



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Temi

GEN 0029952 del 19/05/2020 ore 12:23:58

Protocollo generale - Registro: E

Alla direzione Sanitaria,

dott. Sandro Vendetti

Azienda Ospedaliera "S.Maria" Terni

Sede

**OGGETTO:**

Verbale riunione Antimicrobial Stewardship Team

In allegato il verbale della riunione del **18/05/2020** dell'Antimicrobial Stewardship Team

In allegato il documento **"Guida rapida ai disinfettanti disponibili in azienda per fronteggiare l'emergenza COVID-19"**

Terni, li 19/05/2020

Dottore M. Contento  
- L. Fazio.  
per futura corrispondenza

Ufficio Relazioni con le Aziende  
Dott. Stefano Cappanera  
(DIRETTORE)

Dott. Stefano Cappanera  
Dirigente medico Malattie Infettive  
Responsabile SSD Stewardship Antimicrobica  
Referente e Coordinatore dell'AMS team



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

**Antimicrobial Stewardship  
Team  
(AMS team)**

2020

**ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP TEAM  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.  
MARIA" DI TERNI**

Dott. Stefano Cappanera

Dirigente Medico Malattie Infettive;  
SSP Stewardship Antimicrobica;  
Coordinatore dell'AMS team

Dott. Paolo Andreani

Dirigente Medico Laboratorio Analisi-Microbiologia

Dott.ssa Monya Costantini

Dirigente Farmacista

Dott.ssa Emanuela Sensi

Dirigente Medico Anestesia-Rianimazione

Dott. Carlo Vernerli

Dirigente Medico Malattie Infettive;  
Rischio Clinico

Dott.ssa Beatrice Tiri

Dirigente medico Malattie Infettive;

Dott.ssa Giulia Priante

Specializzanda in Malattie Infettive e Tropicali

Dott.ssa Lucia Martella

Dirigente Medico Malattie Infettive

**GUIDA RAPIDA AI  
DISINFETTANTI DISPONIBILI  
IN AZIENDA PER  
FRONTEGGIARE  
L'EMERGENZA COVID-19**

Rev.	Data	Redatto da	Validato da	Approvato da
0	11/05/2020	Dr.ssa A. Varazi	Antimicrobial Stewardship Team dell'Aosp "S.Maria" di Terni	Direttore Sanitario f.f. Dr. Sandro Vendetti

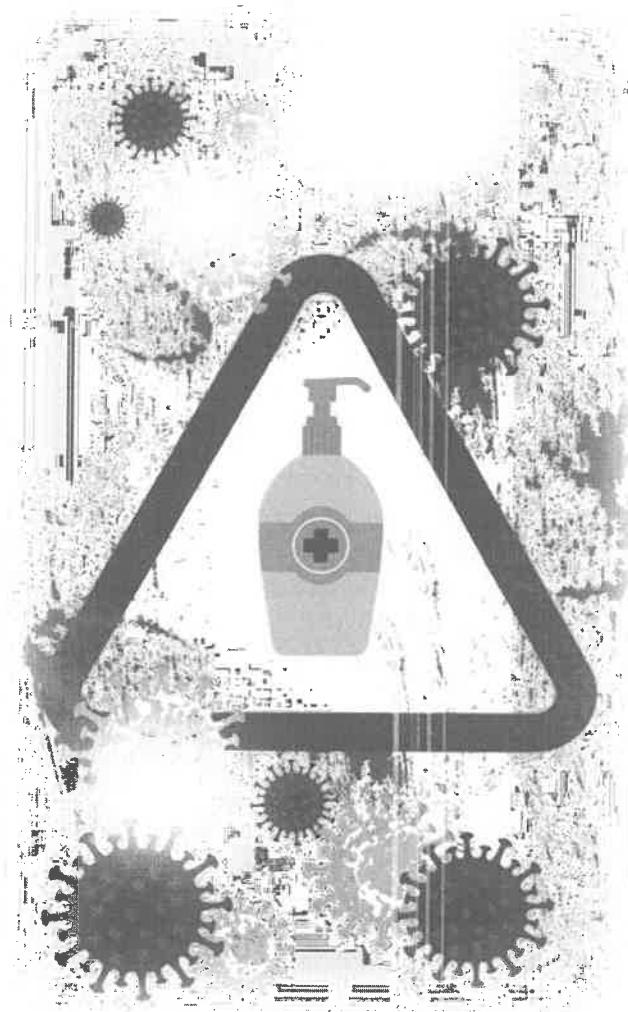


A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

*Antimicrobial Stewardship  
Team  
(AMS team)*



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

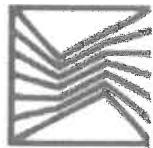


**GUIDA RAPIDA AI DISINFETTANTI DISPONIBILI IN AZIENDA PER FRONTEGGIARE  
L'EMERGENZA COVID-19**



## INDICE GENERALE

<b>1. PREMESSA</b>	<b>.....</b>	<b>pag. 4</b>
<b>2. FONTI NORMATIVE E BIBLIOGRAFICHE</b>	<b>.....</b>	<b>pag. 4</b>
• <b>Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2020 - OGGETTO: COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti.</b>	<b>.....</b>	<b>pag. 4</b>
- <b>Pulizia in ambienti sanitari</b>		
- <b>Misure preventive – igiene delle mani</b>		
• <b>Domande e risposte sulla prevenzione e il controllo delle infezioni per gli operatori sanitari che si occupano di pazienti con sospetto o confermato COVID-19</b>	<b>.....</b>	<b>pag. 5</b>
12. <i>Quali i disinfettanti sono raccomandati per la pulizia ambientale in strutture sanitarie o case che ospitano pazienti con sospetta o confermata COVID-19?</i>		
17. <i>Quali sono le raccomandazioni sull'uso del cloro per l'igiene e la decontaminazione delle mani di nCoV?</i>		
• <b>Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. Interim guidance 19 March 2020</b>	<b>.....</b>	<b>pag. 6</b>
• <b>Articoli scientifici recenti di particolare interesse</b>	<b>.....</b>	<b>pag. 7</b>
1) <i>G. Kampf, D. Todt, S. Pfaender, E. Steinmann. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, 2020</i>		
2) <i>Va n Doremalen et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N. England J.Med. 2020 Mar 17</i>		
3) <i>Alex W H Chin, Julie T S Chu, Mahen R A Perera, Kenrie P Y Hui, Hui-Ling Yen, Michael C W Chan, Malik Peiris, Leo L M Poon. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions The Lancet 2020 Apr 2 on line</i>		



**3. PRODOTTI CONTENENTI IPOCLORITO DI SODIO .....** *pag. 9*

- GIOCLOR
- DECS AMBIENTE PLUS
- DECS CUTE
- CANDEGGINA ORO 3%
- CANDEGGINA AL 5%
- AMUKINE MED

**4. PRODOTTI CONTENENTI ALCOOL ETILICO .....** *pag. 13*

- GIOCLOREX 0.5%
- EtanSOLVTEST
- ALCOOL ETILICO DENATURATO CON DGS 90% Vol.

**5. PRODOTTI CONTENENTI PEROSSIDI DI IDROGENO .....** *pag. 15*

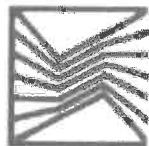
- Perossido di Idrogeno soluzione diluita al 3%
- UMONIUM38 @MEDICAL SPRAY

**6. PRODOTTI CONTENENTI ALCOOL ETILICO DISPONIBILI NEL MAGAZZINO  
FARMACIA DA POTER UTILIZZARE PER L'IGIENE DELLE MANI .....** *pag. 16*

- SEPTAMAN GEL
- NEOXINAL ALCOLICO 0,5% + 70% soluzione cutanea

**7. DISINFETTANTI NON INDIVIDUATI NELLA CIRCOLARE MINISTERIALE MA  
CHE VISTA LA POTENTE ATTIVITÀ SI RITIENE SIANO COMUNQUE UTILI,  
SOPRATTUTTO IN CONDIZIONI DI SCARSITÀ DEGLI ALTRI .....** *pag. 18*

- Gioxido
- Revister
- CaviCide



## **GUIDA RAPIDA AI DISINFETTANTI DISPONIBILI IN AZIENDA PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA COVID-19**

*(Rev. 0 del 6 aprile 2020)*

### **1. Premessa**

*Le indicazioni riportate, vanno considerate ad interim, tenuto conto del continuo aggiornamento delle informazioni e delle conoscenze sull' infezione pandemica da COVID-19 in atto.*

*Viene proposta una panoramica generale di tutte le opzioni disponibili, tenuto conto che attualmente i disinfettanti, al pari di molti altri articoli, comprendenti dispositivi medici, DPI e farmaci, a causa del consumo aumentato legato alla pandemia, stanno subendo ritardi nelle consegne e situazioni di carenza.*

*Le informazioni che vengono fornite sono generali, non tengono conto delle peculiarità delle attività e dei processi attivi nelle diverse UU.OO. pertanto è poi opportuno che ogni U.O. declini tali informazioni nella maniera più conforme alle sue necessità ed esigenze interne.*

### **2. Fonti normative e bibliografiche**

Di seguito sono riportate le principali fonti normative e bibliografiche che sono state tenute in considerazione.

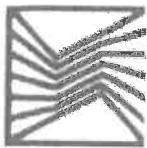
- Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2020 - OGGETTO: COVID-2019.

Nuove indicazioni e chiarimenti.

Si riportano i paragrafi salienti in merito alla disinfezione:

- *Pulizia in ambienti sanitari*

*In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.*



*Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.*

*Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.*

*Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".*

- *Misure preventive – igiene delle mani*

*La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, può ridurre il rischio di infezione.*

*Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali).*

- Domande e risposte sulla prevenzione e il controllo delle infezioni per gli operatori sanitari che si occupano di pazienti con sospetto o confermato COVID-19

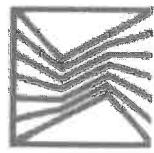
*(Reperibili sul sito del Ministero della salute al seguente link: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pagineAree\\_5373\\_1\\_file.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5373_1_file.pdf))*

Si riportano le domande salienti in merito alla disinfezione:

*12. Quali i disinfettanti sono raccomandati per la pulizia ambientale in strutture sanitarie o case che ospitano pazienti con sospetta o confermata COVID-19?*

*Per la pulizia degli ambienti sanitari o nelle case che ospitano casi sospetti o confermati di COVID-19 si dovrebbero utilizzare disinfettanti attivi contro virus con envelope, come SARSCoV-2 e altri coronaviruss. Esistono molti disinfettanti, compresi i disinfettanti ospedalieri comunemente usati, che sono attivi contro i virus con envelope. Attualmente le raccomandazioni dell'OMS indicano l'uso di:*

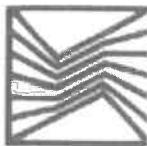
- *Alcol etilico al 70% per disinfettare apparecchiature riutilizzabili (ad es. Termometri)*



A Z I E N D A  
O S P E D A L I E R A  
S A N T A M A R I A  
T E R N I

***Antimicrobial Stewardship  
Team  
(AMS team)***

- *Ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate nelle case o nelle strutture sanitarie*



**17. Quali sono le raccomandazioni sull'uso del cloro per l'igiene e la decontaminazione delle mani di nCoV?**

*Una soluzione di cloro (0,05%) può essere utilizzata per disinfezionare le mani in assenza di sfregamenti a base di alcool o sapone. Tuttavia, le soluzioni di cloro deboli non sono raccomandate quando sono disponibili gel per le mani a base alcolica o sapone e acqua poiché esiste un rischio maggiore di irritazione alle mani e danni alla salute dovuti alla produzione e alla diluizione di soluzioni di cloro. Queste soluzioni devono essere preparate quotidianamente, conservate in un luogo fresco e asciutto con coperchio e lontano dalla luce solare, altrimenti possono perdere potenza ed efficacia. Il cloro è efficace come decontaminazione (allo 0,5%) per la pulizia ambientale se preceduto dalla pulizia con acqua e sapone.*

- Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. Interim guidance 19 March 2020 (Reperibile sul sito dell'OMS al link: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>)
  
- Articoli scientifici recenti di particolare interesse:

*1) G. Kampf, D. Todt, S. Pfaender, E. Steinmann. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, Journal of Hospital Infection, 2020*

Dal momento che non esistono ancora dati specifici su SARS-CoV-2, l'articolo riporta i risultati di una recente revisione sistematica, che ha analizzato i dati disponibili sulla persistenza e suscettibilità ai disinfettanti degli altri coronavirus umani già noti, come il coronavirus della Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), il coronavirus della Middle East Respiratory Syndrome (MERS) e di alcuni Coronavirus veterinari. Conclusione di tale analisi è che i coronavirus umani possono rimanere infettivi su superfici inanimate fino a 9 giorni ma vengono inattivati efficacemente da procedure di disinfezione delle superfici con agenti comuni, come l'etanolo al 62-71%, il perossido di idrogeno allo 0,5% o l'ipoclorito di sodio allo 0,1%, in 1 minuto. Altri agenti biocidi quali il benzalconio cloruro allo 0,05-0,2% o la clorexidina digluconato allo 0,02% risultano meno efficaci. Un effetto simile è atteso nei confronti di SARS-CoV-2.



2) *Vann Doremalen et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N. England J. Med. 2020 Mar 17*

Gli autori, attraverso l'applicazione di metodi sperimentali, cercano di definire se il decadimento del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) in alcune condizioni ambientali (aerosol, plastica, acciaio inossidabile, rame e cartone) sia sovrapponibile a quanto osservato nel virus SARS-CoV-1. I risultati hanno mostrato che:

- SARS-CoV-2 è rimasto vivo in aerosol per 3 ore, con una riduzione del titolo infettivo da 103,5 a 102,7 TCID50 per litro di aria (simile a quella osservata con SARS-CoV-1)
- SARS-CoV-2 era più stabile su plastica e acciaio inossidabile rispetto a rame e cartone con una presenza di virus vivo rilevato fino a 72 ore dopo l'applicazione, sebbene il titolo del virus fosse notevolmente ridotto. Simili i risultati osservati sul virus SARS-CoV-1
- Le emivite di SARS-CoV-2 e SARS-CoV-1 erano simili negli aerosol, con stime mediane di circa 1,1 a 1,2 ore (CI 95%; 0,64 - 2,64 per SARS-CoV-2 e 0,78-2,43 per SARS-CoV-1). Simili anche le emivite dei due virus sul rame mentre sul cartone, l'emivita di SARS-CoV-2 è risultata più lunga rispetto a SARS-CoV-1. La vitalità più lunga di entrambi i virus era su acciaio inossidabile e plastica. L'emivita mediana stimata di SARS-CoV-2 era di circa 5,6 ore su acciaio inossidabile e 6,8 ore su plastica

Le conclusioni tratte da questi risultati sono che le stabilità dei virus SARS-CoV-2 e SARS-CoV-1, nei contesti testati, risultano pressoché sovrapponibili, pertanto le differenze epidemiologiche prodotte da SARS-CoV-2 derivano da fattori diversi fra cui si ipotizzano la presenza di elevata carica virale nel tratto respiratorio superiore e la notevole possibilità di trasmissione in fase asintomatica.

3) *Alex W H Chin, Julie T S Chu, Mahen R A Perera, Kenrie P Y Hui, Hui-Ling Yen, Michael C W Chan, Malik Peiris, Leo L M Poon. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions The Lancet 2020 Apr 2 on line*

L'articolo riporta uno studio sulla stabilità di SARS-CoV-2, che varia a seconda delle condizioni ambientali; in particolare, è descritto come la stabilità del virus varia in funzione delle variazioni di:

- temperatura: il virus è altamente stabile a 4°C ma sensibile al calore;



- pH: il virus è estremamente stabile in un ampio range di pH (pH 3-10) a temperature ambiente;
- superfici: non è stata rilevata carica virale su carta e carta velina dopo 3 ore di incubazione, su legno trattato e abiti al giorno 2, su banconote e vetro al giorno 4, su plastica e acciaio inossidabile al giorno 7, dimostrando che il virus è più stabile sulle superfici lisce. Inoltre un livello basso ma pur sempre rilevabile di carica virale al giorno 7 è stato riscontrato sulla superficie esterna della mascherina chirurgica.

È stato testato l'effetto virucida dei disinfettanti<sup>1</sup> e non è stata rilevata carica virale dopo 5 minuti di incubazione a temperature ambiente (22°C).

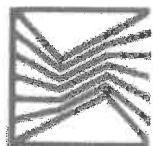
Pertanto si conclude affermando che SARS-CoV-2 può essere altamente stabile in un ambiente favorevole ma è anche suscettibile ai metodi standard di disinfezione.

A quanto riportato finora, il Servizio di Farmacia aggiunge tre considerazioni finali:

- I Coronavirus sono degli enveloped viruses, sono cioè circondati da una membrana lipidica che li rende molto più sensibili all'effetto dei disinfettanti rispetto ai virus non-enveloped.
- L'impiego di Ipoclorito di sodio viene consigliato a due possibili concentrazioni nei documenti ufficiali: 0,1% e 0,5%. Considerato l'azione degradante che applicazioni ripetute di sodio ipoclorito hanno su alcuni materiali, si consiglia di impiegare principalmente per la disinfezione la concentrazione 0,1% e riservare la concentrazione 0,5 % al trattamento di superfici resistenti all'effetto del sodio ipoclorito e che si giudica possano essere particolarmente contaminate da SARS-CoV-2 .
- Per la disinfezione di OCCHIALI E VISIERE si riporta la nota presente nella documentazione circa la compatibilità con i disinfettanti fornita dalla ditta per i prodotti a marca Univet (ma presumibilmente estendibile anche a prodotti di altri marchi):

*TRATTAMENTO ANTIAPPANNANTE: La ripetuta applicazione di qualsiasi prodotto disinfettante sulla superficie interna della lente di occhiali con trattamento antiappannante porta al deterioramento del trattamento stesso. Per tale motivo si suggerisce di pulire le superfici interne degli occhiali con trattamento antiappannante facendo unicamente uso di panno morbido.*

<sup>1</sup> Disinfettanti testati: candeggina casalinga diluita 1:49 (0,1 % di ipoclorito di sodio), 1:99 (0,05 % di ipoclorito di sodio), Etanolo 70%, Iodopovidone 7,5%, Clorexidina 0,05%, Benzalconio Cloruro 0,1%

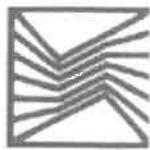


### **3. PRODOTTI CONTENENTI IPOCLORITO DI SODIO:**

Si ricordano le seguenti regole generali:

- Nel manipolare la soluzione concentrata, si deve far uso di guanti, occhialini e camici impermeabili e prestare attenzione a evitare schizzi. Evitare il contatto con gli occhi, la pelle o gli indumenti.
- La soluzione concentrata deve essere conservata nel flacone originale sigillato o comunque ben chiuso, a temperatura ambiente, in un luogo fresco, asciutto, pulito, al riparo da elevate fonti di calore e non esposto alla luce solare diretta.
- Le soluzioni diluite devono essere preparate quotidianamente, conservate in un luogo fresco e asciutto con coperchio e lontano dalla luce solare, altrimenti possono perdere potenza ed efficacia.
- I derivati del cloro nell'esplicare la loro attività microbicida risentono negativamente della presenza di materiale organico.
- L'ipoclorito di sodio non è compatibile con alcuni materiali, in particolare: acciaio di bassa lega, poliuretano, ferro e metalli in genere. Si deve pertanto prestare attenzione e impiegare soluzioni a base di ipoclorito di sodio solo per la disinfezione di strumenti, superfici, costituiti di materiali compatibili con esso.

Nome Commerciale	Destinazione d'uso
GIOCLOR  Soluzione acquosa a base di cloro attivo elettrolitico    D03020106 Flacone da 1 litro con tappo a vite, sigillo a ghiera e sottotappo	Dispositivo Medico di Classe IIb  IMPIEGO: Disinfezione di livello intermedio di dispositivi medico-chirurgici non critici e semicritici in plastica, gomma e vetro COMPOSIZIONE: 100 ml di soluzione contengono Principio attivo Sodio ipoclorito 1,15 grammi pari a cloro attivo disponibile 1,1% = 11.000 ppm DILUIZIONE D'USO CONSIGLIATA IN SCHEDA TECNICA: 5-10% (50-100 ml ogni litro d'acqua) <u>tempo di contatto</u> : 15 minuti. CONSERVAZIONE: Una volta aperto, se il prodotto è prelevato evitando il più possibile il contatto con l'esterno e il contenitore tenuto chiuso correttamente, la soluzione mantiene la sua validità per almeno 12 mesi purché all'interno della data di scadenza indicata in etichetta.  Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID



riduttore/dosatore.

Scatola da 12 flaconi

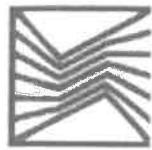
D03020108 Tanica da 5 litri con  
tappo a vite e sigillo a ghiera.

Scatola da 4 taniche.

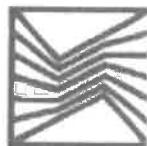
Le indicazioni ufficiali e la documentazione scientifica a supporto indicano di utilizzare per la disinfezione una soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,1%

COME OTTENERLA: diluire 100 ml di GIOCLOR in 1 litro di acqua di rubinetto  
(Volume finale: 1.100 ml).

L'attività virucida di Gioclor in queste condizioni è stata dimostrata in un tempo di contatto di 5 minuti



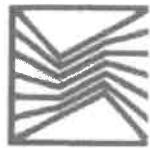
Nome Commerciale	Destinazione d'uso
DECS AMBIENTE PLUS  Soluzione acquosa a base di cloro attivo elettrolitico e tensioattivi.	<p>Presidio Medico Chirurgico</p> <p>Disinfezione e detersione (grazie alla presenza all'interno di tensioattivo,) di superfici lavabili, pareti, attrezzature e ambienti</p> <p><b>COMPOSIZIONE:</b> 100 ml di soluzione contengono: Principio attivo Sodio ipoclorito 2,800 grammi pari a cloro attivo disponibile 2,7% = 27.000 ppm</p> <p><b>DILUIZIONE D'USO CONSIGLIATA IN SCHEDA TECNICA:</b> 10%: pari a 0,27% di cloro attivo – 100 ml si diluiscono con 900ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1 litro) <u>Uso:</u> disinfezione con detersione di recipienti per fluidi organici e superfici da questi contaminate. <u>Tempo di contatto:</u> 5 minuti</p> <p>5%: pari a 0,135% di cloro attivo – 50 ml si diluiscono con 950ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1 litro) <u>Uso:</u> disinfezione e detersione in ambiente ospedaliero come sale operatorie e loro superfici dure. <u>Tempo di contatto:</u> 5 minuti</p> <p>2%: pari a 0,054% di cloro attivo – 20 ml si diluiscono con 980ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1 litro) <u>Uso:</u> disinfezione e detersione di superfici lavabili di ambulatori <u>Tempo di contatto:</u> 15 minuti</p> <p><b>CONSERVAZIONE:</b> Una volta aperto, se il prodotto è prelevato evitando il più possibile il contatto con l'esterno e il contenitore tenuto chiuso correttamente, la soluzione mantiene la sua validità 18 mesi</p>
Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID	
	<p><b>COME OTTENERE LA CONCENTRAZIONE EFFICACE 0,1%:</b> diluire 40 ml di prodotto in 960 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1 litro – cloro attivo: 0,108%)</p> <p><b>SE NECESSARIO PREPARARE LA CONCENTRAZIONE DI 0,5% indicata dall'OMS per la pulizia ambientale, preceduta dalla pulizia con acqua e sapone:</b> diluire 190 ml di prodotto in 810 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1 litro - cloro attivo: 0,513%)</p>



Nome Commerciale	Destinazione d'uso
DECS CUTE  Soluzione acquosa a base di cloro attivo elettrolitico  Bottiglia da 1 Litro Scatola da 12 bottiglie	Presidio Medico Chirurgico  Disinfezione della cute integra (tempo di contatto di almeno 2 minuti)  COMPOSIZIONE: 100 ml di soluzione contengono Principio attivo Sodio ipoclorito 0,115 grammi pari a cloro attivo disponibile 0,11% = 1.100 ppm  SI IMPIEGA PURO  CONSERVAZIONE: Una volta aperto, se il prodotto è prelevato evitando il più possibile il contatto con l'esterno e il contenitore tenuto chiuso correttamente, la soluzione mantiene la sua validità 90 giorni.  Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID  Già pronto in concentrazione efficace (0,11%)

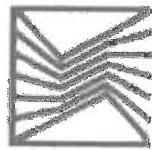
Inoltre sono disponibili anche i prodotti distribuiti dal Magazzino Economale:

PRODOTTI ECONOMALI	Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID
CANDEGGINA ORO 3%  	COME OTTENERE LA CONCENTRAZIONE EFFICACE 0,1%: diluire 35 ml di prodotto in 1.000 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1.035 ml – cloro attivo: 0,101%) SE NECESSARIO PREPARARE LA CONCENTRAZIONE DI 0,5% diluire 170 ml di prodotto in 830 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1.000 ml – cloro attivo: 0,51%)
CANDEGGINA AL 5% (se presente)	COME OTTENERE LA CONCENTRAZIONE EFFICACE 0,1%: diluire 20 ml di prodotto in 980 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1.000 ml – cloro attivo: 0,1%)  SE NECESSARIO PREPARARE LA CONCENTRAZIONE DI 0,5% diluire 100 ml di prodotto in 900 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 1.000 ml – cloro attivo: 0,5%)



Infine una precisazione sul prodotto disponibile in magazzino Farmacia: Amukine Med, cod interno 2476:

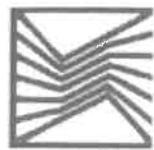
Nome Commerciale	Destinazione d'uso
AMUKINE MED 0,05% Soluzione Cutanea  Bottiglia da 1 Litro	<p>È classificato come farmaco</p> <p>Gruppo terapeutico: antisettico</p> <p>Disinfezione e pulizia della cute, anche lesa (ferite, piaghe, usticni)</p> <p>COMPOSIZIONE: 100 ml di soluzione contengono: Principio attivo: Sodio ipoclorito 0,057 grammi pari a cloro attivo disponibile 0,055% = 550 ppm</p>
<b>Impiego nell'emergenza COVID</b>	
<p>QUESTA CONCENTRAZIONE NON È INDICATA COME EFFICACE NELLA DISINFEZIONE DELLE SUPERFICI.</p> <p>Unico impiego possibile: 3° scelta per la disinfezione delle mani: l'OMS propone una soluzione di cloro 0,05% come alternativa in caso di impossibilità di effettuare il lavaggio delle mani e in mancanza di gel alcolico, ma non come prima scelta poiché esiste un rischio maggiore di irritazione alle mani.</p>	



#### 4. PRODOTTI CONTENENTI ALCOOL ETILICO

Si ricorda di conservarli in luogo asciutto, fresco e ben ventilato. Conservare esclusivamente nel recipiente originale. Tenere il recipiente ben chiuso e adeguatamente etichettato. Evitare l'esposizione all'umidità e l'irraggiamento solare diretto. Tenere lontano da fonti di calore o di accensione.

Nome Commerciale	Destinazione d'uso
<p>GIOCLOREX 0,5%</p> <p>Soluzione alcolica disinfettante pronta all'uso a base di clorexidina digluconato</p> 	<p>Dispositivo Medico di Classe IIb</p> <p>Disinfezione Dispositivi Medici</p> <p>IMPIEGHI:</p> <p><u>Uso:</u> Decontaminazione di strumenti prima delle operazioni di pulizia esterilizzazione</p> <p><u>Tempo di contatto:</u> 5 minuti</p> <p><u>Uso:</u> Disinfezione di strumenti</p> <p><u>Tempo di contatto:</u> 5 minuti</p> <p><u>Uso:</u> Conservazione sterile temporanea dei ferri chirurgici</p> <p>COMPOSIZIONE:</p> <p>100 ml di soluzione contengono:</p> <p>Principio attivo: Clorexidina gluconato 0,50 grammi e Alcool Etilico Denaturato 70°</p> <p>SOLUZIONE PRONTA ALL'USO</p> <p>Non è indispensabile il risciacquo.</p>
	<p>Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID</p> <p>Il contenuto alcolico lo rende efficace tal quale nelle operazioni di disinfezione.</p>

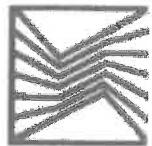


Nome Commerciale	Destinazione d'uso
EtanSOLVTest  Alcool Etilico 70% La Sovrana	<p>Non classificato né come Presidio Medico Chirurgico né come Dispositivo Medico di Classe IIb</p> <p>Pulizia e disinfezione di superfici, ambienti, attrezzature</p> <p><b>COMPOSIZIONE</b> Miscela di: Alcool Etilico denaturato con denaturazione denominata "speciale" (costituita per ogni ettolitro anidro da 4000 grammi di Isopropanolo, 500 grammi di metiletilchetone, 2 grammi di bitrex) ≥ 72,7% p/p Acqua Depurata Ultrapura: ≤27,3 % p/p</p> <p>(n.d.r.: in base ai calcoli effettuabili con i dati ricavabili da scheda tecnica e scheda di sicurezza (Etanolo in miscela con denaturanti a conc. 98,07% p/p), il contenuto di Alcool Etilico è ≥ 71,3% p/p)</p>
Bottiglia da 1 litro	<p><b>Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID</b></p> <p>Il contenuto alcolico lo rende efficace tal quale nelle operazioni di disinfezione.</p>
Nome Commerciale	Destinazione d'uso
ALCOOL ETILICO DENATURATO CON DGS 90% Vol.  La Sovrana	<p>Non classificato né come Presidio Medico Chirurgico né come Dispositivo Medico di Classe IIb.</p> <p>Pulizia e disinfezione di superfici, ambienti, attrezzature</p> <p><b>COMPOSIZIONE</b> Alcool Etilico denaturato con Denaturante Generale dello Stato Italiano, così composto per ettolitro anidro: - metiletilchetone 2lt, - teofene gr 125, - denatonium benzoato gr 0,8, - c.i. reactive red 24 gr 3 . Titolo alcolometrico riportato in Scheda Tecnica: 90,1% v/v</p> <p>(n.d.r.: l'Alcol Etilico da sottoporre a denaturazione deve possedere un tenore effettivo di alcool etilico non inferiore a 83% in volume e un titolo misurato all'alcolometro CE non inferiore al 90% in volume )</p> <p><b>Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID</b></p>



Bottiglia da 1 litro

Il contenuto in Alcool Etilico non rientra nel range indicato dalla Circolare Ministeriale per le operazioni di disinfezione (62-71%), ma rientra comunque in quelle indicate per la disinfezione delle mani (60-85%) e risulta comunque efficace in base all'articolo scientifico di Kampf e al. (1).  
In mancanza di altre valide alternative si ritiene pertanto utilizzabile per le operazioni di disinfezione.  
In alternativa si propone la sua diluizione empirica con acqua nei seguenti rapporti: 30 ml di Acqua per 100 ml di Alcool rosa con la quale ottenere una concentrazione alcolica compresa nell'intervallo 62-71%),



## 5. PRODOTTI CONTENENTI PEROSSIDI DI IDROGENO

Nome Commerciale	Destinazione d'uso
Perossido di Idrogeno soluzione diluita al 3%  	Galenico Industriale  Preparato per l'igiene della pelle (disinfezione cute integra e piccole ferite)  COMPOSIZIONE Perossido di Idrogeno soluzione diluita al 3% .  CONSERVAZIONE: Conservare in luogo fresco, asciutto, lontano da fonti di calore, al riparo da polveri, all'interno della confezione originale, lontano da fiamme libere ed al riparo dalla luce solare diretta.
Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID	
Bottiglia da 250 ml	COME OTTENERE LA CONCENTRAZIONE EFFICACE 0,5%: diluire 17 ml di prodotto in 83 ml di acqua di rubinetto (Volume finale: 100 ml )

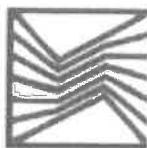
Altri prodotti disinfettanti impiegati in Azienda:

Nome Commerciale e Destinazione d'uso	Uso nell'emergenza COVID – INDICAZIONI DELLA DITTA PRODUTTRICE:
--	---





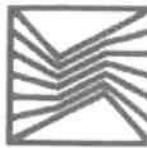
UMONIUM38® MEDICAL SPRAY	<p>The products UMONIUM38® are conform to the relevant directive or regulation. Their microbial efficacy has been tested as per European norm EN 14885 (2018). More specifically the virucidal activity has been proven as per norm EN 14476 (2013) covering both enveloped and non-enveloped virus.</p> <p>Coronaviruses are viruses in the family Coronaviridae, in the order Nidovirales. They are enveloped viruses.</p> <p>Enveloped viruses are usually more susceptible to chemical disinfectant than non-enveloped viruses. Consequently, since the product UMONIUM38® are efficient on both enveloped and non-enveloped viruses and based on current knowledge of the 2019-nCov virus, they are expected to be efficient on this new Coronavirus strain.</p>
Dispositivo medico di classe IIb	<p>IMPIEGHI</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Disinfezione delle superfici di dispositivi medici non invasivi</li><li>✓ Disinfezione di dispositivi medici invasivi</li></ul>
SOLUZIONE PRONTA ALL'USO Necessario il risciacquo	<p>"Attualmente non esistono ceppi per verificare l'efficacia dei disinfettanti sul 2019-NCoV ma poiché il Coronavirus presenta una struttura con mantello, che rispetto al Norovirus, Poliovirus, Adenovirus, (virus nudi utilizzati dalla EN14476 per rivendicare un'attività virucida totale) ha una maggior suscettibilità all'azione dei disinfettanti, possiamo supporre sulla base delle nostre certificazioni, di seguito elencate, che le nostre soluzioni siano senza alcun dubbio efficaci anche nei confronti di questo "nuovo"virus:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* EN14476 (Poliovirus, Adenovirus, Norovirus)</li><li>* Efficacia testata su H5N1 – Newcastle Disease</li><li>* Efficacia testata su Parvovirus bovini (quest'ultimo è uno dei virus che resistono maggiormente nell'ambiente)"</li></ul>



## 6. PRODOTTI CONTENENTI ALCOOL ETILICO DISPONIBILI NEL MAGAZZINO FARMACIA DA POTER UTILIZZARE PER L'IGIENE DELLE MANI

Si ricorda che trattasi di prodotti facilmente infiammabili. Conservarli ben chiusi a temperatura ambiente, lontano da fiamme e scintille.

Nome Commerciale	Destinazione d'uso						
SEPTAMAN GEL  Gel alcolico per l'antisepsia delle mani con fattori di protezione della pelle	Presidio Medico Chirurgico  Disinfezione della cute integra						
  PF32411- Flacone da 500 ml con tappo dosatore da 2 cc Cartone da 20 flaconi  PF32459- Flacone da 100 ml con tappo erogatore Cartone da 48 flaconi	<p><b>Composizione</b> 100 g di soluzione contengono:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Ingiuntivo</th><th>g</th></tr></thead><tbody><tr><td>Principi attivi Alcool etilico denaturato speciale</td><td>70,0</td></tr><tr><td>Excipienti Glicerina, alcool miristilico, eccipienti tecnologici, profumo (essenza), acqua depurata q.b.a</td><td>100,0</td></tr></tbody></table> <p><b>IMPIEGHI:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><i>Antisepsi delle mani:</i> frizionare 3 ml di prodotto sulle mani asciutte per 30 secondi e lasciare asciugare.</li><li><i>Disinfezione chirurgica delle mani:</i> con 5 ml di prodotto irrorare uniformemente tutta la superficie delle mani e degli avambracci asciutti – frizionare per 3 minuti e lasciare asciugare. Ripetere l'operazione una seconda volta.</li><li><i>Profilassi delle infezioni da virus:</i> in caso di basso e medio rischio di infezione, frizionare per 5 minuti 5 ml di prodotto versati uniformemente a piccole dosi sulle mani asciutte; in caso di alto rischio di infezione frizionare le mani per 5 minuti versando 2 ml di prodotto per 5 volte consecutive.</li></ol> <p><b>CONSERVAZIONE:</b></p> <p>La preparazione, nella confezione originale sigillata, ha validità di 36 mesi. Una volta che la confezione è stata aperta e chiusa correttamente alla fine d'ogni operazione di diluizione, senza che il formulato sia contaminato da sostanze e/o agenti esterni, mantiene egualmente la sua validità fino ad esaurimento.</p>	Ingiuntivo	g	Principi attivi Alcool etilico denaturato speciale	70,0	Excipienti Glicerina, alcool miristilico, eccipienti tecnologici, profumo (essenza), acqua depurata q.b.a	100,0
Ingiuntivo	g						
Principi attivi Alcool etilico denaturato speciale	70,0						
Excipienti Glicerina, alcool miristilico, eccipienti tecnologici, profumo (essenza), acqua depurata q.b.a	100,0						



Nome Commerciale	Destinazione d'uso
NEOXINAL ALCOLICO 0,5%+70% soluzione cutanea Soluzione alcolica pronta all'uso a base di clorexidina gluconato  Bottiglia da 1 Litro	<p>È classificato come farmaco Gruppo terapeutico: ATC D08AC52 Antisettici e disinfettanti – biguanidi e amidine</p> <p>Disinfezione della cute integra e lesa</p> <p>POSOLOGIA E MODO DI SOMMINISTRAZIONE :</p> <p>Il prodotto va usato tal quale senza diluizioni.</p> <p><u>Pulizia e disinfezione della cute anche lesa (ferite, ustioni ...):</u> Applicare sull'area della cute direttamente interessata e su quella circostante mediante tampone di cotone abbondantemente imbevuto, strofinando per almeno 30 secondi. Ripetere l'operazione per 2-3 volte al giorno.</p> <p><u>Per la preparazione del campo operatorio e per l'antisepsia delle mani:</u> lavare ripetutamente le mani con 5-6 ml di prodotto per almeno un minuto. Non superare le dosi consigliate.</p> <p>COMPOSIZIONE :</p> <p>100 g di soluzione contengono:</p> <p>Principi Attivi:</p> <p>Clorexidina gluconato g 0,50</p> <p>Alcool etilico 96% g 70,00</p> <p><i>eccipienti:</i> Acqua depurata.</p>

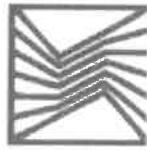
Come già menzionato a pag.8 del presente documento, in mancanza di prodotti a base alcolica è possibile utilizzare come alternativa prodotti a base di Sodio Ipoclorito 0.05 %.



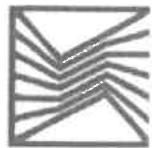
## 7. DISINFETTANTI NON INDIVIDUATI NELLA CIRCOLARE MINISTERIALE MA CHE VISTA LA POTENTE ATTIVITÀ SI RITIENE SIANO COMUNQUE UTILI, SOPRATTUTTO IN CONDIZIONI DI SCARSITÀ DEGLI ALTRI:

(l'Acido peracetico è citato anche dal documento dell'OMS: Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19 - Interim guidance 19 March 2020)

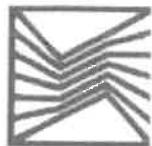
Nome Commerciale	Destinazione d'uso												
GIOXIDO  Polvere sviluppante acido peracetico (ossigeno attivo)	Dispositivo Medico di Classe IIb  Disinfezione Dispositivi Medici  IMPIEGHI:  1. Decontaminazione primaria con contemporanea detersione di strumentario medico-chirurgico e/o dispositivi medici.  2. Disinfezione di alto livello con contemporanea detersione di strumentario medico-chirurgico e/o dispositivi medici.												
D05030162 Barattolo da 2 Kg + misurino da 20 g  Scatola da 4 barattoli	 <b>Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID</b>  <table border="1"><thead><tr><th>Tipo di decontaminazione</th><th>Diluizione</th><th>Tempo d'immersione</th></tr></thead><tbody><tr><td>Decontaminazione primaria con contemporanea detersione (attività battericida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)</td><td>1% (1 misurino da 20g per 2 litri di acqua di rubinetto)</td><td>30 minuti</td></tr><tr><td>Decontaminazione primaria con contemporanea detersione (attività battericida, fungicida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)</td><td>2% (1 misurino da 20g per 1 litro di acqua di rubinetto)</td><td>10 minuti</td></tr><tr><td>Disinfezione di alto livello con contemporanea detersione - (attività tuberculicida, battericida, fungicida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)</td><td>4% (2 misurini da 20g per 1 litro di acqua di rubinetto)</td><td>10 minuti</td></tr></tbody></table> <p>Attenzione: misurino pieno = 20 g</p> <p><i>Preparazione della soluzione</i></p> <p>a) versare nella vaschetta (fornita su richiesta dall'azienda Myriel), la quantità di polvere sopra indicata per ogni litro di acqua fredda;</p> <p>b) agitare leggermente (si noterà che la gran parte del prodotto rimane indisciolta sul fondo; questa è la caratteristica tipica del preparato in quanto la parte depositata sul fondo funge da riserva mantenendo costante la concentrazione di principio attivo (PAA) in soluzione. In questo modo GIOXIDO garantisce un'attività biocida per un periodo di almeno 24 ore;</p> <p>c) immergere gli strumenti subito dopo l'uso, senza prelavaggio;</p> <p>d) dal fondo della vaschetta, la polvere inizia a liberare acido peracetico o ossigeno attivo, mentre i tensioattivi che si sciolgono in acqua rimuovono dagli strumenti, sangue, muco, pus e qualsiasi altro residuo organico.</p> <p>e) a fine tempo di contatto risciacquare con <i>acqua corrente</i> nel caso si sia realizzata una <i>decontaminazione primaria</i>, o con <i>acqua sterile</i> nel caso si sia realizzata un'<i>alta disinfezione</i>.</p> <p><i>Dal momento che i Coronavirus sono virus non enveloped e dunque hanno una suscettibilità maggiormente ai detergenti e disinfettanti, si ritiene che già la diluizione all'1% sia sufficiente per la loro inattivazione, ma si può optare per la soluzione al 4% per ridurre i tempi di contatto a 10 minuti</i></p> <p><b>STOCCAGGIO E STABILITÀ:</b></p>	Tipo di decontaminazione	Diluizione	Tempo d'immersione	Decontaminazione primaria con contemporanea detersione (attività battericida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)	1% (1 misurino da 20g per 2 litri di acqua di rubinetto)	30 minuti	Decontaminazione primaria con contemporanea detersione (attività battericida, fungicida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)	2% (1 misurino da 20g per 1 litro di acqua di rubinetto)	10 minuti	Disinfezione di alto livello con contemporanea detersione - (attività tuberculicida, battericida, fungicida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)	4% (2 misurini da 20g per 1 litro di acqua di rubinetto)	10 minuti
Tipo di decontaminazione	Diluizione	Tempo d'immersione											
Decontaminazione primaria con contemporanea detersione (attività battericida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)	1% (1 misurino da 20g per 2 litri di acqua di rubinetto)	30 minuti											
Decontaminazione primaria con contemporanea detersione (attività battericida, fungicida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)	2% (1 misurino da 20g per 1 litro di acqua di rubinetto)	10 minuti											
Disinfezione di alto livello con contemporanea detersione - (attività tuberculicida, battericida, fungicida e inattivante i virus HIV, HBV e HCV)	4% (2 misurini da 20g per 1 litro di acqua di rubinetto)	10 minuti											



Conservare fuori della portata dei bambini. Conservare in luogo fresco lontano da riducenti e materiali infiammabili. La preparazione, nella confezione originale sigillata, ha validità 36 mesi. La soluzione acquosa alle diluizioni sopra indicate ha una stabilità di 24 ore dopo le quali l'acido peracetico (ossigeno attivo) si è completamente degradato in acido acetico, acqua e ossigeno che sono innocui per le persone e l'ambiente. Il preparato, nelle confezioni multidose aperte e chiuse correttamente alla fine di ogni operazione di prelievo (senza che il contenuto residuo sia stato contaminato da sostanze e/o agenti esterni), mantiene la sua validità per 12 mesi dalla prima apertura, purché all'interno della data di scadenza indicata in etichetta.



Nome Commerciale	Destinazione d'uso
<p>REVISTER</p> <p>Soluzione acquosa concentrata a base di acido peracetico e derivati adamantanici</p> 	<p>Dispositivo Medico di Classe IIb</p> <p>Disinfezione Dispositivi Medici</p> <p>disinfettante concentrato impiegato per la disinfezione d'alto livello manuale e automatizzata di dispositivi medico-chirurgici e in particolare d'endoscopi flessibili</p> <p>Disinfezione di alto livello (<i>attività micobattericida, virucida, fungicida e battericida</i>) di <i>dispositivi medico-chirurgici</i>, soprattutto: attrezzature a fibre ottiche, utilizzate a scopo diagnostico; maschere facciali, tubi di respirazione e altre attrezzature per la terapia respiratoria (sufficiente un risciacquo con acqua sterile per eliminare il pericolo d'irritazione alle vie respiratorie dovuto a residui di principio attivo).</p> <p>Sterilizzazione chimica a freddo (<i>attività sporicida oltre che micobattericida, fungicida, virucida, e battericida a temperatura ambiente</i>) di <i>dispositivi medico-chirurgici</i> soprattutto di quelli termosensibili, quali strumenti a fibre ottiche utilizzati per scopi terapeutici (es.: <i>laparoscopi e artroscopi e broncoscopi flessibili</i>).</p>
Istruzioni per l'uso nell'emergenza COVID	



Modalità d'uso

Si usa diluito in acqua di rete alle diluizioni di seguito rappresentate. Non è necessario impiegare soluzione fisiologica per la diluizione. La soluzione ottenuta è destinata al riprocessamento di strumentazione pulita

**Tabella n. 2: Diluizioni d'uso e rispettive stabilità**

Diluizioni	Esemplificazioni	Concentrazione di acido peracetico	Stabilità
1:12,5	200 ml per 2,5 litri di soluzione 1 litro per 12,5 litri di soluzione	0,28 % p/v	48 ore
1:10	1 litro per 10 litri di soluzione	0,35 % p/v	14 giorni

Il tempo di contatto previsto per l'ottenimento del livello di disinfezione indicato è di 10 minuti. Questo tempo è desunto dallo studio d'efficacia biocida eseguito nel pieno rispetto delle normative europee.

Per la disinfezione manuale: immergere i dispositivi medici nella soluzione diluita dopo averli lavati e asciugati, e accertarsi che la soluzione penetri in tutte le cavità. Prelevarli con metodologia aseptica e sciacquarli con acqua sterile (fisiologica).

Per l'uso in sterilizzatrici automatiche e vasche a ultrasuoni: riempire i contenitori con la quantità richiesta di soluzione diluita secondo le indicazioni dei produttori. Programmare la sterilizzatrice automatica con il tempo di contatto appropriato.

Dopo il trattamento di disinfezione e/o sterilizzazione risciacquare accuratamente con acqua filtrata o sterile.

**STRISCETTE REATTIVE (TEST STRIPS) FORNITE IN DOTAZIONE**

Per verificare che la soluzione non si sia "deteriorata", l'utilizzatore finale, a ulteriore garanzia, può utilizzare delle striscette reattive, cartine indicatrici (test strips) che permettono di monitorare la concentrazione % m/v di acido peracetico.

**MODALITÀ D'IMPIEGO**

1. Immergere la striscetta nella soluzione per 1 secondo;
2. estrarla e scuoterla gentilmente per eliminare l'eccesso di liquido.
3. eseguire la lettura entro 10 secondi (non bisogna mai effettuare la lettura dopo periodi di tempo superiori ai 10 secondi dall'immersione).

**INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI**

- a. Esito positivo: *colorazione blu-grigio o blu-nero* su tutta la faccia di reazione indica che la soluzione è attiva.
- b. Esito negativo: *nessuna colorazione, immediata evanescenza del colore e piccoli punti colorati sul bordo* indicano che la soluzione non è attiva.

**STOCCAGGIO E STABILITÀ**

- Immagazzinare in ambienti freschi e ben areati, lontano da fonti di calore.
- Conservare il prodotto a temperatura non superiore a 30 °C.
- Conservare lontano da materiali infiammabili ed esplosivi.
- Mantenere chiusi i contenitori dopo l'uso.

Alle normali condizioni di stoccaggio il prodotto presenta una stabilità di 18 mesi. Il preparato, nelle confezioni multidose aperte e chiuse correttamente alla fine di ogni operazione di prelievo (senza che il contenuto residuo sia stato contaminato da sostanze e/o agenti esterni), mantiene la sua validità per 12 mesi dalla prima apertura, purché all'interno della data di scadenza indicata in etichetta.



ATTENZIONE, IN MERITO ALLA COMPATIBILITÀ DELL'ACIDO PERACETICO CON I MATERIALI DA DISINFETTARE SI TENGA CONTO DELLA PRESENTE TABELLA RELATIVA ALLA COMPATIBILITÀ:

Tipo di materiale	Materiale Testato
Metalli	Ottone ad alto tenore di zinco*
	Alluminio*
	Acciaio inossidabile AISI 410
	Acciaio inossidabile AISI 316
	Acciaio inossidabile AISI 303
	Elemento Incaloy
Polimeri	Rame*
	HD Polietilene
	Delrin
	Polisolfone
	Lexan
	Poliestere
	Polipropilene
	ABS
	PVC
	Nylon
	LD Polietilene
	Plexiglas
	Teflon
	Utem
Adesivi	Loctite per lenti UV
	Weldon 35
	Ace MPC
	Weldon 1812
	Weldon 55
	E-600 (Electric Products, Inc.)
	Loctite Depend
Gomme	Silicone
	Polyblend
	Butile
	Etilene propilene
	Fluorosilicone
	Gomma naturale*
	Neoprene
	Poluretano
	Caucciù naturale
Tubi	Nitrile
	Poliacrilato
	Tygon S-50-H2C (poliuretano)
	Tygon Egyothene (poliuretano)
	PVC
	Polipropilene

\*Tra tutti i materiali testati, particolare attenzione deve essere rivolta a:

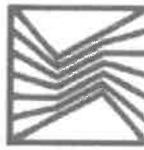
- alluminio,
- rame e corrispondenti leghe (ottone, bronzo ecc.);
- gomme naturali.

Infatti, questi elementi e in particolare le leghe leggere di rame largamente utilizzate per la loro malleabilità o duttilità, com'è noto, sono particolarmente sensibili all'ossidazione. Una loro esposizione, *prolungata nel tempo*, a soluzioni a base di acido peracetico, così come a qualunque altra soluzione a carattere ossidante, è sconsigliata.

Tuttavia, quando possibile, *ottone, bronzo* e altre leghe leggere sono protetti mediante zincatura o cromatura.

In questi casi quando lo strato protettivo ha una certa consistenza ed è perfettamente adeso alla superficie, l'esposizione agli agenti ossidanti può essere tollerata.

*N.d.r.: Per la sicura compatibilità fare sempre riferimento alla documentazione tecnica del Dispositivo Medico da trattare*



Nome Commerciale	Destinazione d'uso
CaviCide  Detergente, disinfettante e decontaminante	<p>Dispositivo Medico di Classe IIa – CE 0044</p> <p>Liquido pronto all'uso per la disinfezione delle superfici degli strumenti e delle apparecchiature medicali. Privo di profumazione, senza coloranti, senza Cloro, Aldeidi, Fenoli e Lattice. Non cancerogeno.</p> <p>Prodotto per uso ospedaliero.</p> <p>Composizione:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Didecidimetilammonio cloruro (0.28%)</li><li>- Isopropanolo (17.2%)</li><li>- Sostanze inerti (82.52%)</li></ul> <p><b>Attività antimicrobica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tubercolicida</li><li>- Battericida</li><li>- Virucida</li><li>- Fungicida</li></ul> 
Modalità di impiego	
<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Per la pre-pulizia di superfici di dispositivi medici ed odontoiatrici prima della disinfezione:</b> rimuovere le macchie di sporco e i residui più evidenti. Spruzzare CaviCide direttamente sulle superfici del dispositivo medico. Lasciare agire per circa 30 secondi. Pulire passando un panno sulla superficie.</li><li>- <b>Per la pre-pulizia di dispositivi medici ed odontoiatrici prima della disinfezione:</b> rimuovere le macchie di sporco e i residui più evidenti. Da utilizzare come spray decontaminante pre-pulizia: collocare i dispositivi medici/odontoiatrici in un contenitore. Spruzzare CaviCide in modo da bagnare completamente tutte le superfici del dispositivo medico/odontoiatrico e lasciare agire per circa 30 secondi. Rimuovere e risciacquare i dispositivi medici/odontoiatrici. Seguire la procedura appropriata di pulizia e disinfezione.</li><li>- <b>Per uso come soluzione ultrasonica pre-pulizia:</b> risciacquare attentamente i dispositivi medici/odontoiatrici in acqua corrente per rimuovere i residui più evidenti. Aggiungere 30 ml di CaviCide per litro di acqua all'unità ultrasonica. Immersione i dispositivi medici/odontoiatrici nella soluzione e risciacquare gli strumenti. Seguire la procedura appropriata di pulizia e disinfezione. Gettare la soluzione dopo l'uso.</li><li>- <b>Per uso come pre-detergente manuale:</b> risciacquare attentamente i dispositivi medici/odontoiatrici in acqua corrente per rimuovere i residui più evidenti. Collocare i dispositivi medici/odontoiatrici in un contenitore con 30 ml di CaviCide per litro di acqua. Strofinare i dispositivi immersi per 30 secondi utilizzando una spazzola a setole rigide fino a quando non appaiono visibilmente puliti. Rimuovere e risciacquare i dispositivi medici/odontoiatrici. Seguire la procedura appropriata di pulizia e disinfezione. Gettare la soluzione dopo l'uso.</li><li>- <b>Per uso come disinfettante su superfici di dispositivi medici/odontoiatrici:</b> spruzzare CaviCide direttamente sulle superfici pre-pulite dei dispositivi medici, bagnando bene l'area da disinfettare. Lasciare agire sulle superfici dei dispositivi per 3 minuti, a temperatura ambiente (20 °C). Passare un panno sulla superficie o lasciare asciugare all'aria.</li><li>- <b>Per uso come disinfettante su dispositivi, strumenti medicali non critici<sup>1</sup>:</b> i dispositivi medici devono essere puliti a fondo per rimuovere residui organici, quindi risciacquati e asciugati. Pulire attentamente e risciacquare lumi di dispositivi medici cavi. Utilizzando un vassoio o un'unità ultrasonica, immergere i dispositivi medici in CaviCide per 3 minuti a temperatura ambiente (20°C). Rimuovere e risciacquare i dispositivi medici. Prima di utilizzarli, risciacquare. Gettare la soluzione dopo l'uso.</li></ul>	

<sup>1</sup> Dispositivi medici non critici: strumenti che vengono a contatto solo con cute intatta. Nota: i dispositivi critici e semi-critici devono essere sottoposti successivamente ad un processo finale appropriato di sterilizzazione/disinfezione di alto livello.

**Norme di precauzione:** Evitare il contatto con gli occhi e con la pelle. **Conservazione e smaltimento:** conservare in un luogo fresco e tenere il contenitore ben chiuso. Evitare l'esposizione a temperature elevate. Smaltire conformemente alle norme locali.



I Componenti dell'AMS team

**Dott. Stefano Cappanera**  
*Dirigente Medico Clinica delle  
Malattie Infettive  
Referente SPP Antimicrobial  
Stewardship  
Coordinatore e referente  
dell'AMS team*

**Dott. Paolo Andreani**  
*Dirigente Medico Laboratorio  
Analisi-Microbiologia*

**Dott.ssa Monya Costantini**  
*Dirigente Farmacista*

**Dott.ssa Emanuela Sensi**  
*Dirigente Medico Anestesia-  
Rianimazione*

**Dott. Carlo Vernelli**  
*Dirigente Medico Malattie  
Infettive;  
Rischio Clinico*

**ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP TEAM**

**(AMS TEAM)**

Verbale riunione

**TERNI 18/05/2020**

**Ordine del giorno**

- 1. Audit sui dati relativi al Cluster di infezioni e colonizzazioni da Klebsiella pneumoniae resistente ai carbapenemi nelle Unità di Terapia Intensiva- SORVEGLIANZA ATTIVA DELLE UTI**
- 2. Discussione su documento relativo ai disinfettanti disponibili in azienda per fronteggiare il COVID-19 promosso dalla Farmacia ospedaliera**
- 3. Report dei germi MDR da parte del microbiologo come contributo alla Sorveglianza attiva delle UTI**
- 4. Razionale dell'utilizzo del Filmarray su emocolture**
- 5. Valutazione per area dedicata sul sito aziendale all'AMS per disponibilità e consultazione dei documenti redatti**



### **Discussione**

Ore 9.30 inizia la riunione prende la parola il dott. Stefano Cappanera, coordinatore del gruppo, che infomma il team sul feedback da parte del Direttore Sanitario.

Continua presentando i dati sulla

#### **1. Infezioni e colonizzazioni da Klebsiella pneumoniae resistente ai carbapenemai nelle Unità di Terapia Intensiva - SORVEGLIANZA ATTIVA DELLE UNITÀ DI TERAPIA INTENSIVA (UTI):**

Dal confronto tra il periodo marzo-aprile 2019 e marzo-aprile 2020 dei pazienti ricoverati in UTI si evince un significativo aumento dei casi di colonizzazione secondaria da KPC.

Nel primo periodo preso in analisi, COVID-19 free, ci sono stati 60 pazienti ricoverati in UTI. Di questi 9/60 con tampone rettale di sorveglianza positivo per Klebsiella pneumoniae KPC.

Analizzando nel dettaglio questi 9 pazienti: 5/9 erano positivi all'ingresso in UTI; 4/9 si sono positivizzati secondariamente. Pertanto il tasso di incidenza di casi di colonizzazione secondaria è stato di: 5/60 (8%).

Nel secondo periodo preso in analisi, COVID-19, ci sono stati 32 pazienti ricoverati in UTI. Di questi 8/32 non noti poiché non hanno prelevato mai un tampone di sorveglianza; 24/32 con tampone rettale di sorveglianza positivo per Klebsiella pneumoniae KPC. Analizzando nel dettaglio questi 24 pazienti: 4/24 erano positivi all'ingresso; 4/24 non noti per mancanza di dati, 16/24 si sono positivizzati secondariamente. Pertanto il tasso di incidenza di casi di colonizzazione secondaria è stato di: 16/20 (80%).

Dati nettamente allarmanti.

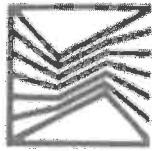
Si discute con l'intensivista dell'AMS team (dott.ssa Emanuela Sensi) che rileva, definisce ed espone i differenti punti di criticità relativi all'infection control durante la pandemia COVID-19 proponendo di descriverli in una sua relazione che esporrà nella prossima riunione al fine di, una volta individuate le criticità, cercare una via condivisa per migliorarle.

#### **2. Discussione su documento relativo ai disinfettanti disponibili in azienda per fronteggiare il COVID-19 promosso dalla Farmacia ospedaliera**

Prende la parola la farmacista dell'AMS team (dott.ssa Monya Costantini) che illustra il documento relativo ai disinfettanti disponibili in azienda per fronteggiare il COVID-19 al fine di condividerlo e sottoporlo alla deliberazione aziendale. Ricordando l'importanza e l'essenzialità della disinfezione in epoca COVID-19 e fornendo uno strumento di rapida consultazione sui "mezzi" disponibili nella nostra azienda per combattere l'emergenza COVID-19. Il dott. Cappnera rimarca inoltre l'utilizzo di tale documento nella necessità di fare formazione continua sull'infection control. Tutti i componenti approvano il documento che si allega.

#### **3. Report dei germi MDR da parte del microbiologo come contributo alla Sorveglianza attiva delle UTI**

Si affronta la necessità di avere dei report sull'andamento degli isolamenti dei germi MDR in UTI per avere un quadro esaustivo e completo dell'azione delle pratiche di infection control e dell'azione



dell'Antimicrobial Stewardship. Prende la parola il microbiologo dell'AMS team (dott. Paolo Andreani) che espone la possibilità e la volontà da parte sua di eseguire tali report. Si discute con la dott.ssa Emanuela Sensi sul concordare le modalità di output dei dati che verranno presentati e discussi nella prossima riunione.

#### **4. Razionale dell'utilizzo del Filmarray su emocolture**

Prende la parola il dott. Paolo Andreani microbiologo dell'AMS team che espone le criticità relative all'utilizzo del Filmarray da emocolture positive per germi Gram negativi in regime d'urgenza. Si ritiene opportuno e necessario la definizione di un percorso che preveda la possibilità di eseguire tale metodica in regime di urgenza al fine di garantire la velocità di diagnosi microbiologica per la terapia antibiotica mirata. Il dott. Andreani Paolo si farà carico di redigere una proposta operativa da condividere con l'AMS team e con il direttore del Laboratorio Analisi (dott. Alessandro Mariottini).

#### **5. Valutazione per area dedicata sul sito aziendale all'AMS per disponibilità e consultazione dei documenti redatti**

Il dott. Carlo Vernelli (rischio clinico dell'AMS Team), propone di condividere i documenti prodotti in una sezione dedicata del sito aziendale, al fine di poter rendere facilmente fruibili agli utenti i relativi documenti.

Tutti i membri del AMS Team concordano sulla necessità e utilità di tale proposta.

Pertanto si richiede alla Direzione Sanitaria la possibilità di avere, sul sito aziendale, area dedicata all'AMS team.

Chiusura riunione ore 11:30

La riunione si conclude.

Il coordinatore e referente dell'AMS team

Dott. Stefano Cappanera

Dirigente Medico Malattie Infettive;

SSD Stewardship Antimicrobica

Presenti:

FIRMA

Dott. Stefano Cappanera .....

Dott. Carlo Vernelli .....

Dott.ssa Monya Costantini.....

Dott.ssa Emanuela Sensi.....

Dott. Paolo Andreani.....