profondamente. Appoggia le mani sui bordi del facciale e inspira. Se dovessi avvertire fuoriuscite di aria rimodellarlo al tuo volto.



Gli occhiali devono essere posti al di fuori del bordo della mascherina e si devono appoggiare sul ferretto stringinaso. Questo per non ridurre l'efficacia filtrante e per ridurre il rischio di appannamento.



I dispositivi con i lacci ad inserzione peri auricolari devono essere calzati inevitabilmente prima del copri capo se questo è anche a copertura delle orecchie.



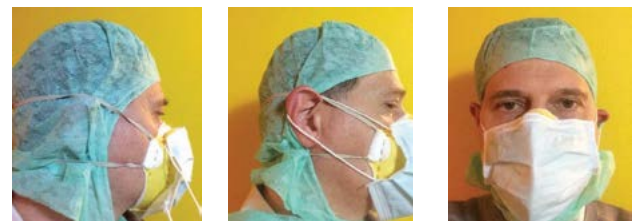
Per contro i dispositivi con i lacci ad inserzione posteriore, sicuramente più comodi rispetto agli altri, devono essere calzati dopo il copri capo se questo è anche a copertura delle orecchie.



Come in precedenza indicato ogni volta possibile, calzare prima il copri capo e di seguito la maschera facciale.



Se i dispositivi sono provvisti di filtri, è buona norma sovrapporre una mascherina chirurgica in modo tale che, durante la fase di espirazione, non corriamo il rischio di infettare il paziente nel caso in siamo noi contaminati.

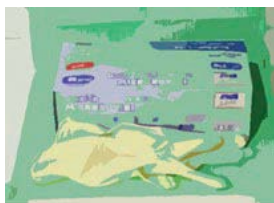


Come rimuovere i respiratori facciali

Rimuovere la mascherina afferrando prima il laccio inferiore e successivamente il superiore. Sfilarla abbassando la testa in avanti facendo attenzione a non toccare la superficie anteriore.



Guanti monouso



Senza pretesa di risultare esaustivi, rispetto all'argomento, in commercio sono reperibili vari prodotti: guanti monouso sterili o non sterili. Realizzati in lattice, nitrile, neoprene, vinile. Possono avere una superficie esterna liscia o microruvida, trattata con spray al silicone che ne aumenta il comfort e la morbidezza. Internamente possono essere rivestiti con varie quantità di polvere che dovrebbe essere conforme alle norme della Farmacopea Internazionale (USP), sostanze idratanti, superficie clorinata o rivestimento interno in vinile poliuretano che ne facilita la calzabilità.

Quando devono essere indossati i guanti? Sempre.
Quando possono non essere indossati i guanti?

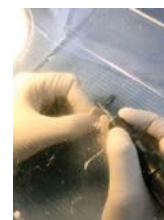
Quando non si eseguono procedure cliniche o ad esse associate, nelle aree non operative, nelle aree riservate solo al personale, durante il disbrigo di procedure amministrative o contabili purché ci sia la certezza che il paziente o accompagnatori non tocchino le superfici e sia garantita la distanza di almeno un metro. Visto quanto scritto in premessa con particolare riferimento alle dimensioni medie degli studi per cui non è possibile mantenere una distanza di almeno un metro tra gli operatori, non è sempre possibile distinguere aree operative (dove si eseguono le prestazioni) rispetto ad aree amministrative e molto spesso gli stessi operatori si occupano di tutte le procedure con la conseguente difficoltà di adattare il proprio vestiario se ne consiglia comunque sempre l'utilizzo.

Quando devono essere eliminati e/o cambiati?

Devono essere eliminati o cambiati:

- se presenti segni di usura, forati o alterati nella forma;
- per un tempo superiore a 2 ore;
- se evidentemente sporchi dopo un uso anche limitato;
- se evidentemente contaminati dopo un uso anche limitato;
- prima di proseguire un intervento, soprattutto se di natura chirurgica, se sporchi di materiale inorganico come resina o compositi;

- al termine di un qualsiasi utilizzo su pazienti anche se per tempi brevi e anche se visivamente non sporchi;
- ogni volta che devi toccare superfici non protette come cassette o altre superfici;
- ogni volta che devi toccare dell'attrezzatura non sterilizzabile, soprattutto se non coperta con pellicole, come i manipoli da laboratorio. Utilizzare sempre guanti nuovi;
- ogni volta che devi toccare attrezzatura non sterilizzabile anche se coperta da pellicola;
- ogni volta ritenuto necessario.



Come calzare i guanti sterili

L'operatore non sterile apre la busta contenente i guanti (normalmente sono contenuti all'interno di un'altra busta) e la passa all'operatore sterile. Questi deve prendere la busta interna cercando di toccarla, il meno possibile ed in un angolo. Successivamente l'appoggia su una superficie per poi essere aperta. Una volta estratti i guanti le mani devono toccare solo il versante interno del guanto mentre la mano con il guanto deve toccare solo la parte esterna del guanto controlaterale.



Come calzare i guanti doppi

Il primo guanto calzato deve coprire completamente la manica del camice monouso e conseguentemente la cute. Se il camice è stato messo successivamente ai guanti il primo può anche essere al di sotto della manica ma solo se ne viene calzato un altro.



E' anche possibile spalmare un disinfettante sul primo paio di guanti.



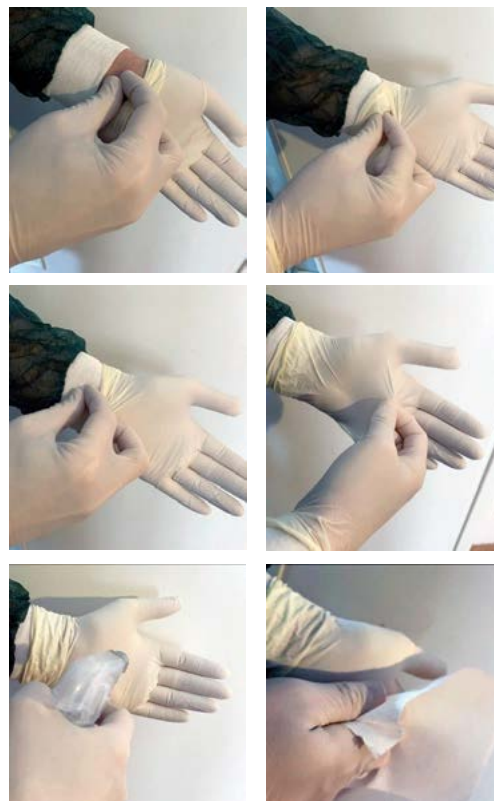
Calzare il secondo guanto solo dopo avere, in entrambe le mani, i primi facendo attenzione che aderiscano bene tra di loro.



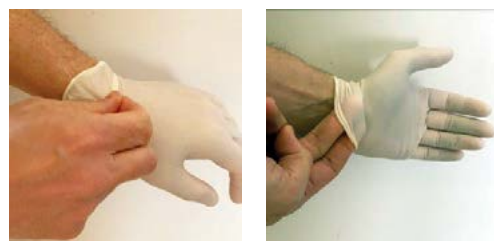
Come devono essere rimossi i guanti?

Devono essere rimossi facendo attenzione a non toccare la cute o la manica del camice monouso. Se presenti i doppi guanti cercare di non toccare il guanto interno.

Se evidentemente contaminati, lacerati, tagliati, bucati o ogni volta ritenuto opportuno, prima della loro rimozione disinfettare l'esterno delle mani quantate facendosi aiutare da un altro operatore. Questo sia per quanto riguarda il secondo come il primo paio di guanti. Utilizzare o un disinfettante in una salvietta oppure un erogatore spray.



Il primo paio di guanti, se non contaminato e integro, può essere utilizzato per il continuo della svestizione. Rimuovere il primo guanto facendo attenzione a non contaminare la cute. Getta guanti e salviette nel contenitore dei rifiuti.



E' vietato:

- toccare con i guanti quanto non strettamente necessario alla prestazione odontoiatrica (es: non toccare i capelli, le braccia ...). In caso di necessità togliersi i guanti e sostituirli con nuovi,
- incrociare le braccia una volta calzati i guanti. Mantenere le mani ad un livello leggermente superiore alla vita,
- conservare i guanti già utilizzati,

- conservare i guanti non utilizzati in zone diverse dalla loro confezione originale o da buste adeguatamente predisposte per altri usi (es: kit da implantologia o chirurgia),
- toccare le mascherine, camici o altri DPI con guanti già utilizzati,
- utilizzare sui pazienti solo guanti non utilizzati per altre attività o su altri pazienti.

Luogo di conservazione

Devono essere conservati in luogo asciutto, a temperatura adeguata, mai vicino a sorgenti di calore o sotto i raggi del sole. Devono essere conservati in modo tale che non possano essere contaminati durante le prestazioni odontoiatriche (es: in cassette).

Norme comportamentali durante l'utilizzo dei guanti:



- non indossare anelli, bracciali e orologi durante il lavoro,
- è necessario coprire tagli o abrasioni con medicazioni prima di indossare i guanti,
- asciugare le mani adeguatamente (mai lasciarle umide),
- alternare gli antisettici (rischi di sensibilizzazione),
- usare creme emollienti e protettive alla fine della giornata,
- tenere unghie corte e pulite,
- è indispensabile procedere al lavaggio accurato delle mani con tecnica adeguata e detergente antisettico prima e dopo aver indossato i guanti.

Manicotti monouso



Si tratta di manicotti monouso, in polietilene, con bordo elasticizzato. Hanno lunghezze standard, in genere 40 cm. Sono molto utili in quanto permettono di proteggere quella parte del corpo, gli avambracci, che insieme all'addome sono a diretto contatto con il paziente sia che questo abbia la cuffia oppure no. E' inoltre una zona particolarmente esposta alla contaminazione diretta da fluidi e liquidi biologici del paziente quando si utilizzano strumenti dinamici.

Permettono di ridurre la contaminazione della tuta o del camice indossato, sostanzialmente

azzerandola in normali condizioni d'uso, nelle zone protette.

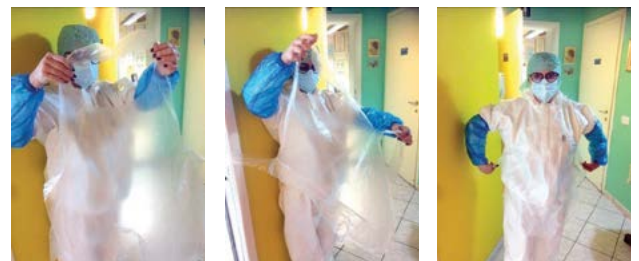


Il loro utilizzo è quindi caldamente consigliato nel caso in cui si ipotizza di utilizzare la tuta o il camice per un'intera sessione di lavoro. Inoltre vanno a proteggere quella parte del dispositivo (tuta o camice) che normalmente tocchiamo quando lo rimuoviamo. Risultano estremamente utili per coprire il polso dell'operatore quando risulta difficile, coprire con i guanti, il polsino del camice o della tuta.



Grembiuli monouso

Sono dei grembiuli monouso di taglia unica. Alla pari dei manicotti proteggono quella parte che va a diretto contatto con il paziente ed esposta ai droplets generati dalla prestazione odontoiatrica. Permettono di ridurre la contaminazione della tuta o del camice indossato, sostanzialmente azzerandola in normali condizioni d'uso, nelle zone protette. Il loro utilizzo è quindi consigliato nel caso in cui si ipotizza di utilizzare la tuta o il camice per un'intera sessione di lavoro.



Proposta di procedura di vestizione completa, calzando due paia di guanti, in previsione di una prestazione a rischio di trasmissione di infezioni

La procedura di vestizione presentata si rifà a numerosi documenti nazionali ed internazionali. In particolare quelli redatti dall'European Centre of Disease Prevention and Control adattati alla nostra realtà. Le fasi possono anche essere invertite ma, l'ultima cosa da calzare sono il secondo paio di guanti. Fare anche riferimento alle singole spiegazioni precedentemente presentate per ogni DPI.

Step 1. Dopo avere riposto in apposito contenitore, non esposto a contaminazione, gli effetti personali (anelli, bracciali, orologi ...) che possano compromettere l'efficacia dei DPI procedere con un corretto lavaggio delle mani. E rimanere con il camice da lavoro, e idonee calzature, utilizzate solo all'interno dello studio odontoiatrico.



Step 2. Indossare la cuffia in TNT facendo attenzione che sia ben aderente e che non fuoriescano i capelli. Se troppo voluminosi o lunghi, è possibile, dopo averli raccolti e raggruppati con coda, posizionarli al di sotto del camice.



Step 3 e 4. Indossare i copri calzari. Se, durante questi primi step, si è inavvertitamente toccato il pavimento, o comunque superfici contaminate, lavarsi ancora le mani. Calzare il primo paio di guanti e tenere le mani di fronte a noi senza toccare nulla. L'obiettivo è quello di maneggiare i prossimi dispositivi con guanti in quanto si andranno a maneggiare DPI che possono andare a contatto con i pazienti (camici monouso), DPI che pur essendo stati disinfettati possono potenzialmente avere ancora una carica microbica (visiere, occhiali protettivi) e le mascherine la cui sanificazione superficiale esterna deve essere mantenuta il più possibile.



Step 5. Indossa il camice monouso. Adatta la metodica più idonea in base al fatto che il camice sia sterili o non sterile.



Step 6. Indossa il facciale filtrante FFP3 o FFP2 cercando di non toccare la parte anteriore ma solo gli elastici ed il bordo. Preventivamente modellare il ferretto stringinaso. Posizionare l'elastico inferiore di sotto delle orecchie e l'elastico superiore sopra la nuca. Una volta indossato modellare ulteriormente il ferretto stringinaso alla conformazione del naso stesso. Effettua le prove di tenuta tappando la valvola di espirazione. Espirare profondamente.

Appoggia le mani sui bordi del facciale e inspira. Se dovessi avvertire fuoriuscite di aria rimodellarlo al tuo volto. Vista la carenza di questo tipo di mascherine, per salvaguardare la loro integrità, è possibile sovrapporre una mascherina chirurgica.



Step 7. Indossa gli occhiali o lo schermo facciale. E' ovviamente consigliabile lo schermo in quanto maggiormente protettivo.



Step 8. Verificare l'integrità del primo paio di guanti e calzare i secondi di taglia adeguata sino a coprire il polsino della tuta. Accertarsi che siano correttamente indossati. Analoga procedure si può adottare con camici maggiormente avvolgenti.



Proposta di procedura di svestizione completa, avendo calzato due paia di guanti, e a seguito una prestazione a rischio di trasmissione di infezioni

La procedura di svestizione presentata si rifà a numerosi documenti nazionali ed internazionali. In particolare quelli redatti dall'European Centre of Disease Prevention and Control adattati alla nostra realtà. A differenza della vestizione non si consiglia di modificare i vari step. In quanto è sicuramente a maggior rischio di trasmissione di infezioni.

Step 1 e 2. Prima di iniziare la rimozione dei DPI l'operatore, eventualmente con l'aiuto di un osservatore, controlla l'integrità di tutti i dispositivi (assenza di tagli, strappi, lacerazioni o contaminazioni visibili). Se non lo sono disinfettare le aree contaminate con salvietta disinfettante o spray. Se necessario, è consigliabile, disinfettare l'esterno del primo paio di guanti.



Step 3. Rimuovere il primo paio di guanti. Devono essere rimossi facendo attenzione a non toccare la cute o la manica del camice monouso. Cercare di arrotolarli su loro stessi in modo tale che la parte esterna del guanto non possa contaminare.

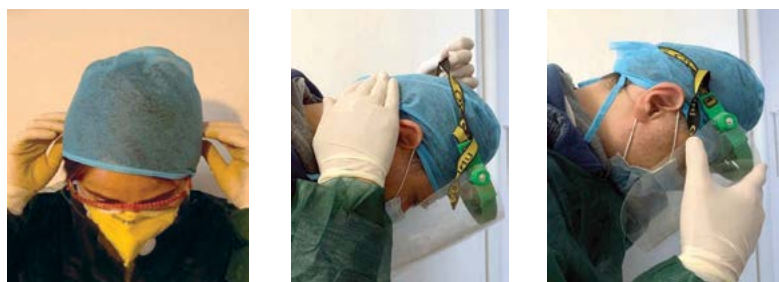


O si eliminano subito, oppure è possibile tenerli, con il palmo dell'altro guanto contaminato e raggrupparli tra di loro.



Nel caso in cui i guanti interni siano lacerati, forati, visibilmente sporchi o potenzialmente contaminati, disinfettare la superficie esterna e sostituirli con altri. In caso contrario puoi procedere alla svestizione utilizzando il primo paio di guanti.

Step 4. Rimuovere lo schermo o gli occhiali. Afferrare la fascia elastica posteriore o, in assenza, la parte comunque più lontana dall'area anteriore quella inevitabilmente più contaminata. Possibilmente con una sola mano purché ciò non comporti un rischio di caduta degli stessi.



In caso contrario afferrare con entrambe le mani. Inclinare la testa in avanti facendo attenzione a non rimuovere anche la cuffietta. Evitare di toccare la superficie anteriore. In caso di difficoltà, o comunque quando è possibile, farseli togliere da un altro operatore. Una volta rimossi devono essere appoggiati su salviette monouso per non contaminare le superfici e procedere con le fasi di disinfezione.



Step 5. Rimuovere il camice monouso tenendo presente che è sicuramente un dispositivo contaminato, in particolare se la prestazione ha comportato un'importante aerosol. Si toglie delicatamente arrotolandolo su se stesso e verso il basso. Non toccare la superficie esterna potenzialmente contaminata con i guanti. Iniziare dalle spalle poi dalla braccia. Devono essere immediatamente gettati nel contenitore dei rifiuti speciali a rischio infettivo. Rimuoverli senza toccare gli indumenti sottostanti. Se possibile farsi aiutare da un altro soggetto che toglierà il camice, dopo avere slegato o rotto i lacci posteriori, cercando di non toccare la parte esterna.



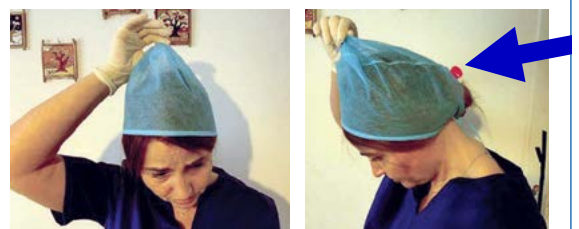
Step 6. Cambiare i guanti e rimuovere la mascherina afferrando prima il laccio inferiore e successivamente il superiore. Sfilarla abbassando la testa in avanti facendo attenzione a non toccare la superficie anteriore. Se si pensa di riutilizzarla appoggiata su salviette monouso per non contaminare le superfici. In caso contrario inserirla nel contenitore dei rifiuti.



Step 7. Rimuovere i copricalzari senza toccare la parte rivolta verso l'esterno arrotolandoli su loro stessi. La parte rivolta verso la calzatura dovrà andare verso l'esterno. Devono essere immediatamente gettati nel contenitore dei rifiuti. E' un'operazione che deve essere per forza fatta dall'operatore.



Step 8. Rimuovere la cuffia prendendola dall'alto o in zona posteriore. Mai nella parte anteriore in quanto più probabile che sia contaminata. Devono essere immediatamente gettate nel contenitore dei rifiuti. Rimuoverli senza toccare la cute o i capelli. Ricordarsi di disinfettare eventuali fermagli per i capelli visibili.



Step 9. Rimuovere i guanti. Devono essere rimossi facendo attenzione a non toccare la cute e gettarli immediatamente nel contenitore dei rifiuti.



Dispositivi di Protezione Individuali raccomandati in base al tipo di locale in cui ci si trova, al tipo di attività e del soggetto interessato

Le indicazioni di seguito riportate devono essere considerate come guida, rappresentano la libera opinione dell'autore, e devono essere adattate alla propria realtà di comune accordo tra il datore di lavoro, i lavoratori con il necessario contributo delle figure deputate alla sicurezza come imposte dal D.lgs 81/08 quali l'RSPP e l'RLS. Queste informazioni sono inevitabilmente influenzate dalla diffusione di Covid-19.

Per i pazienti

Il paziente è ovviamente la maggior fonte di contaminazione nel settore sanitario. Questo in generale e nel nostro specifico settore anche per la tipologia di lavoro che non prevede solo visite o colloqui ma anche prestazioni, alcune delle quali cruenti, e stretta vicinanza con il paziente. I fondamenti da considerare per le modalità di trasmissione sono sempre gli stessi ma, nel momento in cui dobbiamo decidere quali dispositivi fornire ai pazienti dobbiamo considerare, in maniera specifica questi aspetti indipendentemente dalla tipologia di prestazione che siamo chiamati ad erogare:

- rischio di contaminazione ambientale per il semplice fatto che le calzature dei pazienti sono inevitabilmente fonte di sporcizia, soprattutto con condizioni atmosferiche esterne avverse. Quindi è consigliabile dotare i pazienti di copricalzari già in sala di attesa. I tappeti adesivi possono essere una valida alternativa ma non sono sicuramente altrettanto efficaci.
- Pazienti con sistema immunitario compromesso temporaneamente o permanentemente per patologie acute o croniche, interventi chirurgici programmati o già realizzati e/o cure mediche in atto. La presenza di personale e/o altri pazienti potrebbe quindi essere causa di trasmissione di infezioni soprattutto per via aerea. E' quindi indicato per questi pazienti l'utilizzo della mascherina ancora prima di accedere presso lo studio odontoiatrico.
- Paziente possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets.

In questo caso è indicato l'utilizzo della mascherina durante la permanenza all'interno dello studio odontoiatrico sino al momento dell'esecuzione

della prestazione odontoiatrica.

- Mascherina per i pazienti che dopo avere eseguito una prestazione odontoiatrica con anestesia loco regionale, con interessamento anche della componente motoria dell'innervazione, potrebbero non controllare i movimenti delle labbra con possibile fuoriuscita di saliva.
- Vista la normale postura dell'operatore e dell'assistente di studio odontoiatrico e la vicinanza degli stessi, alla testa del paziente, con inevitabile contatto con il camice, può essere indicato l'utilizzo della cuffietta all'ingresso dell'area operativa. Questo in particolare in presenza di capigliature voluminose, scarse condizioni igieniche del paziente o capelli molto lunghi.
- Guanti anche per i pazienti se è necessario che gli stessi provino i manufatti protesici oppure apparecchi ortodontici. Oppure pazienti non collaboranti che possono avere la tendenza toccare più superfici in maniera non controllata, al termine delle prove o della seduta per la seconda tipologia di pazienti, i guanti verranno immediatamente gettati per impedire che gli stessi, inavvertitamente, possano toccare le superfici del riunito. In alternativa è possibile fare lavare le mani ai pazienti, con soluzioni alcoliche (non è logisticamente possibile fare utilizzare loro i lavabi nelle aree operative), ogni volta che si toccano il cavo orale. Sicuramente la prima metodica è più efficace.

Viene quindi di seguito presentata una proposta di dispositivi da fornire ai pazienti.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI

In sala di attesa e ogni altro luogo accessibile dal paziente senza presenza di personale	
copri calzari	<ul style="list-style-type: none"> • Sempre consigliati, comunque fortemente raccomandati, quando il rischio di sporcare gli ambienti a causa, ad esempio, degli eventi atmosferici dall'esterno è alto
guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Per i pazienti non collaboranti che potrebbero toccare ripetutamente più superfici
mascherina	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con sistema immunitario compromesso temporaneamente o permanentemente per patologie acute o croniche, interventi chirurgici programmati o già realizzati e/o cure mediche in atto • Paziente possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets
Area operativa	
copri calzari	<ul style="list-style-type: none"> • Sempre consigliati, comunque fortemente raccomandati, quando il rischio di sporcare gli ambienti a causa, ad esempio, degli eventi atmosferici dall'esterno è alto
guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Paziente che deve eseguire prove di protesi mobili o apparecchi ortodontici. E' quindi necessario che anche il paziente effettui manovre di corretto adattamento del manufatto • Per i pazienti non collaboranti che potrebbero toccare ripetutamente più superfici
mascherina sino al momento dell'esecuzione della prestazione odontoiatrica e da ricalzare, durante i momenti di attesa, al termine della prestazione e ogni volta che sia possibile	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con sistema immunitario compromesso temporaneamente o permanentemente per patologie acute o croniche, interventi chirurgici programmati o già realizzati e/o cure mediche in atto • Paziente possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets
cuffietta	<ul style="list-style-type: none"> • Sempre consigliata comunque fortemente raccomandata in particolare in presenza di capigliature voluminose, scarse condizioni igieniche del paziente o capelli molto lunghi
Area amministrativa o comunque in fase di dimissione	
copri calzari	<ul style="list-style-type: none"> • Sempre consigliati, comunque fortemente raccomandati, quando il rischio di sporcare gli ambienti a causa, ad esempio, degli eventi atmosferici dall'esterno è alto
guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Per i pazienti non collaboranti che potrebbero toccare ripetutamente più superfici
mascherina	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con sistema immunitario compromesso temporaneamente o permanentemente per patologie acute o croniche, interventi chirurgici programmati o già realizzati e/o cure mediche in atto • Paziente possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets. • Pazienti che dopo avere eseguito una prestazione odontoiatrica con anestesia loco regionale, con interessamento anche della componente motoria dell'innervazione, potrebbero non controllare i movimenti delle labbra con possibile fuoriuscita di saliva

Per gli accompagnatori dei pazienti

Chiunque accede in uno studio odontoiatrico, per vari motivi, pur non essendo un paziente può comunque essere fonte di infezioni.

In linea generale questi non dovrebbero accedere presso l'area operativa, salvo diversa indicazione, come per i minori (almeno in fase conoscitiva) e per i diversamente abili (disabilità fisica o cognitiva) solo per il tempo necessario.

Sarebbe consigliabile anche una loro attesa nelle apposite aree recettive, solo per il tempo necessario.

Possono accedere nell'area amministrativa/ufficio/reception per espletare le pratiche di segreteria (pagamenti, appuntamenti), in fase di dimissione (per potere ascoltare anche loro le istruzioni post intervento) oppure, solo sempre se il paziente concorda, per potere discutere, anche con loro, di un piano di trattamento e relativo preventivo di spesa.

In ogni caso anche per loro è utile considerare questi aspetti:

- rischio di contaminazione ambientale per il semplice fatto che le loro calzature sono inevitabilmente fonte di sporcizia, soprattutto con condizioni atmosferiche esterne avverse. Quindi è consigliabile dotare i pazienti di copricalzari già in sala di attesa. I tappeti adesivi possono essere una valida alternativa ma non sono sicuramente altrettanto efficaci.
- Soggetto possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets (es: anche un semplice stato influenzale). In questo caso è indicato l'utilizzo della mascherina durante la permanenza all'interno dello studio odontoiatrico.

Viene quindi di seguito presentata una proposta di dispositivi da fornire a questi soggetti.

In ogni luogo dello studio odontoiatrico da loro accessibile indipendentemente dalla durata della permanenza	
copri calzari	<ul style="list-style-type: none"> • Sempre consigliati, comunque fortemente raccomandati, quando il rischio di sporcare gli ambienti a causa, ad esempio, degli eventi atmosferici dall'esterno è alto
mascherina	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza di altri pazienti con sistema immunitario compromesso temporaneamente o permanentemente per patologie acute o croniche, o interventi chirurgici programmati o già realizzati e/o cure mediche in atto • Accompagnatore possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets

Per gli agenti di commercio, corrieri o prestatori di opere intellettuali

Chiunque accede in uno studio odontoiatrico, per vari motivi, pur non essendo un paziente può comunque essere fonte di infezioni. In genere la loro permanenza negli studi avviene per brevi periodi (es: agenti di commercio) o, se si dovesse trattare di una prestazione intellettuale o artigianale prolungata, avviene in assenza di pazienti e operatori (es: verifica impianto elettrico ...). Il corriere generalmente consegna il materiale all'ingresso dello studio. Solo se i pacchi da consegnare sono particolarmente voluminosi o pesante può accedere in altri locali.

Appare comunque evidente che questi soggetti si trovino in un buon stato di salute generale.

In ogni caso anche per loro è utile considerare questi aspetti:

- rischio di contaminazione ambientale per il semplice fatto che le loro calzature sono inevitabilmente fonte di sporcizia, soprattutto con condizioni atmosferiche esterne avverse. Quindi è consigliabile dotare loro di copricalzari già in sala di attesa. I tappeti adesivi possono essere una valida alternativa ma non sono sicuramente altrettanto efficaci.
- Soggetto possibile portatore di patologie a trasmissione aerea o per droplets (es: anche un semplice stato influenzale). In questo caso è indicato l'utilizzo della mascherina durante la permanenza all'interno dello studio odontoiatrico.

Viene quindi di seguito presentata una proposta di dispositivi da fornire a questi soggetti.

In ogni luogo dello studio odontoiatrico da loro accessibile indipendentemente dalla durata della permanenza	
copri calzari	Sempre consigliati, comunque fortemente raccomandati, quando il rischio di sporcare gli ambienti a causa, ad esempio, degli eventi atmosferici dall'esterno è alto
mascherina	Soggetti possibili portatori di patologie a trasmissione aerea o per droplets

Per gli operatori

Il tipo di dispositivo che deve essere indossato dagli operatori odontoiatrici ha la duplice funzione di proteggere noi ma anche i pazienti nel momento in cui dovesse essere l'operatore stesso fonte di trasmissione di infezioni. Quanto di seguito proposto è stato realizzato e pubblicato durante l'emergenza Covid-19 e di conseguenza ne risente nei contenuti. Quanto presentato rappresenta la dotazione minima.

Vengono quindi proposti una serie di dispositivi che, come in precedenza riportato, rappresentano la libera opinione dell'autore e devono essere considerati come un punto di riferimento massimo. Non trattandosi di linee guida non vogliono essere e non hanno la pretesa di essere delle raccomandazioni vincolanti. Si chiarisce che quando parliamo di pazienti sintomatici ci riferiamo a quei soggetti che sono a rischio di trasmissione di patologie soprattutto per via aerea o droplets.

Sala di attesa e/o in fase di accettazione (non sono quindi previsti atti amministrativi come programmare appuntamenti, presentazione preventivi o atti amministrativi e/o contabili)	
nessun DPI	<ul style="list-style-type: none"> • Con pazienti asintomatici e collaboranti (quindi che conosciamo) quando possibile mantenere la distanza di almeno un metro • Quando presenti barriere fisiche
mascherina chirurgica e guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Con pazienti che non conosciamo • Con pazienti asintomatici e collaboranti quando non è possibile mantenere la distanza di almeno un metro o non sono presenti barriere fisiche • Con pazienti sintomatici e/o non collaborante
Area amministrativa o comunque in fase di dimissione (quindi sono previsti o possibili atti amministrativi come programmare appuntamenti, presentazione preventivi o atti amministrativi e/o contabili)	
nessun DPI	<ul style="list-style-type: none"> • Con pazienti asintomatici e collaboranti (quindi che conosciamo) quando possibile mantenere la distanza di almeno un metro • Quando presenti barriere fisiche
mascherina chirurgica e guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Con pazienti che non conosciamo • Con pazienti asintomatici e collaboranti quando non è possibile mantenere la distanza di almeno un metro o non sono presenti barriere fisiche • Con pazienti sintomatici e/o non collaborante • Pazienti sottoposti ad anestesia loco regionale a cui abbiamo consigliato di indossare una mascherina
mascherina chirurgica, occhiali o schermo e guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Paziente sottoposto ad anestesia loco regionale quando non indossano la mascherina. Questo in quanto, a causa dell'effetto sulla componente motoria dell'anestetico, è altamente rischiosa la formazione di droplets
Aree dello studio senza pazienti e una volta sanitzato. Anche in fase generica di riordino	
nessun DPI	<ul style="list-style-type: none"> • Se si è soli • Con altri operatori in assenza di rischi per la salute pubblica o specifiche ordinanze che impongono specifici DPI (es: durante l'emergenza da Covid-19)
mascherina chirurgica e guanti	<ul style="list-style-type: none"> • Con altri operatori in presenza di rischi per la salute pubblica o specifiche ordinanze che impongono specifici DPI (es: durante l'emergenza da Covid-19) • Quando sono presenti operatori sintomatici. Ovviamente ci riferiamo ad un blando rischio di trasmissione delle infezioni per via aerea

Durante le fasi di pulizia, sanificazione e sanitizzazione ambientale	
<ul style="list-style-type: none"> • Indipendentemente dalla tipologia di pazienti trattati o dalle prestazioni eseguite. • Quando si utilizzano prodotti per la pulizia dove, nella scheda di sicurezza, nella "Sezione 3" non è indicato un rischio specifico per contatto con gli occhi 	<ul style="list-style-type: none"> • mascherina chirurgica, guanti
<ul style="list-style-type: none"> • Indipendentemente dalla tipologia di pazienti trattati o dalle prestazioni eseguite. • Quando si utilizzano prodotti per la pulizia dove, nella scheda di sicurezza, nella "Sezione 3" è indicato un rischio specifico per contatto con gli occhi 	<ul style="list-style-type: none"> • mascherina chirurgica, guanti, occhiali o schermo protettivo
<ul style="list-style-type: none"> • Quando le superfici, ed i pavimenti, sono state chiaramente contaminate da liquidi o fluidi biologici del paziente • A seguito di una prestazione che abbia comportato una importante nebulizzazione a seguito dell'utilizzo di strumenti dinamici senza adeguato isolamento del campo operatorio (es: senza diga di gomma) 	<ul style="list-style-type: none"> • mascherina chirurgica, guanti, occhiali o schermo protettivo, copri calzari

Area di sterilizzazione	
Indipendentemente dalla tipologia di pazienti trattati	mascherina chirurgica, guanti, occhiali o schermo protettivo, camici monouso o grembiule monouso sopra il camice

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI

Visita odontoiatrica o sedute di controllo che non comportano l'utilizzo di strumenti dinamici o manipoli da laboratorio	
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti senza patologie infettive accertate (quindi che conosciamo) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con patologie infettive accertate • In caso di dubbio • Pazienti non collaboranti 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo, camice o grembiule monouso
Colloquio con il paziente	
<ul style="list-style-type: none"> • Paziente con la mascherina 	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti senza la mascherina • Pazienti con patologie infettive accertate • In caso di dubbio • Pazienti non collaboranti 	<ul style="list-style-type: none"> • Mascherina chirurgica, occhiali o schermo protettivo
Sedute di controllo che comportano l'utilizzo di manipoli da laboratorio. Quindi non utilizzo di strumenti dinamici nel cavo orale dei pazienti (es: ritocchi di protesi o apparecchi ortodontici)	
<ul style="list-style-type: none"> • Indipendentemente dalla tipologia di paziente o di prestazione 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo, camice o grembiule monouso
Prestazione odontoiatrica che non comporta nebulizzazione o comunque non si utilizzano strumenti dinamici (es: estrazioni semplici, SRP manuale, rimozioni sutura)	
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti senza patologie infettive accertate (quindi che conosciamo) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con patologie infettive accertate • In caso di dubbio • Pazienti non collaboranti 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo, camice o grembiule monouso, cuffietta
Prestazione odontoiatrica che comporta nebulizzazione	
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti senza patologie infettive accertate (quindi che conosciamo) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo, camice o grembiule monouso, cuffietta, copri calzari
<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con patologie infettive accertate • In caso di dubbio • Pazienti non collaboranti 	<ul style="list-style-type: none"> • FFP2, guanti, occhiali o schermo protettivo, camice o grembiule monouso, cuffietta, copri calzari, manicotti protettivi