D.D.G. n. 1153/15

2015	Dipartimento PS	Servizio 6

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana

ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica

IL DIRIGENTE GENERALE

VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;

VISTA la Legge 833/1978 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il decreto legislativo n. 502/1992, come modificato dal decreto legislativo n. 517/1993 e, successivamente, ulteriormente modificato ed integrato dal decreto legislativo n. 229/1999;

VISTO il D.P.R. 27/03/1992 con il quale sono state emanate le direttive di indirizzo e coordinamento per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria ed emergenza mediante il numero unico telefonico "118";

VISTO l'"Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 114 del 17/05/1996;

VISTO il decreto dell'Assessorato alla Salute 25 marzo 2009, n. 481, pubblicato sulla GURS n. 18 del 24 aprile 2009, con il quale sono state approvate le linee guida generali denominate "Funzionamento del Servizio di Urgenza Emergenza Sanitaria 118 (SUES 118) della Regione Siciliana";

VISTA la Legge Regionale 14 aprile 2009 n. 5, recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" ed in particolare l'art. 24 rubricato "Rete dell'emergenza urgenza sanitaria";

VISTO il decreto dell'Assessorato alla Salute 30 aprile 2010, n. 1187, recante Linee guida - Protocolli e procedure Servizio SUES 118 – Sicilia, ed in particolare il punto riguardante "*Gestione della sicurezza sul luogo dell'intervento*";

VISTO il decreto dell'Assessorato alla Salute 04 febbraio 2011, n. 159, con il quale è stato approvato il documento recante interventi di "Riordino del sistema di urgenza emergenza - SUES 118";

VISTO il comma 5, art. 68 "norme in materia di trasparenza e pubblicità dell'attività

amministrativa" della L.R. n. 21 del 12/08/2014,;

VISTO il Contratto per l'esercizio del Servizio di Soccorso di emergenza con eliambulanza nell'ambito del "Servizio di Urgenza Emergenza Sanitaria (SUES 118)" per il territorio della Regione Siciliana, isole minori comprese, e dei servizi aeronautici accessori e connessi e del servizio di vigilanza antincendio - codice identificativo gara (C.I.G.) 4877369439 – rep. 29, stipulato in data 29.8.2013 e valido per un periodo di otto anni, ovvero dal 01.7.2013 al 30.6.2021, (con possibilità di prosecuzione del contratto per ulteriori 12 mesi ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. 12.4.2006, n. 163 e s.m.i.), approvato, in via amministrativa, con D.D.G. n. 1608 del 30.8.2013;

RITENUTO necessario adottare un protocollo finalizzato a definire i comportamenti, le azioni preventive e protettive, che devono essere applicate in tutti quei casi in cui prima, durante o dopo il trasporto di una missione di servizio, ci si trovi in presenza di patologie infettive;

PRESO ATTO del "Protocollo per il trasporto di pazienti affetti da patologie infettive trasmissibili" proposto dal fornitore del Servizio di Elisoccorso Regionale Inaer Aviation Italia SpA;

TENUTO CONTO delle determinazioni assunte al termine dell'incontro tenutosi in data 21/04/2015 con i rappresentanti del fornitore del Servizio di Elisoccorso Regionale Inaer Aviation Italia SpA, per l'esame del Protocollo per il trasporto di pazienti affetti da patologie infettive trasmissibili;

RITENUTO, pertanto, necessario procedere all'adozione e diffusione del Protocollo per il trasporto di pazienti affetti da patologie infettive trasmissibili;

DECRETA

Articolo 1

Per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono richiamate, è adottato il documento "Protocollo per il trasporto di pazienti affetti da patologie infettive trasmissibili", proposto dal fornitore del Servizio di Elisoccorso Regionale Inaer Aviation Italia SpA, che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

Articolo 2

Compete all'Assessorato Regionale della Salute - Dipartimento Pianificazione Strategica – Servizio 6 Programmazione dell'Emergenza, la diffusione alle Centrali Operative 118 del Protocollo per il trasporto di pazienti affetti da patologie infettive trasmissibili, affinché lo stesso venga effettivamente recepito da parte del personale medico ed infermieristico operante nel Servizio di Elisoccorso Regionale.

Articolo 3

Il provvedimento è trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale "Amministrazione Aperta", ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

3

Il presente decreto è trasmesso alla Ragioneria Centrale Salute per la registrazione di rito.

Palermo, 30 GIU 2015.

REGIONE SICILIANA
Ass.to Reg.le Salute

Il Dirigente Generale
(Dott. Gaetano Chiaro)

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana

ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica

fly the future

PROTOCOLLO PER IL TRASPORTO DI PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE INFETTIVE TRASMISSIBILI

Preparato da RSPP Inaer Aviation Italia S.p.A.	Approvato da DL Inaer Aviation Italia S.p.A.	Approvato da Assessorato della Salute Regione Siciliana Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Cerione Marcello	Giulio Fini	
☒ distribuito in forma controllata		distribuito in forma non controllata ☐

INDICE

1 SCOPO 3
2 CAMPO DI APPLICAZIONE 3
3 RESPONSABILITA' 3
4 ACRONIMI E DEFINIZIONI 4
5 INTRODUZIONE 5
6 TRASPORTO DI PAZIENTI A RISCHIO INFETTIVO – VOLI PRIMARI 7
7 SOMMINISTRAZIONE DELLA PROFILASSI 9
8 ESECUZIONE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE DELL'AEROMOBILE 10
9 TRASPORTO DI PAZIENTI A RISCHIO INFETTIVO – VOLI SECONDARI 10
10 TRASPORTI NON ESEGUIBILI 12
11 ALLEGATI 12

1 SCOPO

Il presente protocollo ha lo scopo di definire i comportamenti, le azioni preventive e protettive, che devono essere applicate in tutti quei casi in cui prima, durante o dopo il trasporto di una missione di servizio, ci si trovi in presenza di patologie infettive trasmissibili.

Il protocollo definisce anche altri aspetti, tra cui quello di gestire la somministrazione della profilassi e della sanificazione degli aeromobili.

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il protocollo si applica a tutte le basi di elisoccorso presenti sul territorio nazionale, nonché a tutte le sedi in cui si effettua manutenzione ordinaria / straordinaria di aeromobili (Colico e Belluno).

In considerazione dell'approvazione del protocollo da parte dell'Assessorato della Salute Regione Siciliana - Dipartimento Pianificazione Strategica –, lo stesso si applica a tutte le basi di elisoccorso presenti sul territorio regionale, nonché a tutte le sedi regionali in cui si effettua manutenzione ordinaria / straordinaria di aeromobili, ai sensi di quanto previsto dal contratto rep. 29 del 29/08/2013 stipulato fra le parti.

3 RESPONSABILITA'

La responsabilità della corretta applicazione è in capo ai seguenti soggetti:

- Preposti *(per la Regione Siciliana, Medico in turno di elisoccorso che effettua il trasporto, Medico responsabile di base)*, Responsabile del Servizio e Prevenzione e Protezione di Inaer Aviation Italia S.p.A.

4 ACRONIMI E DEFINIZIONI

Definizioni:

- **Rischio biologico:** Rischio di contrarre malattie infettive a causa dell'attività lavorativa.
- **Esposizione potenziale:** quando la presenza di agenti biologici si può verificare come evento indesiderato ma inevitabile (la maggior parte delle attività sanitarie).
- **Agente Biologico** (a.b.): Qualsiasi microorganismo (m.o.), coltura cellulare, endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie, intossicazioni.
- **Microrganismo** Qualsiasi entità microbiologica cellulare o subcellulare in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico.
- **Infettività**: capacità di un microrganismo di penetrare e moltiplicarsi nell'ospite.
- **Trasmissibilità**: capacità di un microrganismo di essere trasmesso da un soggetto infetto ad uno suscettibile.
- **Patogenicità**: capacità di produrre malattia a seguito dell'infezione.
- **Neutralizzabilità**: disponibilità di efficaci misure profilattiche per prevenire la malattia o terapeutiche per la sua cura.
- **Pulizia**: riduzione della carica microbica tramite allontanamento (non distruzione) dei microrganismi in un determinato ambiento o substrato.
- **Disinfezione/sanificazione**: distruzione della flora patogena in un determinato ambiente o substrato, utilizzando mezzi naturali (luce, essiccamento, ecc), mezzi fisici (calore, radiazioni ultraviolette o gamma), mezzi chimici (disinfettanti).
- **Trasporto primario**: in cui si presta l'assistenza sanitaria sul territorio a soggetti di cui non si conosce e non può essere diagnosticata una malattia infettiva, e per i quali si dovranno prendere precauzioni generali e si quantificherà il rischio in funzione di dati epidemiologici e incidenza statistica della malattia infettiva in una data popolazione; il rischio è quantificato come basso e non eliminabile.
- **Trasporti secondari**: i trasferimenti assistiti di pazienti tra strutture sanitarie, e per i quali è nota la patologia e devono essere messe in atto tutte la azioni volte alla sicurezza del personale e,

ove ciò non è possibile per problemi tecnici ed aeronautici, deve essere constatata la non fattibilità del trasporto ed immediatamente comunicata alla Committente.

- **Profilassi:** è una qualsiasi procedura medica o di sanità pubblica il cui scopo è prevenire, piuttosto che curare o trattare, le malattie. In prima analisi, le misure di profilassi sono divise in profilassi primaria (per prevenire l'insorgere di una malattia cronica o l'acquisizione di un'infezione nel caso delle malattie infettive), profilassi secondaria (laddove l'infezione è già stata acquisita e si vuole evitare che essa sfoci nella malattia conclamata; oppure nel caso delle malattie cronico degenerative quando la malattia è già insorta ed il paziente viene difeso dal peggiorare del processo patologico).
- **CONTATTO** (in senso lato): Operatore che in seguito a contatto diretto con una persona infetta, abbia la probabilità di acquisire l'infezione.
- **CONTATTO STRETTO - AD ALTO RISCHIO - (OCCUPAZIONALE):** personale esposto direttamente e a distanza ravvicinata alle secrezioni respiratorie del paziente (es. intubazione, endotracheale, broncoaspirazione, ecc.) o che ha effettuato manovre di rianimazione in assenza di utilizzo di protezioni respiratorie.
- **CONTATTO A BASSO RISCHIO (OCCUPAZIONALE):** Personale sanitario d'assistenza al malato che non sia esposto direttamente alle secrezioni del malato.

5 INTRODUZIONE

Nell'elaborazione del protocollo è stata data particolare importanza a quanto presente in letteratura scientifica, alla Circolare della Presidenza Consiglio dei Ministri ai sensi art. 4 D.Lgs. 28/8/97 n°281, all'Aggiornamento del Titolo X Bis d.lgs. 81/08 del 4/6/14 e più precisamente ai dati epidemiologici relativi alle principali patologie aerotrasmissibili riscontrate in Italia, alla Circolare del Ministero della Salute del 6/10/14 relativa al Protocollo centrale per la gestione dei casi e dei contatti sul territorio nazionale da malattia da virus ebola e infine all'identificazione di coloro che possono essere individuati e pertanto considerati come "Contatto ad Alto Rischio" o come "Contatto a Basso Rischio".

Dall'esame ed approfondimento di queste due definizioni si può assolutamente definire che tutti i dipendenti di Inaer Aviation Italia Spa, Piloti e Tecnici devono essere intesi come "Contatti a Basso Rischio" per quanto concerne le malattie a trasmissione aerea, in quanto non sono normalmente esposti alla seguente situazione:

- Esposizione diretta e ravvicinata alle secrezioni del paziente patogeno o sospetto di patologie aerotrasmissibili.

E' invece presente un rischio di esposizione alla malattie trasmesse attraverso i liquidi biologici, in particolare il sangue, limitato agli operatori che effettuano, congiuntamente al personale sanitario, il caricamento della barella sull'aeromobile durante gli interventi primari.

Si è utilizzato il termine normalmente in quanto nella realtà vi sono due situazioni molto differenti, che derivano dalla suddivisione in "voli primari" e "voli secondari"

6 TRASPORTO DI PAZIENTI A RISCHIO INFETTIVO – VOLI PRIMARI

Per la natura di questa attività, eventuali applicazioni di specifiche misure di prevenzione e protezione relative alle malattie infettive a trasmissione aerea possono essere eseguite solo al termine della missione e a seguito della diagnosi effettuata dalla struttura sanitaria ricevente. Queste sono finalizzate alle procedure di disinfezione del mezzo, al follow up dei pazienti trasportati e all'eventuale profilassi in caso di successivo accertamento di trasporto di malato infettivo.

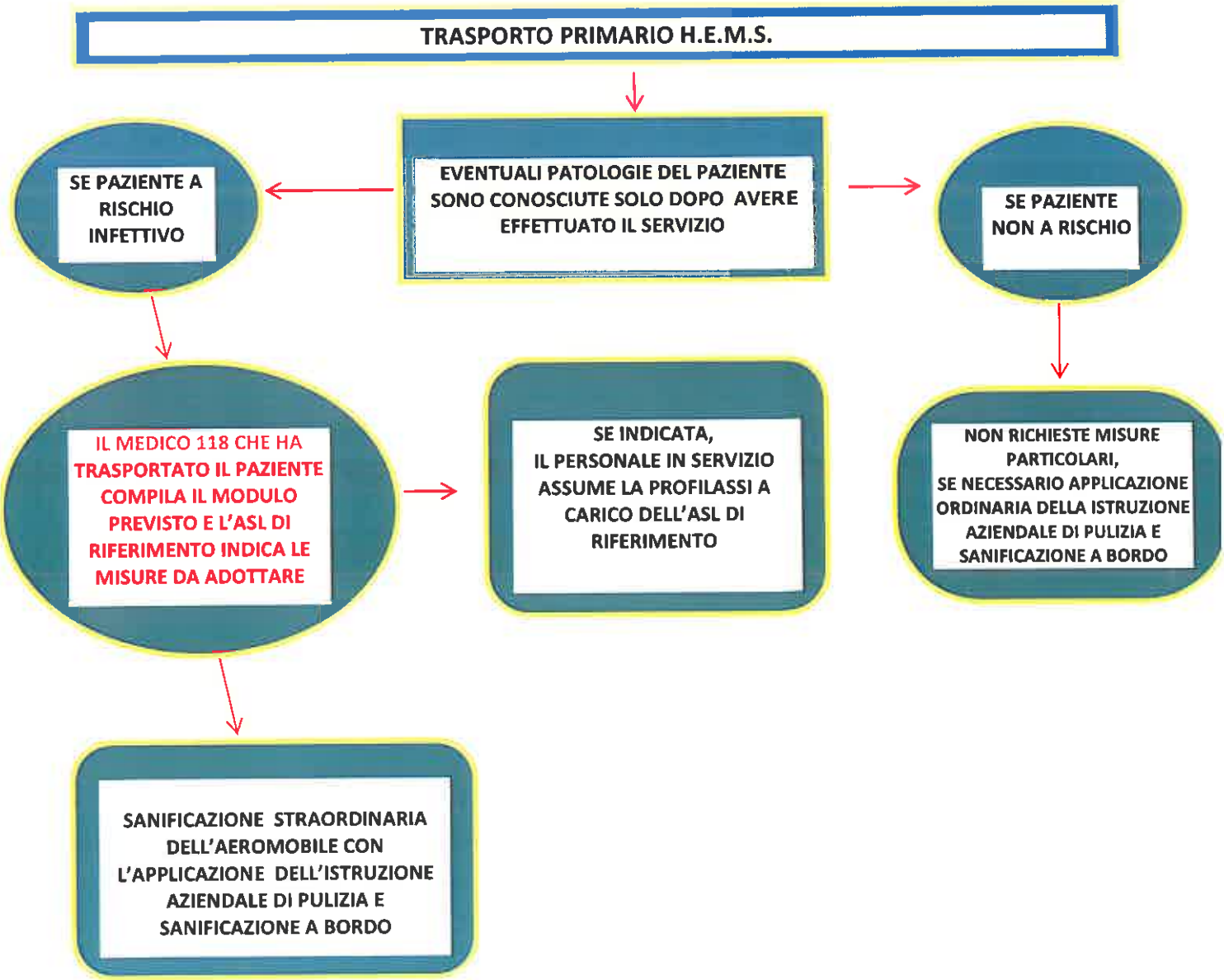
Per poter applicare quanto sopra descritto viene istituito il modulo "MODELLO SEGNALAZIONE TRASPORTO DI PAZIENTE A RISCHIO INFETTIVO", che dovrà essere compilato, in caso di possibile avvenuta esposizione del personale al rischio, dal *Medico in turno di elisoccorso che effettua il trasporto, in duplice copia, da consegnarsi una al personale in servizio al momento dell'accadimento e l'altra al Medico responsabile di base, che provvederà ad inviarla via mail alle rispettive caselle di posta aziendale*:

- Al personale in servizio al momento dell'accadimento (*casella di posta elettronica di Inaer della specifica base HEMS*);
- Al RSPP di Inaer (marcello.cerrone@inaer.it);
- Al Macro Area di competenza (*Referente Unico Servizio Elisoccorso Regione Siciliana* – ciro.manzo@inaer.it).

In tutti i pazienti devono comunque essere adottate, dal personale di Inaer che assiste il personale sanitario nella movimentazione del paziente, le precauzioni standard per evitare il contatto con i liquidi biologici:

- utilizzo di guanti monouso in nitrile (UNI EN 374 E 388)
- utilizzo di occhiali protettivi (UNI EN 166) nella movimentazione di pazienti con lesioni sanguinanti del volto, della cavità orale o delle vie aeree

Al termine di ogni trasporto, indipendentemente dalla presenza o meno di rischio infettivo, tutto il personale deve effettuare un accurato lavaggio delle mani.



Prima dell'imbarco del paziente o durante il trasporto, il *Medico in turno di elisoccorso che effettua il trasporto*, qualora ravvisi situazioni potenzialmente a rischio e ritenga opportuno utilizzare i Dispositivi di Protezione Individuali per tutelare maggiormente l'operatore, dovrà indicare al Tecnico di volo posto nel vano sanitario quali dei seguenti dispositivi deve indossare:

- Mascherina chirurgica
- Camice monouso

- Filtrante facciale (FFP3 UNI EN 149 e Direttiva 89/686/CEE)
- Occhiali protettivi (UNI EN 166)
- Guanti monouso in nitrile (UNI EN 374 E 388)
- Tute monouso in tyvek (UNI EN 340 – EN 14605 – EN 13034)

Questa dotazione di d.p.i. deve essere presente a bordo ed è a carico del preposto dell'azienda il controllo periodico ed eventuale integrazione.

7 SOMMINISTRAZIONE DELLA PROFILASSI

Una volta venuti a conoscenza, attraverso la sottoscrizione da parte del *Medico responsabile di base* del Modulo "MODELLO ACCETTABILITÀ TRASPORTO DI PAZIENTE INFETTO", al personale di Inaer Aviation Italia potrà essere indicata la profilassi a cura *dell'Azienda Sanitaria di riferimento della base di elisoccorso*, entro le 24 ore max 48 ore dall'esecuzione del trasporto. Chiunque non intenda sottoporsi alla profilassi *nell'Azienda Sanitaria di riferimento della base di elisoccorso*, lo dovrà espressamente notificare al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione di Inaer e al Macro Area di competenza, che ne daranno comunicazione al committente.

A chiarimento di quanto sopra si fa presente che la presenza di un paziente infetto è un problema di Sanità Pubblica e quindi non a carico del Datore di Lavoro, Medico Competente, RSPP.

Quando *l'Azienda Sanitaria di riferimento della base di elisoccorso* di riferimento ravvisa la necessità di effettuare la profilassi al personale coinvolto nel trasporto del paziente infetto, ha l'obbligo di informare immediatamente tutte le persone esposte, incluso il personale di INAER.

La profilassi resta a carico *dell'Azienda Sanitaria di riferimento della base di elisoccorso*, che dovrà indicare ai lavoratori coinvolti se possono continuare l'attività lavorativa o se devono interromperla, nonché informarli qualora i farmaci possano indurre effetti sulla capacità di reazione, di condurre veicoli o di usare macchinari.

8 ESECUZIONE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE DELL'AEROMOBILE

In seguito all'effettuazione del servizio HEMS in favore di pazienti con diagnosi accertata di malattie infettive trasmissibili o qualora vi sia necessità dovuta a presenza di sangue e altri liquidi biologici, la cabina dell'elicottero e tutte le attrezzature medico/tecniche di soccorso installate all'interno di essa dovranno essere disinfettate con la massima attenzione così da escludere, nella maniera più assoluta, il pericolo di un eventuale contagio durante i successivi trasporti.

Nello specifico, gli elicotteri impiegati, all'interno del proprio vano sanitario, hanno una serie di strumentazioni mediche fisse (monitor defibrillatore, respiratore meccanico, abitacolo dell'elicottero,ecc.) e portatili (zaini vari e buste, barelle, teli per feriti, ecc.), per le quali l'obbligo di pulizia e sanificazione risulta essere a carico degli operatori sanitari in servizio sulle basi HEMS secondo l' ISTRUZIONE OPERATIVA BIO-001 INAER.

9 TRASPORTO DI PAZIENTI A RISCHIO INFETTIVO – VOLI SECONDARI

In riferimento al trasporto secondario, lo stato di accertata o sospetta infettività del paziente deve essere preventivamente notificato da parte del *Medico responsabile di base*, utilizzando il modulo "MODELLO ACCETTABILITÀ TRASPORTO DI PAZIENTE INFETTO" compilato da parte del *Medico in turno di elisoccorso che effettua il trasporto*.

Ricollegandosi ai quattro gruppi di agenti biologici classificati nell'allegato XLVI del Decreto Legislativo 81/2008, una tabella ove, in presenza di codice **VERDE** si considera fattibile la missione ed in presenza di codice **ROSSO** il trasporto non è effettuabile

Gruppo di appartenenza	CODICE	Misure particolari preventive, protettive e seguenti	Motivo
Patologie appartenenti al gruppo 1 e 2	**VERDE**	NESSUNA	Presentano scarsa probabilità di causare malattie e sono comunque disponibili adeguate profilassi

Patologie appartenenti al gruppo 3	VERDE	DPI, Profilassi, Sanificazione	Attraverso la compilazione del modulo "Modello accettabilità trasporto di paziente infetto" a cura del Committente, viene indicata la fattibilità del trasporto e quindi codice Verde.
Patologie appartenenti al gruppo 4	ROSSO	NON TRASPORTABILE (*)	Costituiscono un serio rischio per i lavoratori e possono presentare un elevato grado di propagazione in comunità.

(*) Non è trasportabile poiché non esistono misure di profilassi pre e post esposizione di trattamento terapeutico.

Relativamente al gruppo 3 l'esposizione potenziale del personale di INAER è così riassumibile:

- Il Pilota è considerato come CONTATTO POTENZIALE A BASSO RISCHIO;
- Il Copilota o il Tecnico di Volo che occupa la postazione del secondo Pilota vengono considerati anch'essi come CONTATTO POTENZIALE A BASSO RISCHIO;
- Quando il paziente è intubato e ventilato il ventilatore polmonare deve essere dotato di filtro HEPA; in tale caso il circuito di ventilazione rimane chiuso prevenendo la diffusione dell'agente patogeno nell'abitacolo.

Nel caso eccezionale in cui fosse ritenuta indispensabile la presenza del Tecnico, solo per i Tecnici il cui posto è nei sedili posteriori, il Tecnico di bordo dovrà utilizzare lo stesso livello di protezione indicato per il personale sanitario che non entra in stretto contatto con il paziente, indossando i dispositivi più indicati tra i seguenti, su indicazione del *Medico in turno di elisoccorso che effettua il trasporto*:

- Mascherina chirurgica
- Camice monouso
- Filtrante facciale (FFP3 UNI EN 149 e Direttiva 89/686/CEE)
- Occhiali protettivi UNI EN 166
- Guanti monouso in nitrile UNI EN 374 E 388
- Tute monouso in tyvek UNI EN 340 – EN 14605 – EN 13034

Il *Medico in turno di elisoccorso che effettua il trasporto* dovrà anche indicare al personale di INAER quale livello di protezione è necessario adottare durante le manovre di movimentazione della barella dell'elicottero.

In ogni caso il Tecnico di Volo non sarà mai considerato ad ALTO RISCHIO (contatto diretto), in quanto non effettua alcun tipo di manovra invasiva sul paziente.

10 TRASPORTI NON ESEGUIBILI

Come evidenziato nella tabella di cui sopra risultano non eseguibili:

- tutti i trasporti che ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008 rientrano nel gruppo 4 dell'allegato XLVI (vedi allegato della procedura);

11 ALLEGATI

- MODULO "MODELLO SEGNALAZIONE TRASPORTO DI PAZIENTE A RISCHIO INFETTIVO"
- MODULO "MODELLO ACCETTABILITA' TRASPORTO di PAZIENTE INFETTO"
- ISTRUZIONE OPERATIVA BIO-001 INAER

MODULO SEGNALAZIONE TRASPORTO DI PAZIENTE A RISCHIO INFETTIVO

Data_____

Base elisoccorso di_____Prov._____

Missione effettuata il _____ da_____a_____

Si comunica che dagli accertamenti eseguiti dopo il ricovero ospedaliero è emerso il sospetto che il paziente trasportato sia affetto da _____

Per l'equipaggio di volo che ha effettuato la missione sono indicate le seguenti misure di profilassi:

☐ OSSERVAZIONE dei sintomi con le seguenti prescrizioni:

_____

_____

☐ PROFILASSI con le seguenti prescrizioni:

_____

_____

Il personale ☐ deve sospendere l'attività lavorativa per _____

☐ può proseguire l'attività lavorativa

I farmaci prescritti ☐ NON incidono sulla capacità di reazione e di condurre veicoli o macchinari

☐ possono incidere sulla capacità di reazione e di condurre veicoli o macchinari

☐ Sono state fornite al personale in servizio le istruzioni in merito alla sanificazione dell'aeromobile

NOTE:

Firma del Medico responsabile di base

_____

MODULO ACCETTABILITA' TRASPORTO DI PAZIENTE A RISCHIO INFETTIVO

Data_____

Base elisoccorso di_____Prov._____

Richiesta di missione secondaria da_____a _____

Patologia presunta o accertata del paziente_____

La patologia è:

☐TRASMISSIBILE PER CONTATTO

☐TRASMISSIBILE MEDIANTE DROPLET

☐ TRASMISSIBILE PER VIA AEREA

I contatti non stretti devono applicare le seguenti precauzioni:

☐**DA CONTATTO**

☐ GUANTI ☐ CAMICE MONOUSO

☐ **DA DROPLET**

☐ GUANTI ☐ MASCHERINA CHIRURGICA

☐**DA TRASMISSIONE PER VIA AEREA:**

☐ PAZIENTE INTUBATO IN CIRCUITO CHIUSO o PROTETTO

☐FILTRANTE FACCIALE ☐OCCHIALI DI PROTEZIONE☐GUANTI ☐ TUTA IN TYVEK

_____

Dopo il trasferimento è necessario effettuare la sanificazione dell'aeromobile?

SI ☐ NO ☐

NOTE:

Firma del Medico in turno di elisoccorso

che effettua il trasporto

_____