

## **SARS-COV2 – COVID - 19 Linee guida per contrastare e contenere il diffondersi del virus negli ambienti di lavoro**

geom. Guido Covre, dott.ssa Michela Repetti, dott. Carlo Pamato  
Aprile 2020

*Considerata l'evoluzione dello scenario epidemiologico dovuta al virus SARS-Cov-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2) per il tramite della malattia COVID-19 la limitazione dei contatti fra le persone comporta necessarie modifiche alle abitudini comportamentali. Tali modifiche impattano sulle esigenze di natura organizzativa e gestionale del luogo di lavoro, pertanto linee guida individuate nel presente articolo possono essere fonte di utili indirizzi.*

Considerata l'evoluzione dello scenario epidemiologico dovuta al virus SARS-Cov-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2) per il tramite della malattia COVID-19 la limitazione dei contatti fra le persone comporta necessarie modifiche alle abitudini comportamentali.

Nell'ambito lavorativo attualmente non si ritiene ancora necessario un aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (D.V.R.) aziendale in relazione al rischio specifico associato all'infezione da SARS-CoV-2 se non in ambienti di lavoro sanitario o socio-sanitario o comunque qualora il rischio di infezione da SARS-CoV-2 sia un rischio di natura professionale, legato allo svolgimento dell'attività lavorativa, aggiuntivo e differente rispetto al rischio per la popolazione generale.

Ciò detto opportunità consiglia che, al fine di soddisfare esigenze di natura organizzativa e/o gestionale e per avere una chiara evidenza scritta, il Datore di Lavoro (D.L.) assieme al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.), al Medico Competente (M.C.) e al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.) redigano un piano di intervento o una procedura adottando un approccio graduale nell'individuazione e nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dei lavoratori basate sia sul profilo dei medesimi (o dei soggetti a questi equiparati), sia sul contesto lavorativo di esposizione.

In tal senso le linee guida redatte dal dr. Carlo Pamato, Specialista in Igiene Medicina Preventiva - Primario Igiene Epidemiologia Sanità Pubblica - Medico Competente iscritto all'Ordine dei Medici di Padova, e della dott.ssa Michela Repetti, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione - Gruppo Chemio s.r.l. di Pradamano (UD), possono essere fonti di utili indirizzi.

### **Le conoscenze attuali sul virus**

Il coronavirus SARS-CoV2 è un virus respiratorio che si trasmette attraverso il contatto fra una persona infetta e una sana; provoca la malattia COVID-19.

Via primaria di contagio sono le "goccioline di Flügge" (da Carl Georg Friedrich Wilhelm Flügge batteriologo e igienista) microgocce di saliva (vapore acqueo) in grado di rimanere sospese in aria e di veicolare, disperse in aerosol, agenti infettivi di numerose malattie (*droplets in lingua inglese*).

Il contagio si diffonde quindi principalmente con la saliva, tossendo e starnutando nei contatti diretti personali, con le mani contaminate (non ancora lavate) toccando bocca, naso o occhi. Rarissima è la contaminazione fecale; non si trasmette con gli alimenti.

A causa della carica infettiva del coronavirus sia i soggetti **sintomatici che asintomatici possono essere** causa di diffusione.

Quanto alla capacità del virus di essere veicolato dalle polveri aerodisperse a distanza o di restare in sospensione nell'aria ad oggi **NON CI SONO EVIDENZE SCIENTIFICHE DELLA PERMANENZA DEL SARS-CoV2 AL DI LÀ DELLE DISTANZE DI SICUREZZA INTERPERSONALE**, in condizioni ambientali normali, ovvero in assenza di sistemi che producono aerosol - *es. ambiente ospedaliero assistendo pazienti COVID-19 (ISS)*.

Quanto alla trasmissione, diffusione e permanenza sulle superfici alcuni autori, attraverso l'applicazione di metodi sperimentali, hanno cercato di definire il **decadimento del SARS-CoV2 in alcune condizioni ambientali** (aerosol, plastica, acciaio inossidabile, rame e cartone) come nella SARS-CoV1: SARS-CoV2 è rimasto vivo in **aerosol** per 3 ore, fino a 72 ore in altri substrati, dimostrando però un **decadimento esponenziale del titolo virale e in tutte le condizioni**.

### **Misure di prevenzione igieniche**

- a) lavarsi spesso le mani con soluzioni idroalcoliche (*ad esempio: alcol etilico denaturato in soluzione al 90%; gel di amuchina*)
- b) non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani; coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- c) evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri,
- d) pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.
- e) mantenere, una distanza interpersonale di almeno un metro; in alternativa proteggersi con dispositivi di protezione individuale ed evitare strette di mano;
- f) per la decontaminazione si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio allo 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con detergente neutro
- g) evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- h) praticare l'igiene respiratoria (*starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie*); i fazzoletti di carta vanno correttamente smaltiti dopo l'uso
- i) non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;

### **Misure di protezione**

Tre vie di contagio danno accesso al virus : occhi, naso, bocca.

Ove non sia possibile mantenere la misura del distanziamento interpersonale di almeno un metro vi è obbligo di indossare dispositivi di protezione individuale (*le Regioni possono indicare protezioni più restrittive*)

## **D.P.I. dispositivi di protezione individuale**

Le condizioni operative negli ambienti di lavoro suggeriscono quindi, oltre all'applicazione di misure igienico sanitarie, la migliore tutela del viso tramite

1) **L'utilizzo di OCCHIALI ABBINATO A MASCHERE RESPIRATORIE FILTRANTI** (semimaschere facciali) della classe FFP3 le sole che offrono la massima protezione possibile dall'inquinamento dell'aria respirabile. Con una perdita totale del 5% max. e una protezione necessaria pari almeno al 99% dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 µm, sono in grado di filtrare particelle tossiche, cancerogene e radioattive. Queste maschere respiratorie sono obbligatorie in ambienti di lavoro nei quali il valore limite di esposizione occupazionale viene superato fino a 30 volte il valore specifico del settore. Proteggono da polveri, fumo, aerosol solidi e liquidi tossici e in particolare solo questa classe filtra i virus.

**N.B. generalmente le maschere respiratorie sono "monouso" – la norma EN 149 prevede che i facciali FFP3 accompagnati dalla dicitura NR possano essere utilizzati "per un singolo turno di lavoro".**

2) **L'utilizzo di una VISIERA IN MATERIALE PLASTICO TRASPARENTE** a copertura totale del viso forma una barriera meccanica alla trasmissione del virus tramite droplets. L'essenza stessa del materiale plastico (*generalmente PET o similare*) preclude fisicamente il contagio da microgocce.

**N.B. questa tipologia di prodotto consente la quotidiana pulizia della visiera e il suo riutilizzo prolungato nel tempo.**

## **D.P.C. dispositivi di protezione collettivi**

Ove le misure di distanziamento interpersonale non possano essere mantenute è consigliato anche l'utilizzo di dispositivi collettivi del tipo

1) **SCHERMI ANTI DROPLET IN MATERIALE PLASTICO** (*o derivati*) atti a limitare la diffusione del contagio. Uno studio adeguato delle dimensioni, dei prodotti esistenti sul mercato e del loro posizionamento all'interno delle unità lavorative consentirà di predisporre i presidi necessari per delimitare e proteggere le postazioni di lavoro.

**N.B. questa tipologia di prodotto consente la quotidiana pulizia dello schermo e il suo riutilizzo prolungato nel tempo.**

*E' importante notare che nel lavoro di fabbrica non vi sono condizioni pari alle ospedaliere (con sviluppo di aerosol) ma possono esservi dei soggetti "asintomatici" o che superata l'infezione sono ancora contagiosi. bibliografia (Tratta da ISS , OMS e JAMA recentissima)*

## **Dispositivi di protezione individuale e collettiva**

Partendo dal presupposto che la via primaria del contagio da coronavirus (SARS-CoV2) sono le micro-gocce di vapore acqueo in grado di rimanere sospese nell'aria e di veicolare, disperse in aerosol, diversi agenti infettivi tra cui il coronavirus, è necessario adottare dispositivi di protezione che permettano di tutelare la salute delle persone impedendo il diffondersi della malattia COVID-19.



I Dispositivi di Protezione Individuate (DPI) sono attrezzature utilizzate allo scopo di tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori (guanti, occhiali, visiere, maschere facciali filtranti, ecc.). Il loro utilizzo è raccomandato quando, nonostante l'applicazione delle misure di prevenzione e protezione collettive, i rischi cosiddetti "residui" non sono eliminati o ridotti a livelli accettabili e devono essere ulteriormente contenuti.

Si evidenzia inoltre che i DPI possono essere considerati come una misura efficace per la protezione solo se inseriti all'interno di un più ampio panorama di interventi che comprenda la definizione e messa in pratica di procedure operative specifiche, interventi ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto in cui ci si trova ad operare.

Per questo motivo è necessario, se possibile, adottare e prediligere, dopo un'attenta analisi della singola realtà produttiva e ad una adeguata valutazione del rischio, dispositivi di protezione collettiva (DPC) che permettano, ove non sia possibile mantenere un'adeguata distanza di sicurezza, di evitare il contagio da virus SARS – CoV-2.

In questi casi le barriere fisiche si configurano come un'efficace dispositivo, permettendo di operare in sicurezza senza l'onere, spesso impossibile, di indossare i dispositivi di protezione individuale. Basti pensare alle mense, i ristoranti, i bar, ove, seduti al tavolo, non è sempre possibile garantire una distanza di sicurezza adeguata ed è impossibile indossare gli adeguati DPI, la barriera fisica permetterebbe di sedersi uno di fronte all'altro protetti da uno schermo, riducendo la veicolazione delle particelle sospese. Altri esempi possono essere gli uffici ove le scrivanie sono posizionate una di fronte all'altra; le receptions degli alberghi, dei teatri, dei cinema, ecc. ove l'operatore è sempre in contatto con il pubblico; le casse presso i negozi (alimentari, pasticcerie, panifici, cartolerie, librerie, ecc.) ove il cassiere è in continuo contatto con il cliente; i front office presso banche, uffici, ecc.

Anche l'Industria può trovare beneficio da queste applicazioni. Si pensi ad esempio le linee di assemblaggio, carico e scarico di materiale da forni, linee di verniciatura, ecc., casi in cui un'adeguata barriera fisica permetterebbe di operare in prossimità di un collega riducendo il rischio di possibile contagio.

Quanto ciò premesso e in considerazione della situazione contingente, si suggerisce attuare una corretta rivisitazione/riprogettazione degli ambienti Lavorativi, prediligendo, come previsto dal D.Lgs.81/08, dispositivi di protezione collettivi e adottando i DPI ove sussista un rischio residuo.