



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 - 00041 Albano Laziale (Roma)
Tel. 06 93 27 1 - Fax 06 93 27 38 66



**Raccomandazioni per la prevenzione della sindrome
influenzale da nuovo virus del tipo A/H1N1 e per il
trattamento dei casi sospetti**



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 - 00041 Albano Laziale (Roma)
Tel 06 93 27 1 - Fax 06 93 27 38 66



Direzione Sanitaria

Prot n° 30530

Albano li 4/5/09

Ai Direttori Sanitari dei Poli Ospedalieri

Ai Direttori dei Distretti

Ai Direttore del DEA

Ai Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Ai Direttore DSM

Ai Direttore del Dipartimento del Farmaco

Ai Direttore del Dipartimento Scienze Mediche

Ai Direttore del Dipartimento Scienze Chirurgiche

Ai Direttore del Dipartimento Servizi Diagnostici

**Ai Direttori delle UU.OO.CC.
Medicina e Chirurgia d'Urgenza**

**Ai Direttori dei Reparti di Diagnosi e Cura e dei
Servizi diagnostici**

Ai MMG ed ai PLS

Ai Componenti dell'Ufficio Centrale Infermieristico

Ai Componenti del CIO Aziendale

Oggetto: raccomandazioni per la prevenzione della sindrome influenzale da nuovo virus del tipo A/H1N1 e per il trattamento dei casi sospetti.

L' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), a partire dal 24 aprile 2009 ha riportato che in diversi Paesi, in particolare Messico e Stati Uniti, ed alcuni Paesi dell'Europa si sono verificati casi di infezione nell'uomo da nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 (noto anche come "influenza suina"). Si tratta di un nuovo sottotipo del virus A/H1N1 mai rilevato prima, né nei maiali né nell'uomo.

Il 27 aprile 2009 l'OMS ha elevato il livello di allerta pandemica dalla fase 3 alla fase 4, sulla base dei dati epidemiologici che dimostrano la trasmissione interumana e la capacità del virus di causare epidemie a livello di comunità; successivamente il livello di allerta è stato elevato alla fase 5 su 6

Poiché oramai non è remota l'ipotesi che alcuni casi possano presentarsi anche nel nostro Paese (un caso accertato già guarito), a tutela della Salute Pubblica è necessario adottare misure atte ad individuare prontamente eventuali casi, a gestirli e a contenerne la diffusione mediante attività mirate al riconoscimento tempestivo di casi di influenza nell'uomo associati al nuovo virus influenzale.

Caso sospetto:

persona con malattia acuta respiratoria febbrile (febbre $\geq 38^\circ$) che:

- nei 7 giorni precedenti ha viaggiato o proviene da una zona dove si sono verificati casi umani con importanti cluster epidemici di A/H1N1
- nei 7 giorni precedenti ha avuto contatto stretto con un caso confermato di influenza A/H1N1.

Gestione del Caso Sospetto:

Si ipotizza che un caso sospetto possa rivolgersi a:

- 1) Pronto Soccorso (PS)
- 2) Medico di Medicina Generale (MMG)
- 3) Pediatra di Libera Scelta (PLS)
- 4) Medici di continuità assistenziale (MCA).

1) In caso di accesso diretto al PS:

- Se al momento del triage l'infermiere ritiene di trovarsi di fronte ad un caso sospetto, secondo i criteri sopra definiti, deve far indossare al paziente almeno una mascherina chirurgica. Il paziente deve essere posto in stanza isolata.
- Qualora tale locale non sia disponibile va comunque individuata una stanza dove collocare il caso sospetto, isolandolo da tutti gli altri soggetti in attesa

Dopo la visita da parte del medico di PS, se il sospetto viene confermato, il paziente deve essere trasferito presso un reparto di malattie infettive, previo allertamento della struttura e degli operatori che curano il trasferimento.

In ogni caso vanno sempre adottate le precauzioni per evitare la trasmissione da "droplets".

2) 3) e 4) In caso di accesso presso l'ambulatorio del MMG, PLS e MCA, il medico, se sospetta un caso di influenza tipo A/H1N1, deve prontamente isolare il paziente e fargli indossare almeno una mascherina chirurgica. Se il sospetto viene confermato (criterio epidemiologico e clinico), il paziente deve essere indirizzato, previo allertamento del personale, direttamente al PS, in conformità alle indicazioni fornite dalla Agenzia di Sanità Pubblica- Laziosanità con nota del 30/04/09 Prot n° 3756/ASP/DG

Qualora il caso sospetto telefonasse al medico curante è opportuno che lo stesso lo inviti a rimanere al domicilio. In caso di conferma del sospetto il medico procederà come sopra.

Il medico che ha preso in carico un caso sospetto effettua la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Usl nel più breve tempo possibile, e comunque entro 12 ore.

Gestione dei Contatti

Durante il periodo di allerta pandemico, la gestione dei contatti può contribuire ad arrestare o a rallentare la trasmissione interumana del virus influenzale.

Il medico che per primo sospetta un caso di influenza tipo A/H1N1 deve raccogliere l'elenco dei nominativi dei soggetti venuti a contatto con il caso e comunicarlo al Dipartimento di Prevenzione cui spetta l'indagine epidemiologica e la sorveglianza attiva del caso.

Tutti i contatti devono essere posti in isolamento domiciliare e sottoposti a sorveglianza attiva telefonica da parte del Dipartimento di Prevenzione per un massimo di 7 giorni.

Il laboratorio di riferimento regionale comunica al Dipartimento di Prevenzione l'esito dell'accertamento diagnostico.

In caso di diagnosi di esclusione sarà cura del Dipartimento di Prevenzione comunicare ai soggetti interessati la fine dell'isolamento

NORME DI ISOLAMENTO

Misure ambientali

Le misure ambientali sono mirate a ridurre il rischio di trasmissione dell'influenza a persone sane o ad operatori attraverso il contatto con oggetti o attrezzature contaminate, superfici ambientali, effetti personali del paziente.

L'isolamento da attuare in ambiente ospedaliero, in attesa del trasferimento del paziente sospetto presso reparto di malattie infettive, prevede l'individuazione di un locale dedicato nel quale avranno accesso il minor numero di operatori (dotati di adeguati Dispositivi di protezione individuale che dovranno essere smaltiti dopo ogni accesso per le attività clinico assistenziali svolte nel locale).

Nel caso i cui il locale adibito allo stazionamento del paziente sospetto sia dotato di impianto di condizionamento dell'aria è opportuno disattivarlo.

E' importante che il locale sia adeguatamente areato mediante ricambi frequenti di aria (apertura periodica delle finestre e/o vasistas aperti) .

Nel caso sia necessario trasportare il paziente in altri locali , durante il trasferimento è necessario fargli indossare una mascherina chirurgica, avvertendo gli operatori con cui il sospetto avrà contatto di munirsi dei Dispositivi di Protezione Individuale necessari.

Attrezzature/presidi sanitari

- Utilizzare attrezzature monouso ove possibile
- Se si utilizzano attrezzature riutilizzabili, queste devono essere sottoposte prima di utilizzarle su un altro paziente a decontaminazione, disinfezione o sterilizzazione, in ragione del tipo di presidio e del suo utilizzo.

Disinfettanti efficaci

I virus influenzali sono inattivati da detergenti e disinfettanti comunemente utilizzati in ambito ospedaliero, che assicurano una disinfezione di livello basso o intermedio. Occorre seguire le indicazioni del produttore e la scheda tecnica in merito a diluizione, tempo di contatto e manipolazione.

Pulizia dell'ambiente in cui ha soggiornato il paziente

La pulizia riduce il livello di contaminazione dell'aria e delle superfici e minimizza il rischio di trasmissione per contatto indiretto con superfici contaminate.

Il personale coinvolto nelle attività di pulizia e disinfezione deve sempre indossare adeguati dispositivi di protezione (camice, mascherina , guanti, copricapo) e deve osservare i seguenti criteri:

Le stanze che ospitano pazienti con influenza devono essere pulite giornalmente, ponendo particolare attenzione alla detersione/disinfezione delle superfici degli arredi (testiera del letto, comodino, sedie, etc) usando carta monouso da smaltire dopo l'uso.

Non è necessaria la disinfezione terminale. Alla dimissione/trasferimento del paziente isolato è opportuno, prima di iniziare le procedure di pulizia, arieggiare l'ambiente .

Trasferimento del paziente con ambulanza

Nel caso di trasferimento in ambulanza gli operatori della stessa dovranno munirsi dei Dispositivi di Protezione Individuale e il paziente dovrà indossare mascherina chirurgica. Dopo il trasferimento , arieggiare l'ambulanza per alcuni minuti e procedere alla disinfezione delle superfici con panna-carta monouso.

Trattamento con farmaci antivirali

Gli antivirali hanno un utilizzo sia a scopo terapeutico che preventivo. In quest'ultimo caso vengono utilizzati solo nel periodo di allerta pandemico con la finalità di contenere piccoli focolai di infezione e rallentare la diffusione di nuovi ceppi di virus influenzale.

Una richiesta di antivirali esagerata e non coordinata nel periodo di allerta porterebbe ad un rapido esaurimento delle scorte regionali.

I farmaci disponibili sono gli *inibitori delle neuraminidasi* (oseltamivir, zanamivir) che risultano attivi sul nuovo virus influenzale di tipo A:

- Oseltamivir (commercialmente *Tamiflu*) raccomandato sia in profilassi che in terapia dell'influenza;
- Zanamivir (commercialmente *Relenza*) è utilizzato solo per la terapia, non raccomandato per la profilassi.

La raccomandazione per il trattamento prevede l'uso di Oseltamivir o Zanamivir, somministrati il prima possibile e comunque entro 48 ore dall'insorgenza dei sintomi.

Viene raccomandata la profilassi con antivirali solo nei contatti stretti di un caso confermato di sindrome influenzale da nuovo tipo A/H1N1.

I medici autorizzati alla richiesta dei farmaci antivirali stoccati sono i Dirigenti Medici del Dipartimento di Prevenzione, dopo aver confermato la necessità di profilassi nei contatti stretti

Dispositivi di protezione individuali

❖ Guanti:

- utilizzarli come misura aggiuntiva e non come sostitutiva dell'igiene delle mani;
- utilizzarli per tutti i contatti con il paziente,
- usare guanti puliti e coprire bene il polso;
- rimuoverli immediatamente dopo aver completato le procedure assistenziali che avevano motivato la necessità di indossarli; in particolare bisogna stare attenti a non toccare con i guanti contaminati superfici pulite;
- tassativamente cambiarli tra un paziente e l'altro;

❖ Maschere monouso

Occorre indossare una mascherina chirurgica durante procedure che possono provocare contaminazione della bocca e del viso con sangue o liquidi organici, quando si è a meno di 1 metro di distanza dal paziente, e/o quando si entra nella stanza in cui staziona il caso sospetto. che deve indossare sempre la mascherina, anche nella stanza di isolamento e durante gli eventuali trasferimenti.

❖ Occhiali protettivi/visiera.

Poiché la congiuntiva è suscettibile all'ingresso di microrganismi, è importante proteggere gli occhi dalla esposizione all'influenza quando si è a contatto stretto con un paziente.

E' però importante ricordare che le mani contaminate rappresentano il veicolo più frequente di introduzione di infezioni attraverso la congiuntiva.

Gli occhiali protettivi devono essere indossati tutte le volte che si è a contatto ravvicinato con un caso di influenza o si entra nella stanza di isolamento in cui si trovi un caso di influenza.

Questi dispositivi devono essere assolutamente indossati quando si eseguono manovre assistenziali in grado di generare aerosol o di generare diffusione o schizzi di liquidi corporei e puliti tramite deterzione/disinfezione prima del loro riutilizzo se previsto.

❖ Grembiule/camice.

Quando si entra in stanza bisogna indossare un camice monouso in TNT (tessuto non tessuto) a maniche lunghe, che deve essere rimosso quando si lascia la stanza.

❖ Copricapo

Oltre alle misure di barriera come misura precauzionale può essere opportuno indossare un copricapo nell'assistenza ravvicinata al paziente, soprattutto se il malato tossisce molto o si devono attuare misure che possono provocare spruzzi, in modo da ridurre il rischio di ricontaminare le mani toccando i capelli o le scarpe o di contaminare l'ambiente esterno alla stanza di isolamento.

❖ Sequenza raccomandata di rimozione dei DPI:

1. rimozione dei guanti arrotolandoli dal polso, senza toccare la cute
2. rimozione del camice prestando attenzione a piegarlo con all'interno la parte esterna contaminata, smaltirlo in un contenitore destinato ai rifiuti pericolosi, infettivi
- 3. igiene delle mani**
4. rimozione degli occhiali protettivi o della visiera;
5. rimozione della maschera prestando attenzione a toccare solo le stringhe e non la superficie contaminata, smaltirlo in un contenitore destinato ai rifiuti pericolosi, infettivi
- 6. igiene delle mani**

Informazioni per la Popolazione

La trasmissione interumana del virus dell'influenza si può verificare attraverso le gocce di saliva di chi tossisce o starnutisce, ma anche per via indiretta attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie (droplet).

Per questo una buona igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie è essenziale nel limitare la diffusione dell'influenza.

Sono state valutate le evidenze sulle misure di protezione personali (non farmacologica) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza e sono state raccomandate le seguenti azioni:

- Lavaggio delle mani (in assenza di acqua uso di gel alcolici)
- Buona igiene respiratoria (coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce)
- Utilizzo di fazzoletti monouso
- Isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale
- Uso di mascherina da parte delle persone con sintomatologia influenzale in ambiente sanitario

Adottare misure quali l'igiene respiratoria (contenimento degli starnuti e dei colpi di tosse con la protezione della mano o di un fazzoletto, evitando contatti ravvicinati se ci si sente influenzati) ovvero compiere un gesto semplice come lavarsi spesso le mani, in particolare dopo essersi soffiati il naso o aver tossito o starnutito, costituisce un rimedio utile per ridurre la diffusione del virus influenzale, così come gli altri agenti infettivi.

Al momento attuale, pur non essendo vietato recarsi nei luoghi epicentro confermato di influenza di nuovo virus A, non è raccomandato visitare in tali località per fini turistici.

Il Ministero della Salute ha attivato un **numero verde** per informazioni:

tel. 1500

gratuito, attivo tutti i giorni dalle ore 8,00 alle ore 20,00. al quale rispondono medici e operatori del Ministero, appositamente formati.

Carni suine:

L'Italia non importa carni suine dai Paesi con focolai importanti in atto.

Il consumo di carni suine e derivati rappresenta tuttavia un problema irrilevante per la salute pubblica

Tutti i destinatari della presente sono invitati a diffonderne copia tra il personale delle proprie strutture

**IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.Vittorio Amedeo Cicogna)**

