

Note sulla rimodulazione degli interventi di fisioterapia e riabilitazione in ambiente acquatico, nella fase dell'emergenza COVID-19. Aggiornamento 25 Giugno 2020

Il documento congiunto AIFI – Commissioni di Albo dei Fisioterapisti del 20/04/2020 in linea con il DPCM del 10/04/2020, ha aggiornato le note precedenti del 10 e 12 marzo circa la rimodulazione degli interventi fisioterapici durante l'emergenza COVID-19.

Nel testo non vi è riferimento alla fisioterapia svolta in ambiente acquatico¹; quest'ultima, come tutte le prestazioni fisioterapiche, rientra tra le attività sanitarie che, non essendo state interessate dalle Ordinanze di sospensione, richiedono una rimodulazione come contributo responsabile alle strategie di prevenzione e contenimento dell'epidemia da COVID-19. Da qui la necessità di analizzare le peculiarità tecniche e logistiche dell'intervento acquatico, per offrire agli stakeholders (fisioterapisti ed operatori sociosanitari, utenti, accompagnatori e addetti agli impianti), indicazioni di comportamento appropriato, nel rispetto del quadro normativo vigente e finalizzato alla tutela della salute pubblica.

Le presenti indicazioni sono da considerarsi valide per tutti i trattamenti effettuati in piscine ad uso terapeutico, inserite all'interno di strutture riabilitative autorizzate all'esercizio sanitario secondo la normativa vigente²³.

Le presenti indicazioni sono aggiornate al 25 Giugno 2020. Seguiranno ulteriori aggiornamenti in caso di nuove informazioni, secondo le norme e linee guida internazionali / nazionali e tenendo conto dell'evoluzione della pandemia a livello nazionale, regionale e locale.

ORGANIZZAZIONE

- Si raccomanda di effettuare un triage telefonico e triage in presenza prima dell'inizio della seduta (allegato 1).
- È consigliato l'uso di sovrascarpe per Utenti ed Accompagnatori da indossare durante tutto il percorso all'interno della struttura, nonché il rispetto delle norme OMS sulla detersione delle mani dell'Operatore ed Utente, con la richiesta di detersione con soluzione idroalcolica delle mani al paziente all'ingresso e all'uscita dai locali (allegato 2).
- È altresì consigliato sanificare le ruote della carrozzina e gli altri ausili (stampelle, deambulatore) di proprietà dell'Utente all'ingresso della struttura per limitare la contaminazione degli ambienti percorsi, laddove non sia possibile fornire all'ingresso modelli di proprietà della struttura pre-ventivamente sanificati.
- È obbligatorio l'uso delle mascherine negli ambienti chiusi ad uso promiscuo (reception, spogliatoi, servizi) e negli ambienti all'aperto dove eventualmente non è possibile mantenere il distanziamento di un metro (ingressi, percorsi, ecc.).
- La postazione dedicata alla reception e segreteria può essere dotata di barriere fisiche (es. schermi in plexiglass); in alternativa il personale deve indossare la mascherina e avere a disposizione

¹ Anche denominata Idrokinesiterapia, idroterapia, riabilitazione in acqua e terapia acquatica.

² Conferenza Stato-Regioni 16 gennaio 2003, "Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano relativo agli aspetti igienico-sanitari per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio". G.U. n.51 del 3.3.2003

³ T.U.L.L.SS. R.D. 27 luglio 1934 n.1265 art 193-194.

soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani. In ogni caso, favorire modalità di pagamento elettroniche, eventualmente in fase di prenotazione. L'addetto al servizio deve provvedere, alla fine di ogni turno di lavoro, alla pulizia del piano di lavoro e delle attrezzature ove possibile.

- Predisporre una organizzazione degli spazi e degli appuntamenti tale da ridurre o qualora possibile azzerare la compresenza di Utenti e, in ogni caso, tale da garantire il rispetto delle norme di distanziamento sociale tra essi (almeno un metro e mezzo); pertanto si raccomanda di individuare, ove possibile, percorsi differenziati in entrata e in uscita e prendere appuntamenti opportunamente distanziati tra un Utente e l'altro, anche per permettere i processi di sanificazione ed aerazione ambientale.
- Dotare la struttura, compresi gli ambienti vasca e gli spogliatoi, di infografiche dedicate all'emergenza, in modo tale che cartelloni, messaggi, immagini, rafforzino tutte le indicazioni a tutela della sicurezza dei cittadini.
- Effettuare procedure di sorveglianza, manutenzione e sanificazione degli ambienti vasca, spogliatoi, attrezzature nel rispetto delle indicazioni dell'ISS⁴, dell'Ordine Professionale e delle Associazioni Scientifiche di Categoria⁵.
- Garantire le norme di distanziamento spaziale negli spogliatoi (esempio 1), negli ambienti adiacenti alla piscina e sul piano vasca, al fine di contenere il rischio di permanenza del virus in questo setting. Infatti, l'ambiente caldo-umido, proprio delle piscine (soprattutto se strutture coperte), degli spogliatoi e dei locali adiacenti, facilita la permanenza del virus nell'aria in forma di aerosol; pertanto lo svolgimento dell'IKT deve realizzarsi garantendo il massimo delle condizioni di igiene ed aerazione degli ambienti utilizzati⁶.
- Negli edifici dotati di specifici impianti di Ventilazione Meccanica Controllata, questi devono mantenere attivi l'ingresso e l'estrazione dell'aria 24 ore su 24, 7 giorni su 7 (possibilmente con un decremento dei tassi di ventilazione nelle ore notturne di non utilizzo dell'edificio). In questo periodo di emergenza per aumentare il livello di protezione, deve essere eliminata totalmente la funzione di ricircolo dell'aria per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni (batteri, virus, ecc.) nell'aria. In questa fase può risultare anche utile aprire nel corso della giornata lavorativa le finestre e i balconi per aumentare ulteriormente il livello di ricambio dell'aria. ⁷ Le prese e le griglie di ventilazione vanno pulite con panni puliti in microfibra inumiditi con acqua e sapone, oppure con alcool etilico al 75% asciugando successivamente. Anche i filtri vanno puliti regolarmente, acquisendo informazioni sul "pacco filtrante" installato nell'impianto di condizionamento e sostituendolo con maggiore frequenza oppure con un "pacco filtrante" più efficiente⁸. Nel caso di locali senza finestre (es. archivi, spogliatoi, bagni, ecc.), ma dotati di ven-

⁴ Rapporto ISS COVID-19 - n. 4/2020 Rev. "Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da Sars-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie" (aggiornato al 17 aprile 2020).

⁵ Documento congiunto AIFI e Commissioni di Albo dei Fisioterapisti. Aggiornamento della nota sulla rimodulazione degli interventi fisioterapici nell'emergenza COVID-19, aggiornato al DPCM 10 aprile 2020 - revisione del 20/04/2020. Allegato 5.

⁶ IATF COVID-19 Statement April 30, 2020.

⁷ Federazione italiana nuoto. EMERGENZA COVID-19. MISURE DI SICUREZZA DA ADOTTARE NEGLI IMPIANTI SPORTIVI DOTATI DI PISCINA E PALESTRA PER LA FASE 2. Aggiornamento 19 maggio 2020

⁸ Rapporto ISS COVID-19- n. 5/2020. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020.

tilatori/estrattori questi devono essere mantenuti in funzione per tutto il tempo di permanenza. Si consiglia di attivare l'estrattore di aria già qualche minuto prima che il personale vi acceda⁹.

- Tutti gli effetti personali degli Utenti: vestiti, asciugamani, accappatoi, devono essere riposti in un unico contenitore/box/armadietto, in modo da ridurre al massimo il contatto con superfici comuni. È richiesto quindi di non lasciare i propri oggetti poggiati a terra o su panche. Evitare l'uso promiscuo di oggetti, biancheria, armadietti: l'utente dovrà accedere al servizio munito di tutto l'occorrente.
- È necessario sanificare il contenitore/box/armadietto, dopo ogni utilizzo, con disinfettanti a base di ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni, ed allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici; nonché disinfezione con alcol etilico al 70%⁴.
- Si consiglia di ottimizzare l'utilizzo di tutti gli strumenti di lavoro, superfici, ausili per l'accesso in vasca e suppellettili toccati dall'Utente durante lo svolgimento della terapia (esempio 1) al fine di facilitarne la sanificazione. Quest'ultima andrà effettuata all'inizio e fine seduta per ogni paziente avvalendosi anche di opportuni contenitori in cui riporre gli strumenti/oggetti utilizzati per evitare contaminazione.
- Si consiglia di predisporre l'installazione di distributori, preferibilmente automatici, per sapone o disinfettante all'entrata della struttura, nelle sale d'attesa, negli spogliatoi, nei bagni e in tutti gli ambienti comuni di transito.
- Si raccomanda all'Utente di effettuare una doccia accurata a casa prima della seduta, da integrare con una doccia saponata di almeno 60 secondi, possibilmente sul piano vasca, prima dell'entrata in acqua, prestando attenzione a limitare il più possibile la contaminazione degli ambienti circo-stanti e di altri Utenti mediante schizzi d'acqua. Qualora siano presenti problemi di incontinenza si raccomanda lo svuotamento vescicale/intestinale prima dell'accesso alla struttura (vedi triage in presenza-allegato 1.1-step 2) e l'utilizzo di costumi e/o sistemi ad alto contenimento (esempio 2).
- È opportuno invece evitare l'utilizzo delle docce a fine seduta (se non quelle sul piano vasca per la rimozione dell'acqua clorata dalle superfici corporee), a meno di non poter garantire una corretta sanificazione dell'ambiente doccia tra un Utente e l'altro. Si consiglia comunque all'Utente di ripetere la doccia in ambiente domestico.

Erogare, in questa fase, il Servizio di IKT, attuando le seguenti modalità precauzionali:

- A) Riducendo il numero di accessi in vasca e negli ambienti circostanti per evitare assembramenti ed uso promiscuo di spazi.
- B) Escludendo sedute di gruppo o sedute individuali in presenza di un altro Utente, laddove gli spazi non consentano il rispetto del distanziamento minimo di 2,5 m. e del massimo carico bagnanti (fissato in 1 bagnante ogni 10m² per piscine con profondità tra 1.0-1.5 metro)⁶. Si consiglia di realizzare una delimitazione operativa degli spazi in acqua, individuando aree di lavoro circo-scritte a partire dal bordo vasca nel rispetto delle norme di distanziamento suddette, al fine di ridurre la contaminazione delle superfici e ottimizzare le procedure di sanificazione successive (esempio 1).

⁹ Rapporto ISS COVID-19- n. 5/2020. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni ad per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020.

AMBIENTE VASCA

Ad oggi non ci sono prove che COVID-19 possa essere diffuso all'uomo attraverso l'uso di piscine e vasche idromassaggio. Il corretto funzionamento, la manutenzione e una adeguata disinfezione (ad esempio con cloro e bromo) di piscine e vasche idromassaggio assicurano l'inattivazione del virus che causa COVID-19¹⁰.

Al fine di assicurare un livello di protezione dall'infezione, assicurare l'efficacia della filiera dei trattamenti dell'acqua e il limite del parametro cloro attivo libero in vasca compreso tra 1,0 - 1,5 mg/l; cloro combinato $\leq 0,40$ mg/l; pH 6.5 – 7.5. Si fa presente che detti limiti devono rigorosamente essere assicurati in presenza di bagnanti. La frequenza dei controlli sul posto dei parametri di cui sopra è ogni due ore. Dovranno tempestivamente essere adottate tutte le misure di correzione in caso di non conformità, come pure nell'approssimarsi del valore al limite tabellare¹¹. Prima dell'apertura della vasca dovrà essere confermata l'idoneità dell'acqua alla balneazione, in autocontrollo, a seguito dell'effettuazione delle analisi di tipo chimico e microbiologico dei parametri di cui alla tabella A dell'allegato 1 all'Accordo Stato Regioni e PP.AA. 16.01.2003, effettuate da apposito laboratorio. I controlli interni dovranno altresì prevedere la ripetizione di analisi di laboratorio durante tutta l'apertura della piscina al pubblico a cadenza mensile, salvo necessità sopraggiunte, anche a seguito di eventi occorsi in piscina, che possono prevedere una frequenza più ravvicinata.

Permane altresì la raccomandazione di seguire le procedure di sorveglianza, manutenzione e sanificazione degli ambienti vasca, spogliatoi, attrezzature nel rispetto delle indicazioni dell'ISS⁴, dell'Ordine Professionale⁵ e delle Associazioni Scientifiche di Categoria.

ACCESSO AL SERVIZIO

Previa valutazione congiunta dell'Equipe sanitaria circa la sicurezza in acqua ed i potenziali rischi/benefici derivanti dal trattamento IKT nel contesto COVID-19, si suddividono gli Utenti in 4 categorie:

- 3) Per i quali l'intervento è sconsigliato, non sussistendo i requisiti minimi di sicurezza per lo stesso Utente e per il Personale sanitario.
- 4) Per i quali l'intervento è possibile ma la logistica strutturale non consente il distanziamento minimo consigliato di cui alla precedente lettera B.
- 5) Autonomi ad effettuare la terapia in vasca, guidati dall'Operatore, posto distante in acqua, oppure stazionante sul piano vasca.
- 6) Non autonomi ad effettuare la terapia in vasca, ma che possono accedere al servizio di IKT rispettando tutte le norme di igiene, prevenzione e sicurezza raccomandate nel presente documento

¹⁰ <https://www.iss.it/covid-19-faq>

¹¹ Conferenza delle regioni e delle province autonome. Linee guida per la riapertura delle attività economiche e produttive. 20/94/CR01/COV19

L'attribuzione a una delle 4 categorie precedenti è subordinata ai seguenti criteri:

- Che l'Utente sia in grado di comunicare ed eseguire le istruzioni dell'Operatore.
- Che l'Utente non abbia problemi comportamentali tali da non consentire il rispetto dei requisiti minimi di sicurezza.
- Che l'Utente sia stato educato alle procedure per la limitazione del contagio o per l'evacuazione in caso di emergenza.
- Che l'Utente sia in grado di entrare e uscire autonomamente dalla piscina tramite rampa, scala o sollevatore.
- Che l'Utente non presenti nessuna delle controindicazioni individuate nel modulo di triage (allegato1)

UTILIZZO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Il Servizio potrà essere erogato adottando un utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione (DPI), come indicato dall'ISS¹². A tal riguardo, in base alle caratteristiche del setting e dell'Utente, si raccomanda fortemente:

- All'Operatore, d'indossare muta intera in neoprene (coprente tronco ed arti, possibilmente leggera – esempio 2), al fine di ridurre il contatto corporeo con le superfici e l'Utente, mascherina FFP2 e visiera a copertura integrale del volto. In alternativa altri DPI che hanno ricevuto validazione di scopo da parte della autorità competenti (esempio 2). In caso di permanenza dell'Operatore sul piano vasca, dovrà indossare mascherina chirurgica. Se non assolutamente necessario, il terapeuta non deve essere in acqua con il paziente contemporaneamente; questo per aumentare la distanza al fine ridurre il contatto ravvicinato.⁶
- All'Utente, di utilizzare una mascherina chirurgica negli ambienti comuni fino all'entrata in acqua, dove potrà sostare anche senza, e di rimetterla subito a fine seduta;
- Durante lo svolgimento della seduta, di programmare le sequenze di lavoro e gli esercizi proposti prediligendo la stazione eretta, piedi a contatto con il fondo vasca, la testa fuori dall'acqua con l'Operatore posto lateralmente o posteriormente rispetto all'Utente (si consiglia di evitare lo stazionamento *face-to-face*).

Le suddette condizioni non escludono bensì integrano il rispetto e le procedure di prevenzione standard identificate dall'ISS, per la prevenzione ed il controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19.

¹² Rapporto ISS COVID-19 - n. 2/2020 Rev. "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 (aggiornato al 28 marzo 2020).

Allegato 1.1 Scheda di triage fisioterapico in presenza per COVID-19

Fisioterapista _____ Data _____

Cognome nome Utente _____

STEP 1 - TRIAGE PER COVID-19 IN PRESENZA

(Domande da porre all'Utente ad ogni seduta)

(A) Oggi ha i seguenti sintomi?

Screening sintomi infezione SARS-CoV-2	SI	NO
Febbre > 37,5 ° C (88%)		
Tosse secca (68%)		
Affaticamento (38%)		
Produzione di espettorato (33%)		
Dispnea (19%)		
Mialgia o artralgia (15%)		
Mal di gola (14%)		
Mal di testa (14%)		
Vomito (5%)		
Diarrea (4%)		
Disgeusia (alt. del gusto)		
Anosmia (alt. dell'olfatto)		

Quadro
compatibile
con infezione
da SARS-
CoV-2?

(se febbre e tosse
secca SI, valutare
gli altri in base al
n° e alla
probabilità
insieme al
**direttore
sanitario**)

☐

SI

CASO SOSPETTO:
Invitare la Persona a
contattare subito il
proprio **medico
curante**

☐

NO

Valutare "Situazioni a
rischio di infezione da
SARS-CoV-2" (C)

(C) Nei giorni intercorsi da quando ci siamo sentiti/ visti:

Situazioni a rischio di infezione da SARS-CoV-2	SI	NO
Ha avuto familiari o contatti stretti con un caso confermato di COVID-19 ma non è stato posto in isolamento domiciliare?		
È stato contattato dall'ATS/ASL in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da COVID-19 (es. viaggio aereo, operatore sanitario o sociosanitario) ma non è stato posto in isolamento domiciliare?		
È stato malato di COVID-19 e dichiarato clinicamente guarito da COVID-19 per doppio tampone negativo?		

Se **uno o più SI** la presa in carico è
possibile (nei primi due casi al termine
della quarantena) ma valutare se
adottare dispositivi ad alto livello di
protezione o tele consulenza.

Se **uno o più SI** la presa in carico va
valutata dal **direttore sanitario**

STEP 2 - TRIAGE IN PRESENZA PER SEDUTA DI RIABILITAZIONE IN ACQUA

(da somministrare in seguito ad esito positivo del triage in presenza per COVID-19)

(A) È attualmente affetto da problematiche del tratto gastro-intestinale (nausea e/o diarrea)?

SI	Annullare la seduta
NO	screening controindicazioni assolute terapia in acqua (B)

(B) Presenta una o più delle seguenti condizioni?

	SI	NO
Incontinenza intestinale		
Incontinenza urinaria		
Ferite aperte, incisioni o lesioni cutanee		
Vesciche		
Processi infettivi (come epatite A, infezioni vie urinarie...)		
Infezioni cutanee		
Attacchi epilettici incontrollati		
Problemi cardiaci non risolti		
Pressione arteriosa eccessivamente bassa o alta		

Se una o più di queste
condizioni presenti:
**ANNULLARE LA SEDUTA DI
RIABILITAZIONE IN ACQUA**

In caso di ferite e/o vesciche,
valutarne l'entità e la possibilità di
coprirle con cerotti adatti
all'immersione in acqua.
In caso di incontinenza intestinale
o urinaria attuare le strategie
indicate nel documento per
consentire lo svolgimento della
terapia.

(C) Ha fatto la doccia a casa prima di recarsi in struttura?

SI	procedere con la seduta
NO	annullare la seduta

(D) Se problemi di incontinenza ha eseguito lo svuotamento vescicale/ liberazione dell'intestino?

SI	procedere con la seduta
NO	annullare la seduta

Luogo e data _____ Firma del fisioterapista _____

Firma dell'Utente _____

Allegato 1. Scheda di triage telefonico fisioterapico per COVID-19

Fisioterapista _____ Data _____

Cognome nome Utente _____ Luogo e data di nascita _____

Indirizzo di residenza completo _____

Indirizzo di domicilio completo (se diverso da residenza) _____

Recapiti telefonici _____ Recapiti mail _____

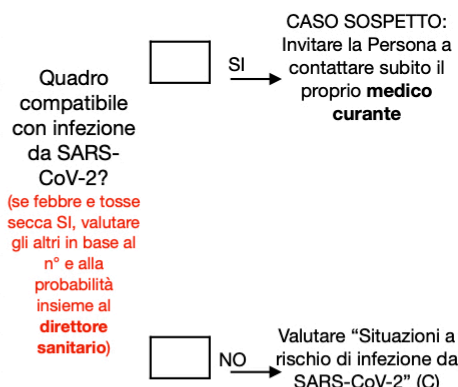
STEP 1 - TRIAGE PER COVID-19 TELEFONICO
(Domande da porre all'Utente nei giorni precedenti il consulto fisioterapico)

(A) È attualmente affetto da COVID-19 o posto in isolamento domiciliare per contatto stretto con persona positiva

SI	previo consenso del Utente, prendere contatto con il medico di fiducia dello stesso per valutare la prorogabilità dell'intervento in presenza (che in questo caso non potrà che essere domiciliare e richiederà l'adozione delle massime misure di prevenzione). Valutare la possibilità di teleconsulto fisioterapico.
NO	screening sintomi infezione SARS-CoV-2 (B)

(B) Negli ultimi 14 giorni ha avuto i seguenti sintomi?

Screening sintomi infezione SARS-CoV-2	SI	NO
Febbre > 37,5 ° C (88%)		
Tosse secca (68%)		
Affaticamento (38%)		
Produzione di espettorato (33%)		
Dispnea (19%)		
Mialgia o artralgia (15%)		
Mal di gola (14%)		
Mal di testa (14%)		
Vomito (5%)		
Diarrea (4%)		
Disgeusia (alt. del gusto)		
Anosmia (alt. dell'olfatto)		



(C) Negli ultimi 14 giorni:

Situazioni a rischio di infezione da SARS-CoV-2	SI	NO
Ha avuto familiari o contatti stretti con un caso confermato di COVID-19 ma non è stato posto in isolamento domiciliare?		
È stato contattato dall'ATS/ASL in quanto venuto inconsapevolmente a contatto con persone affette da COVID-19 (es. viaggio aereo, operatore sanitario o sociosanitario) ma non è stato posto in isolamento domiciliare?		
È stato malato di COVID-19 e dichiarato clinicamente guarito da COVID-19 per doppio tampone negativo?		

Se uno o più SI la presa in carico è possibile (nei primi due casi al termine della quarantena) ma valutare se adottare dispositivi ad alto livello di protezione o tele consulenza.
Se uno o più SI la presa in carico va valutata dal direttore sanitario

STEP 2 - TRIAGE TELEFONICO PER SEDUTA DI RIABILITAZIONE IN ACQUA

(da somministrare in seguito ad esito positivo del triage telefonico per COVID-19)

(A) È attualmente affetto da problematiche del tratto gastro-intestinale (nausea e/o diarrea)?

SI	Annullare la seduta
NO	Screening controindicazioni assolute terapia in acqua (B)

(B) Presenta una o più delle seguenti condizioni?

	SI	NO
Incontinenza intestinale		
Incontinenza urinaria		
Ferite aperte, incisioni o lesioni cutanee		
Vesciche		
Processi infettivi (come epatite A, infezioni vie urinarie...)		
Infezioni cutanee		
Attacchi epilettici incontrollati		
Problemi cardiaci non risolti		
Pressione arteriosa eccessivamente bassa o alta		

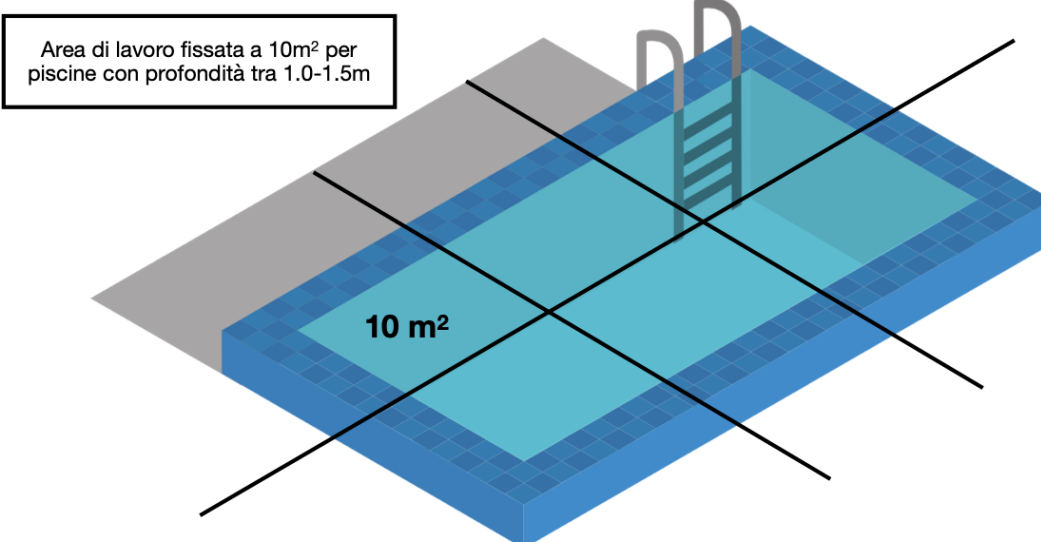
Se una o più di queste
condizioni presenti:
**ANNULLARE LA SEDUTA DI
RIABILITAZIONE IN ACQUA**

In caso di ferite e/o vesciche,
valutarne l'entità e la possibilità di
coprirle con cerotti adatti
all'immersione in acqua.
In caso di incontinenza intestinale
o urinaria attuare le strategie
indicate nel documento per
consentire lo svolgimento della
terapia.

Luogo e data _____ Firma del fisioterapista _____

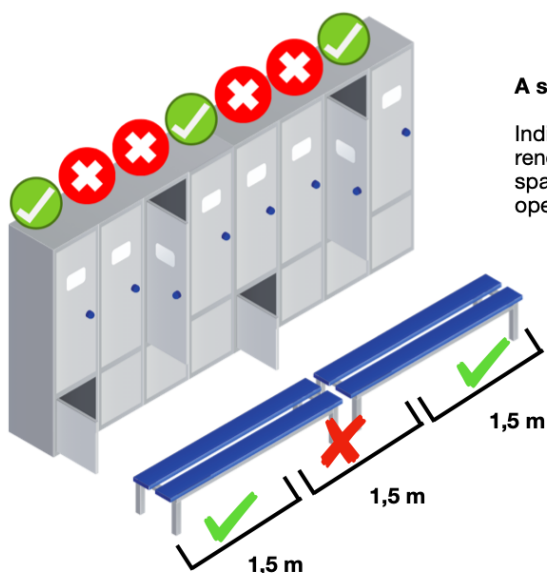
Esempio 1

Esempio di organizzazione degli spazi



Suggerimenti:

- si consiglia di individuare l'area di lavoro in modo tale da poter ottimizzare i tempi e le operazioni di igienizzazione tra un paziente e l'altro
- considerato che ogni attrezzo/ ausilio utilizzato durante la seduta dovrà essere igienizzato, potrà essere utile procurarsi delle ceste in cui collocare gli attrezzi da utilizzare durante la seduta e procedere all'igienizzazione immediatamente a fine seduta prima di riporli



A sinistra un esempio di gestione dello spogliatoio.

Individuare delle superfici e degli armadietti da utilizzare rende più facile l'organizzazione e la gestione dello spazio, sia per orientare il paziente, sia per facilitare le operazioni di igienizzazione.

Allegato 2.1 Igiene delle mani




Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALA CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!

 Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**

1a

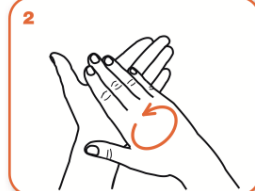


Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.

1b

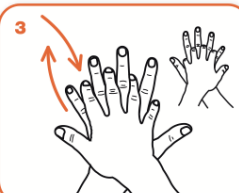


2



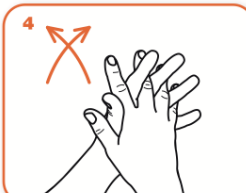
frizionare le mani palmo contro palmo

3



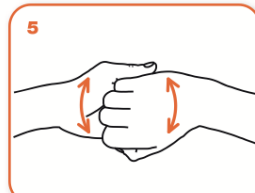
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa

4



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro

5



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

6



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa

7



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa

8



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Design:  Illustration: 

Sede Nazionale A.I.FI.
Via Pinerolo 3 – 00182 ROMA
P.I. 04521221004 C.F. 04150190157

tel. 06/77201020 fax 06/94810283
e-mail: info@aifi.net sito web: www.aifi.net

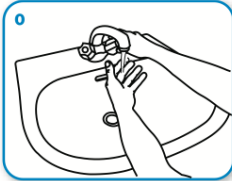
Allegato 2.2 Igiene delle mani



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

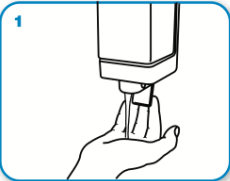
LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!

 Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



0

Bagna le mani con l'acqua



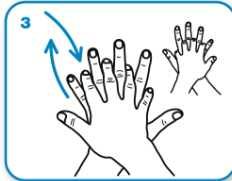
1

applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



2

friziona le mani palmo contro palmo



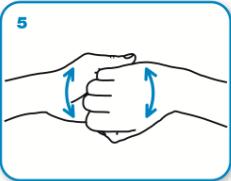
3

il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



4

palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



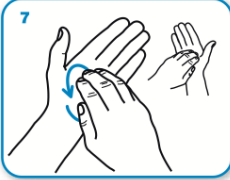
5

dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



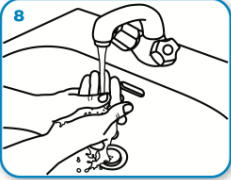
6

frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



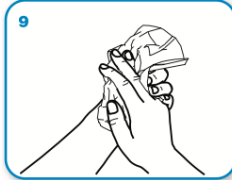
7

frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



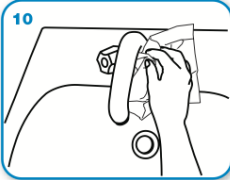
8

Risciacqua le mani con l'acqua



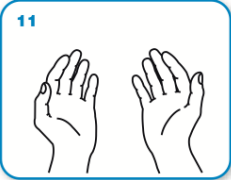
9

asciuga accuratamente con una salvietta monouso



10

usa la salvietta per chiudere il rubinetto



11

...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
for **PATIENT SAFETY**

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2006, version 1.



World Health Organization

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

Design: monodisign/consort

Esempio 2. Modelli di DPI per ambiente acquatico eliminare guanti e calzari



<https://oceanreefgroup.com/covid19/>



Visiera protettiva, da abbinare
a mascherina chirurgica.



Costume ad alto contenimento per incontinenza fecale/urinaria, già utilizzato nella pratica abituale. Si raccomanda particolare attenzione ad eventuali perdite in relazione al contesto attuale.

Esempio:
<https://www.lyddawear.com/shop/linea-adulto/costumi-dabagno-per-incontinenti>



Esempio di muta protettiva leggera.