

**Deliberazione del Commissario Straordinario n. 274 del 27/03/2020**

**Oggetto:** RACCOLTA DISPOSIZIONI AZIENDALI IN MATERIA DI GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19.

**Ufficio proponente:** Direzione Medica di Presidio Ospedaliero

<b>Esercizio</b>	<b>2020</b>
<b>Centro di Risorsa</b>	<b>assente</b>
<b>Posizione Finanziaria</b>	<b>assente</b>
<b>Importo</b>	<b>assente</b>
<b>Prenotazione Fondi</b>	<b>assente</b>

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Vista la proposta di delibera di pari oggetto dell'Ufficio Proponente di cui al num. Provv. 557 del 26/03/2020 contenente:

- Attestazione del Dirigente della Direzione Economico Finanziaria in ordine alla regolarità contabile - Dott. Riccardo BRUGNETTA;
- il Parere del Direttore Amministrativo - Dott.ssa Sabrina SOCCI;
- il Parere del Direttore Sanitario f.f. - Dr. Sandro VENDETTI.

**DELIBERA**

Di fare integralmente propria la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

(Dott. Andrea CASCIARI)\*

Considerato che l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 30 gennaio 2019 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e che il Consiglio dei Ministri, con delibera del 31 gennaio 2020 ha dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visti i Decreti Legge:

- 23 febbraio 2020, n. 6 *"Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 45 del 23/02/2020;
- 9 marzo 2020, n. 14 *"Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 62 del 09/03/2020;
- 17 marzo 2020, n. 18 *"Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 70 del 17/03/2020;

Visti i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri:

- 23 febbraio 2020 *"Disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 45 del 23/02/2020;
- 25 febbraio 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 47 del 25/02/2020;
- 1 marzo 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 52 del 01/03/2020;
- 4 marzo 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, pubblicato sulla G.U. n. 55 del 04/03/2020;
- 8 marzo 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, pubblicato sulla G.U. n. 59 del 08/03/2020;
- 9 marzo 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, pubblicato sulla G.U. n. 62 del 09/03/2020;
- 11 marzo 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, pubblicato sulla G.U. n. 64 del 11/03/2020;
- 22 marzo 2020 *"Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, pubblicato sulla G.U. n. 76 del 22/03/2020;

Viste le Ordinanze del Ministro della Salute:

- 25 gennaio 2020 *"Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019-nCoV)"*, pubblicata sulla G.U. n. 21 del 27/01/2020;
- 30 gennaio 2020 *"Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019-nCoV)"*, pubblicata sulla G.U. n. 26 del 01/02/2020;
- 21 febbraio 2020 *"Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19"*, pubblicata sulla G.U. n. 44 del 22/02/2020;
- 12 e 20 marzo 2020, rispettivamente *"Deroga all'ordinanza 30 gennaio 2020, recante «Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV)»"* e *"Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, pubblicate sulla G.U. n. 73 del 20/03/2020;
- 22 marzo 2020 *"Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"*, pubblicata sulla G.U. n. 75 del 22/03/2020;

Viste le Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale dell'Umbria:

- 26 febbraio 2020, n. 1 *“Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”*;
- 4 marzo 2020, n. 3 *“Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID2019 nel territorio della Regione Umbria”*;

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 159 del 27/02/2020 *“COVID-19. Disposizioni aziendali”*;

Considerate le molteplici misure di natura strutturale, gestionale, organizzativa e professionale messe in atto dalla Direzione aziendale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, che per necessità sono state raccolte nella *“PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19”* che, allegata al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

#### SI PROPONE DI DELIBERARE

Per quanto espresso nelle premesse;

- di riassumere con il presente atto la *“PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19”*, che raccoglie le molteplici misure di natura strutturale, gestionale, organizzativa e professionale messe in atto dalla Direzione aziendale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- di pubblicare la presente deliberazione nel sito aziendale;
- di individuare quale responsabile del procedimento amministrativo, ai sensi della Legge 241/1990, il Dr. Sandro Vendetti.

Zimbra

s.vendetti@aosp terni.it

---

**riorganizzazione AO Terni per Covid-19**

---

**Da :** Sandro Vendetti <s.vendetti@aosp terni.it> mer, 25 mar 2020, 15:08  
**Oggetto :** riorganizzazione AO Terni per Covid-19 1 allegato  
**A :** Regione Umbria-COR Funzione Sanità e Assistenza  
<sanitassistenza@regione.umbria.it>, enrica ricci <enrica.ricci@uslumbria2.it>  
**Cc :** Andrea Casciari <a.casciari@aosp terni.it>, direzione <direzione@aosp terni.it>

In allegato quanto richiesto dalla email del 18 u.s.  
Distinti saluti  
Dr. Sandro Vendetti  
DS ff

---

➔ **riorganizzazione covid AO Terni.pdf**  
226 KB

---



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0019181** del 25/03/2020 ore 13:40:49  
Protocollo generale - Registro: UJ

Alla c.a.

**Dr.ssa Enrica Ricci**  
**Regione Umbria-COR**  
**Funzione Sanità e Assistenza**

E pc

**Commissario Straordinario**  
**Dott. Andrea Casclari**

**Oggetto: Emergenza COVID-19: misure di riorganizzazione ospedali Umbri: richiesta di relazione sintetica**

Per ottemperare alle misure urgenti di contenimento dei contagi della infezione da Coronavirus,

CONSIDERANDO COME PRASSI CONSOLIDATA LA CONOSCENZA E LA APPLICAZIONE DELLE PRECAUZIONI STANDARD

**l'Azienda Ospedaliera di Terni ha previsto:**

***a) Attività finalizzate a regolamentare il flusso di ingresso degli utenti***

Tutti gli accessi dell'Ospedale, fatta eccezione per la portineria centrale e l'ingresso esterno della SC di Oncologia, sono stati chiusi e gli utenti sono stati convogliati verso la portineria centrale. Per i pazienti afferenti alle U.O. Oncologia e Radioterapia è stato riservato l'accesso presso l'atrio della SC di Oncologia prevedendo l'installazione di apposito box dedicato alla pre-accettazione nello spazio del parcheggio. Sono stati individuati quattro punti di pre-ingresso, rispettivamente collocati presso l'ingresso principale del Pronto Soccorso, apportando modifiche strutturali di concerto con l'Ufficio Tecnico, presso la portineria centrale, presso i poliambulatori e presso la SC Oncoematologia/Nefrologia e Dialisi.

L'accesso esterno dell'Endoscopia Digestiva, adiacente l'ingresso del Pronto Soccorso, è stato chiuso e gli utenti programmati dovranno effettuare la valutazione di pre-ingresso presso l'accesso principale del Pronto Soccorso muniti di impegnativa per la prestazione e raggiungere successivamente l'ambulatorio di Endoscopia dalla consueta porta di accesso, accolti dal personale dell'Endoscopia Digestiva.

Tutti gli accessi di PS sono stati garantiti mediante il transito presso la struttura di pre-ingresso del Pronto Soccorso e i pazienti potranno essere accompagnati da un solo soggetto, che verrà sottoposto anch'esso a valutazione di pre-ingresso. Per i minori è consentito l'accesso ad entrambi i genitori, entrambi sottoposti in ogni caso a valutazione di pre-ingresso.



**AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI**

#### **DIREZIONE SANITARIA**

Gli utenti che devono accedere all'ospedale presso i poliambulatori per accertamenti o prenotazioni devono essere sottoposti a valutazione di pre-ingresso presso l'ingresso principale dei Poliambulatori, e comunque, potranno essere accompagnati da un solo soggetto che verrà sottoposto anch'esso a valutazione di pre-ingresso; per i minori è consentito l'accesso ad entrambi i genitori, entrambi sottoposti in ogni caso a valutazione di pre-Ingresso.

Tenuto conto che la prescrizione dei Piani Terapeutici presuppone una valutazione clinica, stante l'attuale emergenza, la visita preliminare può non essere effettuata e può essere anche supportata da contatto telefonico. I Direttori di Distretto devono concordare con i Coordinatori di AFT e gli specialisti (pneumologi, nefrologi, cardiologi, diabetologi, ematologi, neurologi, etc.) il percorso nei prossimi 30 gg. (a far data dal 09.3.2020):

- i pazienti che necessitano di rinnovo del piano terapeutico non debbono presentarsi in ambulatorio;
- i Back Office devono provvedere ad avvisare i pazienti che il Piano Terapeutico verrà inviato al Medico di Medicina Generale;
- gli specialisti debbono stampare da ISIS WEB l'elenco dei pazienti per i quali si rende necessario il rinnovo dei piani terapeutici come da prenotazione e provvedere all'invio dello stesso per via telematica al MMG. I Coordinatori delle AFT, attivata la nuova modalità, debbono condividerla con i Medici componenti le AFT.

Nel caso in cui il pre-Ingresso, per gli utenti ambulatoriali, per gli accompagnatori, per i visitatori evidenziasse risposte positive, non sarà consentito l'accesso in ospedale ed i soggetti saranno inviati al Medico di medicina generale e medicina preventiva. In tali casi, copia della scheda sarà inviata a mezzo pec dall'operatore del pre-ingresso al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della USL del territorio di residenza.

Nel caso in cui il pre-ingresso per gli accessi al Pronto Soccorso, riferito agli accompagnatori o utenti ambulatoriali o non, evidenziasse risposte positive, vale quanto riportato al punto precedente.

Tutte le altre prestazioni di Pronto Soccorso sono regolamentate da procedure interne al DEU. L'ingresso per il sostegno alla persona durante le ore notturne e l'accesso per i visitatori è stato ulteriormente regolamentato da apposita procedura.

Le attività correlate alla regolamentazione degli accessi saranno supportate da un incremento delle risorse destinate alla vigilanza privata,

Sono state prodotte note informative, per le associazioni di trasporto, per le ditte esterne, per il responsabile del SPDC, sulle modalità di valutazione degli operatori e degli utenti trasportati.

È stata predisposta apposita cartellonistica indicante sia le raccomandazioni standard sia le informative in merito ai percorsi attivati per l'ingresso degli utenti.

Sono stati sospesi i prelievi ematochimici presso i Poliambulatori.

L'attività chirurgica e ambulatoriale programmata è stata riservata solo per casi non procrastinabili.

Il rientro in servizio dei dipendenti dopo un periodo di assenza a qualsiasi titolo è stato regolamentato mediante l'emanazione di una procedura specifica.

È stato regolamentato l'accesso di operatori e reclusi delle case circondariali del territorio regionale mediante apposita nota.

È stato predisposto il blocco di tutte le attività formative, e la conseguente redistribuzione del personale sanitario nelle postazioni di pre-ingresso, delle iniziative religiose e degli accessi alle associazioni di volontariato e dei tirocini su base volontaria.

È stata recepita la direttiva dell'Università degli Studi di Perugia che ha interrotto le attività di tirocinio ([link https://www.coronavirus.unlpg.it](https://www.coronavirus.unlpg.it)). Ogni Responsabile di struttura/servizio dovrà essere garante della applicazione di tale direttiva.

**DIREZIONE SANITARIA**

Il Direttore Amministrativo ha disposto le modalità di accesso/comunicazioni con gli Uffici/Servizi dedicati alle attività amministrative.

È stato regolamentato il percorso interno, dei pazienti COVID-19 sospetti o confermati, ricoverati in TI e presso le malattie infettive.

È stato regolamentato l'accesso di pazienti COVID 19 sospetti o confermati presso il blocco operatorio, anche in condizioni di emergenza urgenza.

È stato regolamentato il percorso di accesso di pazienti COVID-19 sospetti o confermati dal PS al blocco Sala Parto del terzo piano e del nascituro.

Con apposita disposizione è stato regolamentato il trasporto in obitorio delle salme del presidio o gli eventuali invii da parte della sanità territoriale e redatta la "Procedura per accertamento morte tramite ECG di 20 minuti" e la check list per i necrofori.

E' stata fatta comunicazione alla Procura della Repubblica, Questura di Terni e Carabinieri della sospensione dell'attività di esecuzione di riscontri diagnostici.

E' stata predisposta apposita ambulanza dedicata con equipaggio per il trasporto dei pz dalle malattie infettive al blocco centrale del presidio e viceversa.

Sono stati recepiti il D.Lgs. n.9 del 2 marzo 2020 e le linee guida OMS per l'utilizzo dei DPI e dei detergenti/disinfettanti dedicati e diffuse le indicazioni a tutto il personale.

È stata elaborata una procedura per la sanificazione degli ambienti e dei dispositivi medici.

Sono stati attivati corsi di formazione/addestramento specifici per la vestizione e svestizione del personale in stretto contatto con pazienti covid 19.

Sono stati attivati corsi formativi per l'addestramento di personale infermieristico da utilizzare in TI.

È stata richiesta l'attivazione di un servizio di mediazione culturale e linguistica telefonica.

***b) Attività finalizzate a garantire posti letti dedicati per pazienti sospetti/confermati COVID-19***

Le sezioni A e B della terapia intensiva sono state adibite per il trattamento esclusivo dei pazienti COVID-19 sospetti o confermati per un totale di n.15 posti letto.

L'OBI del PS è stata liberata per recuperare ulteriori postazioni di TI per urgenze ed emergenze COVID-19 per un totale di n.6 posti letto.

Ulteriori posti letto per la T.I. COVID-19 sono stati predisposti dal punto di vista impiantistico nelle due sale che ospitavano l'endoscopia digestiva.

Presso la SC Clinica Malattie infettive è stato destinato, ad uso esclusivo, un ventilatore per assistenza respiratoria e un apparecchio radiologico portatile.

Sono stati previsti 4 posti aggiuntivi presso la SC Clinica Malattie infettive mediante il ripristino di locali a pressione negativa precedentemente adibiti a medicheria e ambulatorio.

**DIREZIONE SANITARIA**

Il quinto piano è stato dedicato al ricoveri di pazienti Covid19 sospetti o confermati, trasferendo l'UO di geriatria al quarto piano ed accorpando la medicina d'urgenza, la clinica medica, l'epatogastroenterologia al piano terra.

E' stato predisposto un presidio fisso dedicato h24 per pulizia e sanificazione rispettivamente per: Malattie Infettive, reparti V piano e Pronto Soccorso, supportato ognuno da una Pronta Reperibilità.

Sono state inoltre accorpate le UO di chirurgia toracica, chirurgia vascolare, ginecologia nel reparto della chirurgia digestiva e l'UO di ORL, oculistica, maxillo facciale nel reparto di chirurgia generale e specialità chirurgiche.

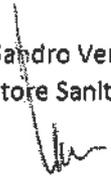
E' stata disposta la chiusura immediata di tutte le attività ambulatoriali, di DH e di preospedalizzazione, escluse quelle riferite a patologie oncologiche.

Sono state acquisite ulteriori figure professionali con Contratti di collaborazione (9 medici) e con ricorso a lavoro interinale (12 infermieri e 3 OOS e 2 tecnici di laboratorio).

E' stata attivata la modalità "lavoro agile" per i lavoratori non addetti all'assistenza.

Distinti saluti

Dr. Sandro Vendetti  
Direttore Sanitario ff



**HACCP**

**IOAA 015**

**COVID-19 GESTIONE VITTO OSPEDALE  
"SANTA MARIA" di TERNI**

Rev. 0

25.03.2020

**A L L F O O D S.p.A.**

**IOAA 015**

**GESTIONE DEI SERVIZI DI  
RISTORAZIONE IN  
REPARTI  
EMERGENZA COVID-19**

## 1. SCOPO

La presente Istruzione Operativa trova applicazione ogni qualvolta sia prevista la distribuzione del vitto presso il reparto di Malattie Infettive, presso i reparti definiti "Covid-19" presso il 5° piano della struttura ospedaliera e, comunque, a reparti che, per la loro peculiarità, possono risultare "a rischio" per il personale operativo della All Food.

## 2. APPLICABILITÀ

La gestione dell'attività descritta è applicata, quale prassi ordinaria, da tutti gli operatori della ristorazione a garanzia della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, sicurezza alimentare e sicurezza dell'utenza per la prevenzione delle infezioni.

## 3. MODALITÀ OPERATIVE

### Quando:

Ogni volta che si procede alla consegna del vitto (colazione / pranzo / cena) presso i reparti a rischio.

### Azioni preventive prima della consegna:

- ☞ Lavare accuratamente le mani con sapone liquido;
- ☞ Frizionare le mani con soluzione disinfettante
- ☞ Indossare doppi guanti monouso;
- ☞ Indossare mascherina tipo chirurgico;
- ☞ Indossare copricapo monouso;
- ☞ Indossare camice monouso.

### COLAZIONE (distribuzione ore 07:00 – ritiro ore 08:30)

- ☞ Predisporre le bevande negli appositi thermos;
- ☞ Predisporre i prodotti per la colazione (fette biscottate, biscotti, marmellate, zucchero, ecc.) all'interno di un apposito contenitore polibox in polistirolo espanso per alimenti;
- ☞ Posizionare thermos e contenitore polibox sul carrello di servizio;
- ☞ Dirigersi verso il reparto individuato;

**COVID-19 GESTIONE VITTO OSPEDALE  
"SANTA MARIA" di TERNI**

Rev. 0

25.03.2020

- ↻ Attendere il personale ospedaliero nelle zone filtro;
- ↻ Riporre thermos e polibox sul carrellino del personale sanitario avendo cura di mantenere la distanza di almeno un metro da altre persone;
- ↻ Tornare nella zona filtro della cucina con il proprio carrello;
- ↻ Togliere ed eliminare i guanti, la mascherina, il copricapo ed il camice monouso;
- ↻ Lavarsi accuratamente le mani;
- ↻ Frizionare le mani con soluzione disinfettante.

**PRANZO (distribuzione ore 12:10 – ritiro ore 12:50)  
e CENA: (distribuzione ore 18:20 – ritiro ore 19:00)**

- ↻ Predisporre tutte le pietanze in piatti monouso termosaldati (o chiusi con coperchio);
- ↻ Posizionare le suddette pietanze nelle apposite shoppers;
- ↻ Inserire le shoppers nei polibox specifici adottati per i reparti a rischio;
- ↻ Consegnare i carrelli fino alle zone filtro dei reparti;
- ↻ Attendere che il personale sanitario prenda in consegna le shoppers dai polibox per le operazioni di distribuzione ai degenti.
- ↻ Tornare nella zona filtro della cucina con il proprio carrello
- ↻ Togliere ed eliminare i guanti, la mascherina, il copricapo ed il camice monouso;
- ↻ Lavarsi accuratamente le mani;
- ↻ Frizionare le mani con soluzione disinfettante.

**Ritiro di polibox, thermos e carrelli:**

I polibox ed i thermos (tutti opportunamente e univocamente identificati come COVID-19), al termine delle distribuzioni, saranno posti nella zona filtro di reparto per poi essere ritirati dal personale All Food secondo gli orari sopra indicati.

L'operatore addetto dovrà:

- ↻ Ritirare il materiale dalle zone filtro;
- ↻ Utilizzare il montacarichi dedicato;
- ↻ Avere cura di mantenere e far rispettare ad eventuali visitatori, la distanza minima di un metro da se stesso e dal materiale;

**COVID-19 GESTIONE VITTO OSPEDALE  
"SANTA MARIA" di TERNI**

Rev. 0

25.03.2020

- ↳ Tornare nella zona filtro cucina con il proprio carrello
- ↳ Procedere con l'immediato lavaggio e disinfezione dei materiali;
- ↳ Togliere ed eliminare i guanti, la mascherina, il copricapo ed il camice monouso;
- ↳ Lavarsi accuratamente le mani;
- ↳ Frizionare le mani con soluzione disinfettante.

**Lavaggio:**

Al rientro dal reparto, utilizzando l'apposito montacarichi dedicato:

- ↳ i termos verranno posti in lavaggio e, successivamente, verranno accuratamente disinfettati e sistemati nella apposita area destinata esclusivamente alla gestione dell'epidemia da coronavirus.
- ↳ I polibox verranno lavati manualmente e successivamente disinfettati. Anche questi saranno riposti nella apposita area destinata alla gestione dell'epidemia da coronavirus.



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

DIREZIONE SANITARIA

A COSEA BAR

ALL FOODS – MENSA

p.c.

Dott.ssa Angione

Oggetto: DPCM 8 marzo 2020. Comunicazioni.

Si invia per opportuna conoscenza e gli adempimenti conseguenti, il DPCM 8 marzo 2020, con raccomandazione di attenersi scrupolosamente a quanto in esso contenuto, in particolare a quanto esposto all'art.2, comma 1 lettera e).

Distinti Saluti.



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0015929** del 09/03/2020 ore 11:55:51

Protocollo generale - Registro: U

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti

All. 1



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

A

Responsabile f.f. Malattie Infettive

Centralino

Portineria



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0015930

del 09/03/2020 ora 12:02:22

Protocollo generale - Registro: U

p.c.

SITRO

Dott.ssa Angione

Dr.ssa Mugnari

Sig.ra A. Mazzoli

Direttore Amministrativo

Commissario Generale

Sedi

Oggetto: comunicazione pd squadra pulizie dedicata M. Infettive.

Si comunica che, come da accordi intercorsi con il Dr. M. Palumbo e la Sig.ra A. Mazzoli, si è provveduto ad istituire, per la squadra pulizie dedicata alla S.C. Malattie Infettive, una pd notturna, dalle ore 22 alle ore 7,00. Il recapito telefonico da utilizzare è il n. 5419.

Si coglie l'occasione per ringraziare la COOSP per la sempre fattiva e puntuale collaborazione.

Distinti Saluti.

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti

*retrascritto x il mio*



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

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0016415**

dal 11/03/2020 ora 08:40:57

Protocollo generale - Registro: U

Alla c.a

Direttori di Dipartimento  
Direttori di Struttura Complessa  
Responsabili di SSD

Responsabile SITRO

Dipendenti tutti

Coordinatori di SC

Cup Manager

Portineria

Centralino

Obitorio

URP

Ref. Unico del Global Service

Reponsabile Ufficio Informatico

Responsabile Ufficio Tecnico

SSP

p.c

Sig. Prefetto della Provincia di Terni

Sig. Sindaco del Comune di Terni

Sig. Questore di Terni

Presidente ANCI

Commissario Straordinario

Direttore Amministrativo

**Oggetto: disposizione di servizio emergenza Covid-19.**

Con la presente si dispone con **effetto immediato**, come da disposizioni della Regione Umbria prot. 16167 del 10 marzo c.a., la sospensione di tutte le attività ambulatoriali, di DH e di preospedalizzazione eccetto quelle riguardanti patologie oncologiche (oncologia, oncoematologia, radioterapia), fino a lunedì 16 marzo incluso.

Gli utenti prenotati saranno tutti ricontattati dal back-office dei poliambulatori per il posticipo della prestazione informandoli che saranno richiamati per il nuovo appuntamento appena ciò sarà fattibile.



**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**

**DIREZIONE SANITARIA**

Sarà possibile, per gli utenti che ne facessero richiesta, il rilascio di un'attestazione dalla quale si evinca il rinvio della prestazione stessa. L'attestazione verrà rilasciata presso gli sportelli CUP.

I Responsabili delle attività ambulatoriali, DH e preospedalizzazione dovranno proporre alla Direzione Sanitaria una ipotesi di rimodulazione dell'attività, rispettosa dell'esigenza di limitare al minimo indispensabile gli ingressi in Ospedale.

**Come dalle disposizioni sopramenzionate, a far data da mercoledì 11 marzo sono vietati gli accessi in ospedale eccezione fatta per il personale dipendente e delle ditte convenzionate di servizi.**

Sarà consentito l'ingresso ai soli pazienti previsti per il ricovero ordinario, in ogni caso sempre con un unico accompagnatore.

Sarà consentito l'ingresso, per un solo visitatore per paziente, nel rispetto della procedura attualmente in essere e, comunque, compatibilmente con le esigenze del reparto, con le seguenti cadenze:

- **dalle h 11.30 alle h 12.30 – dalle h 18.30 alle h 19.30:**  
Piano terra (Medicina d'Urgenza, OBI, Nefrologia, Oncologia)  
Piano primo (Chirurgia Digestiva, Pediatria, TIN, Chirurgia Mininvasiva, Week Urologico)  
Piano secondo (Chirurgia Generale, Oculistica, ORL , Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Maxillo-facciale, Day Surgery)
- **dalle h 12.30 alle h 13.30 – dalle h 19.30 alle h 20.30:**  
Piano terzo (Ginecologia)  
Piano quarto (Ortopedia, LDPA, Neurologia, Neurochirurgia, UGCA)  
Piano quinto (Clinica Medica, Geriatria, MAR, Medicina Interna)  
Piano sesto (Cardiologia, UTIC, TIPO)

**Oltre gli orari di visita previsti non sarà consentita la permanenza in reparto ed in ospedale e i permessi, eventualmente già rilasciati, a qualsiasi titolo, decadono nell'immediato.**

Sarà consentito l'ingresso, sempre e comunque solo ad una persona alla volta, in caso di convocazione urgente da parte dei sanitari curanti (verificata dal personale della portineria) e comunque sempre dopo effettuazione della vincolante valutazione di pre-ingresso.

Le disposizioni sopraindicate non sono derogabili in quanto derivanti da precise disposizioni regionali e dall'ultimo DPCM del 9 marzo u.s., dovute all'emergenza Covid-19.

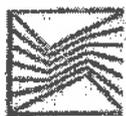
Distinti saluti

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



**AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI**

**DIREZIONE SANITARIA**

A                    **PROCURA DELLA REPUBBLICA**  
**QUESTURA DI TERNI**  
**LEGIONE CARABINIERI TERNI**

p.c.                **Direttore Anatomia Patologica**  
**Coord. Anat. Patologica**  
**Medicina Legale**  
**Direttore Amministrativo**  
**Commissario Straordinario**  
**Sedi**

**Oggetto: sospensione utilizzo sala settoria Az. Ospedallera S. Maria Terni.**

Si comunica che, a causa della emergenza Coronavirus, dalla data odierna e fino ad ulteriore comunicazione, per limitare al massimo l'esposizione degli operatori al rischio COVID, la sala settoria della ns. Azienda, non sarà più disponibile per l'esecuzione di riscontri diagnostici richiesti sia dall'Azienda stessa che dall'Autorità Giudiziaria.

**Distinti saluti.**



**Direttore Sanitario f.f.**

**D. Sandro Vendetti**



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

prot. n. 16824  
del 12/3/2020

A Responsabili SC  
Responsabili SD  
Coordinatori

p.c. Direttore Amministrativo  
Commissario Straordinario  
Resp. SITRO  
Sedi

Oggetto: sospensione attività operatoria programmata.

Con la presente si comunica la **sospensione dell'attività operatoria in elezione** da lunedì 16. 3. 2020.

Dalla stessa data dovranno essere garantite le sole urgenze emergenze e sussisterà il blocco TOTALE della restante attività operatoria.

Distinti saluti.

Direttore Sanitario f.f.  
Dr. Sergio Vendetti



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

S.C. Direzione Risorse Umane  
Ufficio Stato Giuridico – Istituti Contrattuali e Previdenza  
Telefono: 0744.205241  
Fax: 0744.205006  
e-mail: [bruscolottimr@aosp terni.it](mailto:bruscolottimr@aosp terni.it)  
pec: [aosp terni@postacert.umbria.it](mailto:aosp terni@postacert.umbria.it)

**OGGETTO:** D.L. n. 18/2020  
*permessi art. 33 Legge 104/92*

*A tutto il personale dipendente*



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0017901 del 18/03/2020 ore 15:50:43

Protocollo generale - Registro: U

*Facendo seguito all'art. 24 del D.L. 17 Marzo 2020 n. 18, relativo all'estensione della durata dei permessi ex art. 33 della Legge n. 104/1992, ai sensi del quale il numero di giorni di permesso spettanti a detto titolo è incrementato di ulteriori complessive dodici giornate, fruibili nei mesi di marzo e aprile 2020, si rappresenta quanto segue:*

- *ai sensi del c. 2 del citato art. 24, detto beneficio per il personale sanitario è riconosciuto compatibilmente con le esigenze organizzative dell'Azienda, impegnata nell'emergenza COVID-19.*

*Pertanto, ogni richiesta a tale titolo, deve essere preventivamente presentata al Dirigente/responsabile della Struttura di afferenza, il quale, a fini autorizzatori, dovrà valutare caso per caso la concedibilità del beneficio, in relazione alle esigenze organizzative ed assistenziali, dovute alla citata emergenza.*

*Confidando nella collaborazione di tutto il personale, si porgono distinti saluti.*

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Sabrina SOCCI)



DIRETTORE SANITARIO f.f.  
(Dr. Sandro VENDETTI)

RPA: Coll.re Amm.vo Prof.le Senior  
Dott.ssa Maria Rita Bruscolotti

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

S.C. Direzione Risorse Umane  
Ufficio Stato Giuridico – Istituti Contrattuali e Previdenza  
Telefono: 0744.205241  
Fax: 0744.205006  
e-mail: [bruscolottimr@aosp terni.it](mailto:bruscolottimr@aosp terni.it)  
pec: [aosp terni@postacert.umbria.it](mailto:aosp terni@postacert.umbria.it)

*A tutto il personale dipendente*

**OGGETTO:** artt. 23 e 25 D.L. 18/2020  
congedi parentali "straordinari"

Con riferimento al D.L. del 17 marzo 2020 n. 18, recante misure di potenziamento del SSN e di sostegno economico per le famiglie, i lavoratori e le imprese commesse all'emergenza COVID-19, si sintetizzano di seguito le principali novità introdotte, in tema di congedi parentali "straordinari", conseguenti ai provvedimenti di sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado:

- per l'anno 2020, a decorrere dal 5 marzo u.s. e fino al perdurare dei sopracitati provvedimenti di sospensione, i genitori lavoratori dipendenti, anche del settore pubblico, con figli di età non superiore ai 12 anni, possono fruire, alternativamente, per un periodo continuativo o frazionato, comunque non superiore a quindici giorni, di uno specifico congedo, per il quale è riconosciuta un'indennità pari al 50% della retribuzione.

Il limite di età non si applica in riferimento a figli con disabilità, in situazione di gravità accertata ai sensi della Legge 104/92, iscritti a scuole di ogni ordine e grado o ospitati in centri diurni a carattere assistenziale;

- tale congedo parentale "straordinario" non spetta quando l'altro genitore non lavora, è disoccupato, o fruisce di forme di sostegno al reddito;

- detto nuovo congedo non è retribuito e privo di contribuzione figurativa, quando il figlio ha un'età compresa tra i 12 ed i 16 anni, fermo restando le condizioni sopracitate.

A decorrere dall'entrata in vigore delle disposizioni in oggetto, in alternativa al congedo "straordinario" di cui sopra, per i medesimi lavoratori beneficiari, è prevista la possibilità di scegliere la corresponsione di un bonus per l'acquisto di servizi di "baby-sitting", nel limite massimo complessivo 600 Euro, innalzato a 1.000 Euro, per i lavoratori del settore sanitario, appartenenti alle categorie professionali di: medici, infermieri, tecnici di laboratorio biomedico, tecnici di radiologia medica ed operatori socio sanitari.

La domanda per la fruizione di tale bonus deve essere presentata direttamente all'INPS competente per territorio, secondo modalità e termini che l'Istituto Previdenziale fornirà in merito.

Per i dipendenti che restano in servizio, nel corrente mese di marzo, verrà riconosciuto un "premio" di 100 euro in busta paga, che non costituisce reddito e che è corrisposto in base ai giorni

di presenza. Detto "premio" verrà riconosciuto automaticamente da parte dell'Amministrazione ai dipendenti con reddito entro i 40.000 euro l'anno.

Tanto premesso, facendo seguito alle assenze dal servizio previste dall'istituto in oggetto, cui vanno ad aggiungersi anche quelle relative alla Legge 104/92, già comunicate con precedente nota prot. n. 17901 del 18.03.2020, si richiama l'attenzione del personale sanitario, impegnato nell'emergenza COVID-19, sulla necessità da parte dei responsabili dei servizi/strutture di dover valutare volta per volta, la compatibilità delle richieste con le esigenze organizzative ed assistenziali, nel rispetto dell'interesse pubblico, della collettività, della tutela della salute ed al fine di non arrecare turbamento al regolare svolgimento di un pubblico servizio, assolutamente essenziale in un contesto emergenziale.

Pertanto, si invitano tutti i dipendenti a formulare preventive richieste di fruizione dei benefici di che trattasi, tramite mail indirizzata al responsabile del servizio/struttura di afferenza, che poi provvederà all'inoltro (sempre tramite mail) all'ufficio preposto alla gestione degli istituti legati alle presenze/assenze (ufficio "Stato Giuridico - Benefici contrattuali e Previdenza" - indirizzi mail: [g.bartolini@aosp Terni.it](mailto:g.bartolini@aosp Terni.it) oppure [f.delorenzi@aosp Terni.it](mailto:f.delorenzi@aosp Terni.it)).

Quanto sopra, ferme restando le disposizioni di cui all'Ordinanza del Presidente della Regione dell'Umbria n. 3 del 04 marzo 2020, in materia di sospensione delle ferie (congedo ordinario) di tutto il personale sanitario e tecnico, fino al permanere dello stato emergenziale da COVID-19.

Ringraziando anticipatamente per la collaborazione,

distinti saluti

F.to IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Sabrina SOCCI)

F.to IL DIRETTORE SANITARIO f.f.  
(Dr. Sandro VENDETTI)



RP: Coll.re Amm.vo Prof.le Senior  
Dott.ssa Maria Rita Bruscolini

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Bruscolini".



prot. n. 18336  
del 20/3/2020

Ai Direttori/Responsabili di Struttura/Servizio/Ufficio

p.c.

A tutti i lavoratori

**Oggetto:** disposizione di servizio emergenza Covid-19, Attività del Medico Competente e sorveglianza sanitaria.

Nel rispetto del principio di precauzione finalizzata al contenimento dell'infezione da Covid-19, con la presente si condivide e si dispone che, prioritariamente, siano effettuate le visite preventive, quelle per cambio mansione, quelle previste al rientro dopo 60 gg di assenza continuativa per motivi di salute e le visite su richiesta del lavoratore.

Quanto sopra, il Servizio Medico Competente sta attuando una programmazione degli appuntamenti che eviti comunque forme di assembramento e garantisca, una temporanea pianificazione meno ravvicinata delle visite periodiche anche con superamento dei limiti di scadenza.

Inoltre, riguardo i lavoratori affetti da patologie che possono aumentare la suscettibilità individuale di contrarre l'infezione da COVID-19 e/o di andare incontro ad un andamento più severo della stessa (patologie oncologiche recenti in trattamento chemioterapico/radioterapico o in follow up da meno di due anni, patologie immunologiche congenite e/o acquisite in trattamento con farmaci immunosoppressori, gravi patologie cardiovascolari, gravi patologie polmonari, patologie metaboliche con danno d'organo, condizione di multimorbilità quale combinazione delle patologie precedentemente elencate), si invitano gli stessi a fare richiesta di visita al Medico Competente attraverso il seguente indirizzo mail ([f.degiorgio@aosp terni.it](mailto:f.degiorgio@aosp terni.it)) motivandone la richiesta.

Infinè, si precisa che l'attività del Medico Competente si sta rivolgendo anche a ciò che riguarda gli altri adempimenti previsti dall'articolo 25 del D.Lgs. 81/08 s.m.l. anche attraverso le seguenti linee:

- partecipazione nella definizione delle misure di prevenzione e protezione aggiuntive e specifiche, attraverso procedure da adottare in azienda in base alla tipologia di attività svolta, al fine della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;
- componente del comitato scientifico Aziendale per il programma di formazione ed addestramento del D.P.I.;
- sorveglianza sanitaria attraverso le visite a richiesta dei lavoratori che presentano condizioni di ipersuscettibilità (sopra definite) rispetto all'infezione da Covid-19, anche al fine di attivare il percorso di "Smart Working".

Distinti saluti

Il Medico Competente

Dr. Francesco De Giorgio

Il RSPP

Dott.ssa Pina Menichini

Il Commissario Straordinario

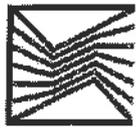
Dott. Andrea Casciar

Il Direttore Sanitario F.F.

Dr. Sandro Vendetti



Servizio Sanitario Nazionale



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Direzione Sanitaria

AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

Regione Umbria

GEN **0019112** del 25/03/2020 ore 11:44:59

Protocollo generale - Registro: U

Alla c.a.

Direttori di SC  
Responsabili di SSD

Direttore SITRO

E pc

Commissario Straordinario  
Direttore Amministrativo  
Prof.ssa Ilenia Folletti  
Dott. U. Pennesi  
Dott.ssa Pina Menichini  
Dr. Francesco De Giorgio

Loro Sede

**Oggetto:.** "Attuazione delle procedure di sicurezza sul lavoro nel caso di paziente con sospetto di infezione da nuovo coronavirus (covid-19): formazione/addestramento sul corretto uso dei d.p.i. e sulla corretta modalita' di vestizione e svestizione" : formazione dei neoassunti per covid-19 e legge 81/2008 e smi

Le SSL in indirizzo **devono invlare** i nominativi dei Neoassunti ( anagrafica, n. telefonico e indirizzo email) alla **prof.ssa Ilenia Folletti** dell'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università di Perugia ( [i.folletti@aosp terni.it](mailto:i.folletti@aosp terni.it) tel. 0744205574) per effettuare il corso base per la "sicurezza sul lavoro" secondo la legge 81/2008 e smi e per la formazione COVID-19 secondo le direttive dell'ISS- "Ospedale L.Spallanzani di Roma" con audio-video tutorial e prova pratica per l'uso dei DPI.

Questa comunicazione riveste carattere d'urgenza per garantire la necessaria formazione dei Neoassunti.

Distinti saluti.

Direttore Sanitario ff  
Dr. Sandro Vendetti



AZIENDA OSPEDALIERA  
DI TERNI

UNIVERSITÀ DEGLI  
STUDI DI PERUGIA

Struttura Complessa di Medicina Interna

Direttore: Prof. Gaetano Vaudo



Alla  
Dott.ssa  
Sabrina Socci  
Direzione Amministrativa  
Az. Ospedaliera "S. Maria" di Terni

Sig.ra  
Donatella Calandri  
Direzione Risorse Umane  
Az. Ospedaliera "S. Maria" di Terni

e p.c.

Dr. Sandro Vendetti  
Direzione Sanitaria  
Az. Ospedaliera "S. Maria" di Terni

Dr.  
Massimo Rizzo  
Direzione Medica di Presidio  
Az. Ospedaliera "S. Maria" di Terni

Prot. n. 07/2020

Terni, 18.03.2020

**Oggetto:** presa di servizio Dirigenti Medici per emergenza COVID

Con la presente si comunica che i seguenti Medici, Dr. Leandro Sanesi, Dr. Vito Gandolfo, Dr. Marco D'Abbondanza, Dr. Riccardo Alcidi e la Dr.ssa Sara Alessio, prenderanno servizio, a decorrere dal 19.03.2020, presso le Strutture di Medicina Interna, Clinica Medica e Malattie dell'Apparato Respiratorio, tutte afferenti al Dipartimento di Medicina e Specialità Mediche dell'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni.

Tutti i Medici sopra elencati hanno effettuato i prelievi ematici e l'elettrocardiogramma ed effettueranno nei prossimi giorni la visita di idoneità da parte del Medico competente

Quanto sopra al fine di poter predisporre il relativo contratto individuale.

Distinti saluti

Il Direttore f.f. del Dipartimento di Medicina e Specialità Mediche

Prof. Gaetano Vaudo

Zimbra

paola.weber@aosp terni.it

---

**richiesta casella posta elettronica**

---

**Da :** Paola Weber <paola.weber@aosp terni.it>      mer, 25 mar 2020, 09:37

**Oggetto :** richiesta casella posta elettronica

**A :** Riccardo Alessiani <r.alessiani@aosp terni.it>

**Cc :** Gaetano Vaudo <g.vaudo@aosp terni.it>

con la presente si richiede la creazione di casella di posta elettronica per i nuovi dipendenti:

- Dr. LEANDRO SANESI
- DR. VITO GANDOLFO
- DR. MARCO D'ABBONDANZA
- DR. RICCARDO ALCIDI
- DR.SSA SARA ALESSIO

Si chiede di inviare conferma alla mail della scrivente e a quella del Prof. Gaetano Vaudo (che informerà i diretti interessati dell'attivazione)

Si segnala l'urgenza della richiesta.

Grazie sempre per la collaborazione

Paola Weber

--

Dr.ssa Paola Weber

Dirigente Medico

Direzione Medica di Presidio

Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

tel. 0744-205356 (segreteria)

tel. 0744-205355

mail: paola.weber@aosp terni.it

---

## **RUOLO E FUNZIONE DELL'INFERMIERE DI PRE-TRIAGE ESTERNO Telefono 2974**

L'infermiere di pre-triage:

- Lavora nell'apposito box esterno del Pronto Soccorso in un'area della sala d'attesa esterna
- E' in contatto con le postazioni di Pronto Soccorso interne come da Percorso Coronavirus PS
- E' la figura fulcro che attiva l'infermiere (T2) dedicato alla gestione dell'eventuale caso o contatto stretto ed all'occorrenza, se il T2 è già impegnato, attiverà anche l'Oss 2 che andrà in supporto al T2
- Somministra il questionario a tutti i pazienti ed eventuali accompagnatori che accedono e necessitano del Pronto Soccorso per **qualsiasi ragione**, solo in forma cartacea ed in duplice copia con data e firma (l'originale rimane in pronto soccorso ed una copia segue il paziente). Se il questionario risulta positivo, il paziente viene indirizzato al Box Esterno.

**Si specifica quanto segue:**

1- paziente **oculistico, ginecologico, ostetrico, cardiologico, etc...** il pre-triagista somministra il questionario, se negativo consegna 1 copia al pz e lo invia al servizio di riferimento e l'originale rimane a noi; se invece il questionario risulta positivo (epidemiologia e/o sintomi) il pre-triagista inserisce il paziente su JHIS e segue protocollo per box esterno

2- paziente **pediatrico** il pre-triagista inserisce il minore su JHIS, somministra il questionario ad entrambi i genitori e solo ad esito negativo segue il percorso tradizionale

3- servizio di **endoscopia digestiva**: il servizio di endoscopia fornisce tutti i giorni la lista cup compresa delle dimissioni protette così che il pretriagista ha un'immediata visione dell'eventuale ingresso programmato del paziente.

Il pretriagista somministra il questionario ed autorizza l'ingresso solo se il questionario risulta negativo. In caso di positività avvisa immediatamente il servizio di riferimento e si gestirà come da procedura generale di Pronto Soccorso.

- **Fast Track otorino**: viene attivato dal pretriage solo se il questionario è negativo (ed il paziente entra in Ps); se invece il questionario risulta positivo (epidemiologia e/o sintomi) il pre-triagista inserisce il paziente su JHIS e segue protocollo per box esterno

Qualora il pre-triagista venga contattato telefonicamente da altri reparti e/o servizi lontani dal Pronto Soccorso per la sola somministrazione del questionario epidemiologico, lo stesso darà indicazioni ad inviare il paziente presso la postazione della Portineria principale.

Dr Giorgio Parisi

Dott.ssa Monica Tiberi



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Servizio Infermieristico  
Tecnico Riabilitativo Ostetrico  
Dirigente Responsabile  
Dott.ssa Agnese Barsacchi  
Tel. 0744-205535  
e-mail:a.barsacchi@aosp terni.it

## **PROCEDURA PREINGRESSO - POSTAZIONE PORTINERIA, POSTAZIONE ONCOLOGIA E POSTAZIONE CUP/POLIAMBULATORIO**

Lo scopo delle postazioni di Preingresso è quello di fare da filtro alle persone che devono entrare in ospedale a vario titolo.

Sono state istituite presso l'Azienda ospedaliera n. 4 postazioni:

- **N.1 POSTAZIONE PORTINERIA CENTRALE**
- **N.2 POSTAZIONE ONCOLOGIA**
- **N.3 POSTAZIONE AMBULATORI E CUP**
- **N.4 POSTAZIONE PRONTO SOCCORSO (vedasi procedura Dipartimento di emergenza)**

### **N.1 POSTAZIONE PORTINERIA CENTRALE**

La postazione è aperta dalle ore 07.00 alle ore 21.00 tutti i giorni, compresi i festivi. Lo scopo della postazione è quello di fare da filtro alle seguenti tipologie di utenti:

- . **visitatori** (1 per ogni ricoverato)- **INGRESSO 2**
- . **utenti** per visite mediche, donatori, ricoveri programmati, ecc **INGRESSO 1** (massimo un accompagnatore per utente, ad eccezione dei minori per i quali è consentito l'ingresso ad entrambi i genitori)

L'operatore della postazione ha in dotazione 1 PC ed una stampante per le seguenti attività:

- . **compilazione della scheda di preingresso in doppia copia** informatizzata mediante colloquio con il visitatore/utente (in caso di iperafflusso la scheda verrà compilata in modo non informatizzato in duplice copia);
- . **trasmissione schede compilate:** 1 scheda viene consegnata all'utente/visitatore, che accede mostrando tale copia al personale di vigilanza, l'altra viene archiviata dall'operatore.

**Scheda negativa** in tutte le risposte: la persona accede in ospedale

**Scheda anche con 1 sola risposta positiva:** la persona non può accedere in ospedale e viene rinviata a domicilio, con l'indicazione di contattare il medico curante. Le schede cartacee contenenti valutazioni positive (anche in un solo item) devono essere inviate ogni mattina **all'Ufficio Protocollo Aziendale** (1 copia deve essere archiviata presso la postazione), il quale provvederà ad inviarle presso l'Ufficio Igiene Territoriale della sede di appartenenza del paziente.

*I pazienti disabili o in sedia a rotelle hanno la priorità rispetto agli altri in attesa di preingresso.*

Nell'orario 21.00/07.00, le schede di preingresso presso la Portineria centrale, saranno consegnate dagli operatori della portineria per la necessaria compilazione da parte dell'utente stesso. La scheda dovrà essere compilata in duplice copia: una copia resterà al visitatore, l'altra sarà trattenuta in portineria e consegnata alle ore 7.00 del giorno successivo agli operatori sanitari del preingresso della portineria centrale, che provvederanno all'archiviazione o, in caso di valutazioni positive (anche in un solo item) ad inviarle ogni mattina **all'Ufficio Protocollo Aziendale** (1 copia deve essere archiviata presso la postazione), il quale provvederà ad inviarle presso l'Ufficio Igiene Territoriale della sede di appartenenza del paziente.

In caso di **Scheda anche con 1 sola risposta positiva:** il personale di portineria non dovrà permettere l'accesso in ospedale dell'utente e dovrà contattare il reperibile SITRO e DMPO, e come da procedura aziendale, darà indicazione all'utente di contattare il proprio Medico di Medicina Generale.

*I pazienti disabili o in sedia a rotelle hanno la priorità rispetto agli altri in attesa di preingresso.*

## **N 2 POSTAZIONE ONCOLOGIA**

La postazione è aperta dalle ore 07.00 alle ore 16.00 tutti i giorni, lunedì al venerdì ed il sabato mattina con orario 07.00/14.00.

I pazienti in carico all'Oncologia che devono sottoporsi a visite e trattamenti, devono compilare la scheda di preingresso presso la postazione dedicata presso la sala d'aspetto di Oncologia.

**Scheda negativa** in tutte le risposte: la persona accede al servizio;

**Scheda anche con 1 sola risposta positiva:** la persona non può accedere alle prestazioni ambulatoriali o di DH e viene rinviata a domicilio, previa informazione all'oncologo di riferimento con l'indicazione di contattare il medico curante. Le schede cartacee contenenti valutazioni positive (anche in un solo item) devono essere trasmesse ogni mattina alla postazione Preingresso della Portineria Centrale ai fini della trasmissione all'Ufficio Protocollo Aziendale per l'invio all'Ufficio Igiene Territoriale della sede di appartenenza del paziente.

### **N 3 POSTAZIONE AMBULATORI E CUP**

La postazione è aperta dalle ore 07.00 alle ore 20.00 tutti i giorni dal lunedì al venerdì ed il sabato mattina con orario 07.00/14.00.

Lo scopo della postazione è quello di fare da filtro agli **utenti** che accedono al servizio ambulatoriale o alla preospedalizzazione ( un accompagnatore per utente, ad eccezione dei minori per i quali è consentito l'ingresso ad entrambi i genitori )

L'operatore della postazione ha in dotazione 1 PC ed una stampante per le seguenti attività:

- . **compilazione della scheda di preingresso in doppia copia** informatizzata mediante colloquio con l'utente (in caso di iperafflusso la scheda verrà compilata in modo non informatizzato in duplice copia);
- . **trasmissione schede compilate:** 1 scheda viene consegnata all'utente, che accede mostrando tale copia al personale di vigilanza, l'altra viene archiviata dall'operatore.

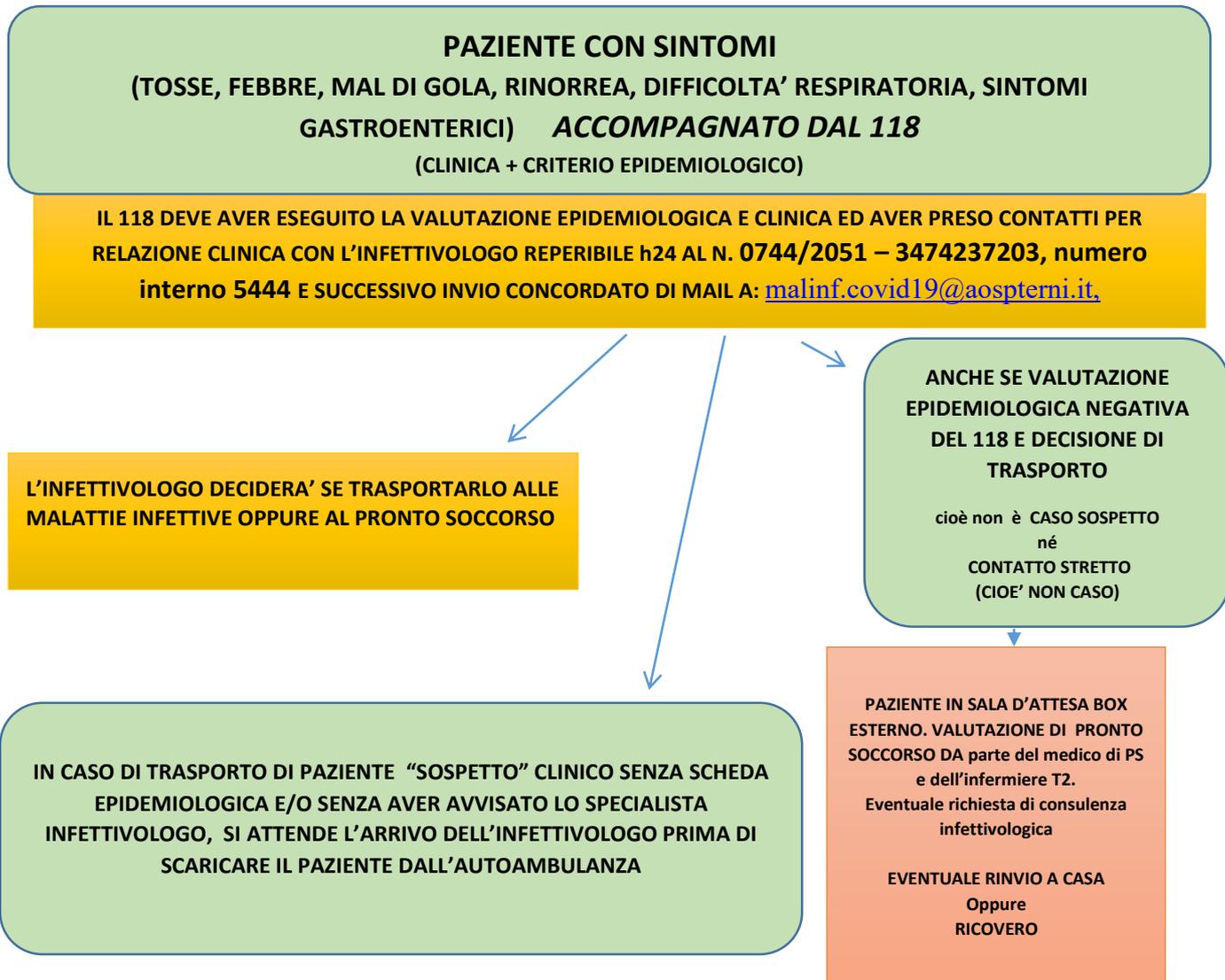
**Scheda negativa** in tutte le risposte: la persona accede presso il CUP o Poliambulatorio;

**Scheda anche con 1 sola risposta positiva:** la persona non può accedere e viene rinviata a domicilio, con l'indicazione di contattare il medico curante. Le schede cartacee contenenti valutazioni positive (anche in un solo item) devono essere inviate ogni mattina alla postazione Preingresso della Portineria Centrale ai fini della trasmissione all'Ufficio Protocollo Aziendale per l'invio all'Ufficio Igiene Territoriale della sede di appartenenza del paziente.

*I pazienti disabili o in sedia a rotelle hanno la priorità rispetto agli altri in attesa di preingresso.*

**PROCEDURA DI PRONTO SOCCORSO PER LA GESTIONE DI POSSIBILI CASI DI SOSPETTA  
INFEZIONE DA 2019-NCOV  
E/O SDR RESPIRATORIE FEBBRILI  
AGGIORNAMENTO DEL 14/3/2020**

**SITUAZIONI PRINCIPALI**



***\*Nota bene Trasporto con 118***

Secondo le raccomandazioni della Regione Umbria, **il trasporto con 118 di un paziente con criterio epidemiologico positivo deve essere effettuato solamente in caso di sintomatologia respiratoria severa o quadro clinico severo.**

Il paziente con sintomi febbrili e criterio epidemiologico positivo senza segni di insuff respiratoria o quadro clinico severo deve essere mantenuto al proprio domicilio in isolamento domiciliare come da indicazioni della Regione Umbria riportate nel protocollo di gestione del caso nel territorio

**PAZIENTE CON SINTOMI**  
(TOSSE, FEBBRE, MAL DI GOLA, RINORREA, DIFFICOLTA' RESPIRATORIA,  
SINTOMI GASTROENTERICI)  
**ACCESSO SPONTANEO CON AUTOVEICOLO**

RIMANE ALL'INTERNO DELL'AUTOVEICOLO FINO A VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA E CLINICA PRE-  
TRIAGE DA PARTE DELL'INFERMIERE IDENTIFICATO COME T2 OPPURE L'OSS 2

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA e SOPRATTUTTO CLINICA**

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA POSITIVA**

(cioè può essere CASO SOSPETTO  
oppure  
essere un CONTATTO STRETTO che ha sintomi respiratori)

**Caso**

L'infermiere triagista invita paziente ed accompagnatore all'igiene  
delle mani con sol idroalcolica e consegna guanti e maschera al  
paziente ed all'accompagnatore

INVIO DEL PAZ SINTOMATICO IN SALA VISITA 1 BOX ESTERNO  
L'ACCOMPAGNATORE IN SALA D'ATTESA BOX ESTERNO

L'infermiere avverte il medico di PS che avverte l'infettivologo ed il Direttore della  
SC. Se il paziente è stabile il medico di Pronto Soccorso non interviene nei BOX  
esterni ma sarà valutato dall'infettivologo

L'infermiere t2 indossa i dpi ed effettua il triage in sala attesa esterna e  
box visita 1 prendendosi carico dei pazienti

Visita infettivologica richiesta dal medico di PS

**Decisione diagnostica e  
terapeutica**

VALUTAZIONE E RICOVERO  
DIRETTO IN  
MALATTIE INFETTIVE  
OPPURE IN TERAPIA  
INTENSIVA PER  
PROSEGUIMENTO CURE ED  
INDAGINI

VALUTAZIONE E RINVIO A CASA CON ISOLAMENTO FIDUCIARIO, CONTATTARE IL MEDICO DELLA SANITA'  
PUBBLICA DELL'ASL UMBRIA 2 AL NUMERO TELEFONICO DI RIFERIMENTO 0744/204386 –FAX 0744/204386  
OPPURE MAIL: [aslumbria2@postacert.umbria.it](mailto:aslumbria2@postacert.umbria.it)  
CONSEGNANDO IL PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO SORVEGLIANZA ATTIVA

**ANCHE SE VALUTAZIONE  
EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA**

cioè non è CASO SOSPETTO  
né  
CONTATTO STRETTO

**Non caso**

PAZIENTE IN SALA D'ATTESA BOX  
ESTERNO. VALUTAZIONE DI PRONTO  
SOCCORSO DA parte del medico di PS  
e dell'infermiere T2.  
Eventuale richiesta di consulenza  
infettivologica  
EVENTUALE RINVIO A CASA  
Oppure  
RICOVERO

**Nota bene Accesso Spontaneo**

in caso di paziente con sintomatologia lieve è indicato solo l'isolamento domiciliare come da indicazioni  
della Regione Umbria riportate nel protocollo di gestione del caso nel territorio  
Il paziente deve contattare il proprio Medico di Medicina Generale, oppure la Continuità Assistenziale,  
oppure il Pediatra di libera scelta

**PAZIENTE CON SINTOMI**  
(TOSSE, FEBBRE, MAL DI GOLA, RINORREA, DIFFICOLTA' RESPIRATORIA, SINTOMI GASTROENTERICI) **ACCESSO SPONTANEO A PIEDI**

SE GIUNTO A PIEDI SI DEVE RIVOLGERE AL PRE-TRIAGE

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA e SOPRATTUTTO CLINICA**

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA POSITIVA**

(cioè può essere CASO SOSPETTO oppure essere un CONTATTO STRETTO con sintomi respiratori)

**Caso**

L'infermiere triagista consegna guanti e maschera al paziente ed all'eventuale accompagnatore mediante trans-bag

Avvisa l'infermiere t2 al Triage che prenderà in carico i pazienti e ritira il questionario

L'infermiere di pre-triage avverte il medico di PS che avverte l'infettivologo la DMPO ed il Direttore della SC  
Se il paziente è stabile il medico di Pronto Soccorso non interviene nei BOX esterni

Il paziente e l'accompagnatore vengono inseriti al Pre-Triage mediante JHIS, altrimenti, se ricorrono altre circostanze di accompagnamento (es. trauma) il completamento del triage viene integrato nella sala visita 1 box esterno

**INVIO DEL PAZ SINTOMATICO IN SALA VISITA 1 BOX ESTERNO**  
**L'ACCOMPAGNATORE IN SALA D'ATTESA ESTERNA BOX**

L'infermiere t2 prende in carico il paziente nel box visita 1 e l'accompagnatore in sala attesa esterna Box, previa vestizione con dpi

Visita infettivologica richiesta dal medico di PS

**Decisione diagnostica e terapeutica**

VALUTAZIONE E RICOVERO DIRETTO IN MALATTIE INFETTIVE OPPURE IN TERAPIA INTENSIVA PER PROSEGUIMENTO CURE ED INDAGINI

VALUTAZIONE E RINVIO A CASA CON ISOLAMENTO FIDUCIARIO, CONTATTARE IL MEDICO DELLA SANITA' PUBBLICA DELL'ASL UMBRIA 2 AL NUMERO TELEFONICO DI RIFERIMENTO 0744/204386 –FAX 0744/204386 OPPURE MAIL: [aslumbria2@postacert.umbria.it](mailto:aslumbria2@postacert.umbria.it) CONSEGNAANDO IL PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO SORVEGLIANZA ATTIVA

**ANCHE SE VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA**

cioè non è CASO SOSPETTO né CONTATTO STRETTO

**Non caso**

PAZIENTE IN SALA D'ATTESA BOX ESTERNO. VALUTAZIONE DI PRONTO SOCCORSO DA parte del medico di PS e dell'infermiere T2.  
Eventuale richiesta di consulenza infettivologica  
EVENTUALE RINVIO A CASA  
Oppure  
RICOVERO

**Nota bene Accesso Spontaneo**

in caso di paziente con sintomatologia lieve è indicato solo l'isolamento domiciliare come da indicazioni della Regione Umbria riportate nel protocollo di gestione del caso nel territorio  
Il paziente deve contattare il proprio Medico di Medicina Generale, oppure la Continuità Assistenziale, oppure il Pediatra di libera scelta

**PAZIENTE ASINTOMATICO CHE GIUNGE PER UN RIFERITO CRITERIO EPIDEMIOLOGICO POSITIVO OPPURE SOLO PER IL SOSPETTO DI AVERE AVUTO UN CONTATTO CON UN INFEZIONE DA CORONAVIRUS**

**ESEGUIRE LA VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA AL PRE TRIAGE**

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA POSITIVA**

(cioè può essere un CONTATTO STRETTO)

**Contatto stretto**

Inserimento del paziente mediante JHIS  
L'infermiere pre-triage avverte il primo medico disponibile che chiuderà la scheda invitando il paziente a tornare al proprio domicilio consegnandogli anche la copia della scheda epidemiologica firmata suggerendogli di contattare il medico curante oppure l'800.63.63.63 oppure il 112 oppure il 118 oppure il 1500

**RINVIO IMMEDIATO  
AL PROPRIO DOMICILIO CONSEGNAANDO IL PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO  
SORVEGLIANZA ATTIVA**

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA**

(cioè non è CASO SOSPETTO né PROBABILE né CONFERMATO né CONTATTO STRETTO)

**Non caso**

Inserimento del paziente mediante JHIS  
L'infermiere pre-triage avverte il primo medico disponibile che chiuderà la scheda invitando il paziente a tornare al proprio domicilio consegnandogli anche la copia della scheda epidemiologica firmata

**RINVIO IMMEDIATO  
AL PROPRIO DOMICILIO**

## PAZIENTE CHE TELEFONA AL PRONTO SOCCORSO PER AVERE INFORMAZIONI

**SITUAZIONE A: SUGGERIRE DI CONTATTARE IL NUMERO VERDE DI TRIAGE TELEFONICO  
800636363**

**Oppure**

**IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE/PEDIATRA DI LIBERA SCELTA/CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

**oppure il 112**

**oppure il 118**

**oppure il 1500**

**SITUAZIONE B: IL PRONTO SOCCORSO, VALUTATO IL NUMERO DEI PAZIENTI ED IL CARICO DI LAVORO, PUO' PROCEDERE AD EFFETTUARE IL TRIAGE TELEFONICO MEDIANTE LA SCHEDA DI TRIAGE**

### **NON CASO**

**Cioè tosse, febbre, mal di gola,  
rinorrea, difficoltà respiratoria  
ed epidemiologia negativa**

**Suggerito contattare il  
proprio medico curante  
per la valutazione della  
sintomatologia**

### **CONTATTO STRETTO**

**Paziente  
asintomatico ed  
epidemiologia  
positiva**

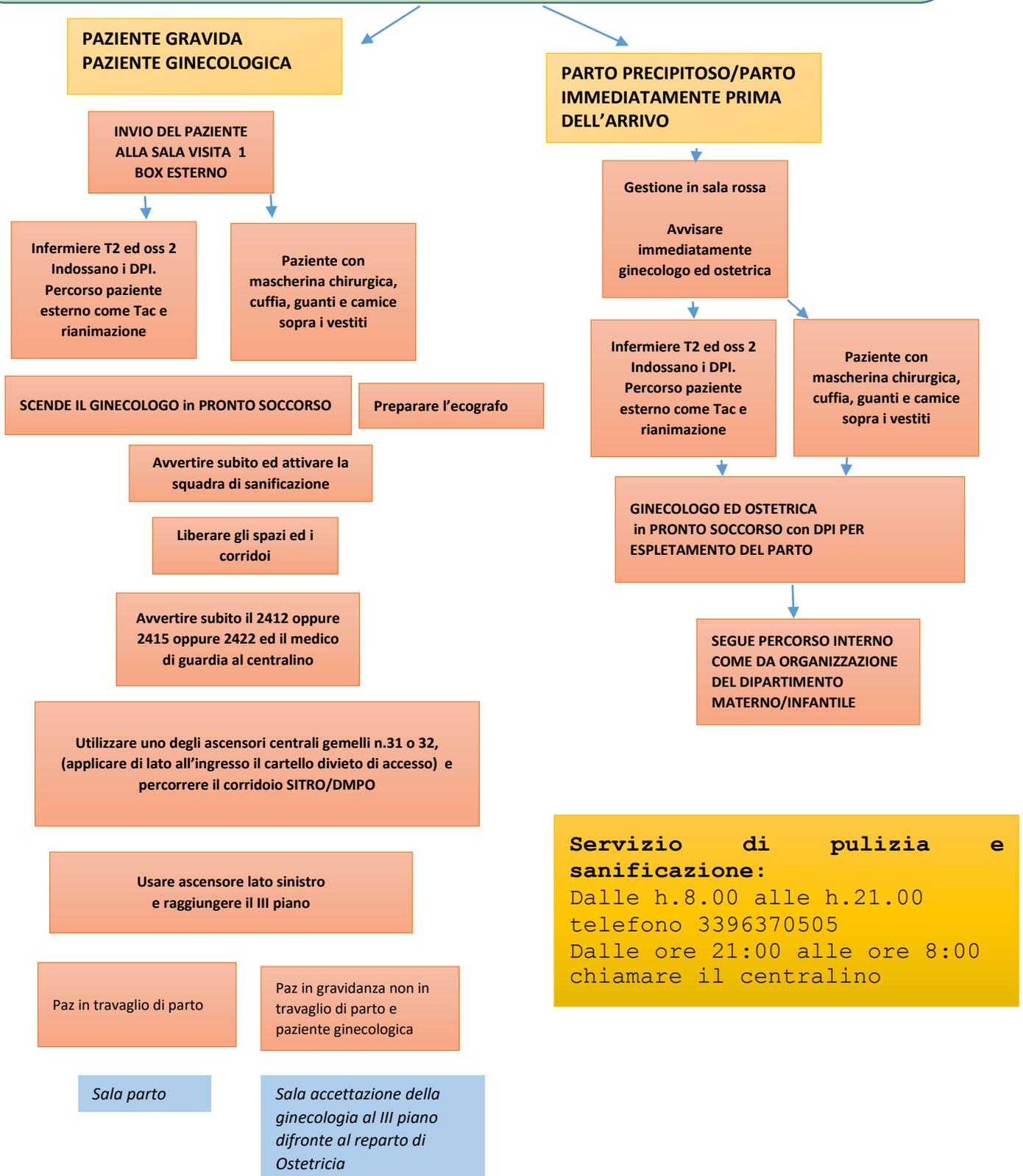
**Suggerito contattare il  
numero verde  
800.63.63.63  
descrivendo il proprio  
caso**

### **CASO**

**Cioè tosse, febbre, mal di gola,  
rinorrea, difficoltà respiratoria  
ed epidemiologia positiva**

**A prescindere dalla sintomatologia trasferisce la  
telefonata alla centrale operativa del 118 per definire la  
gestione della sintomatologia lieve (paz rimane al  
domicilio) oppure grave (paz trasportato alle Malattie  
Infettive)**

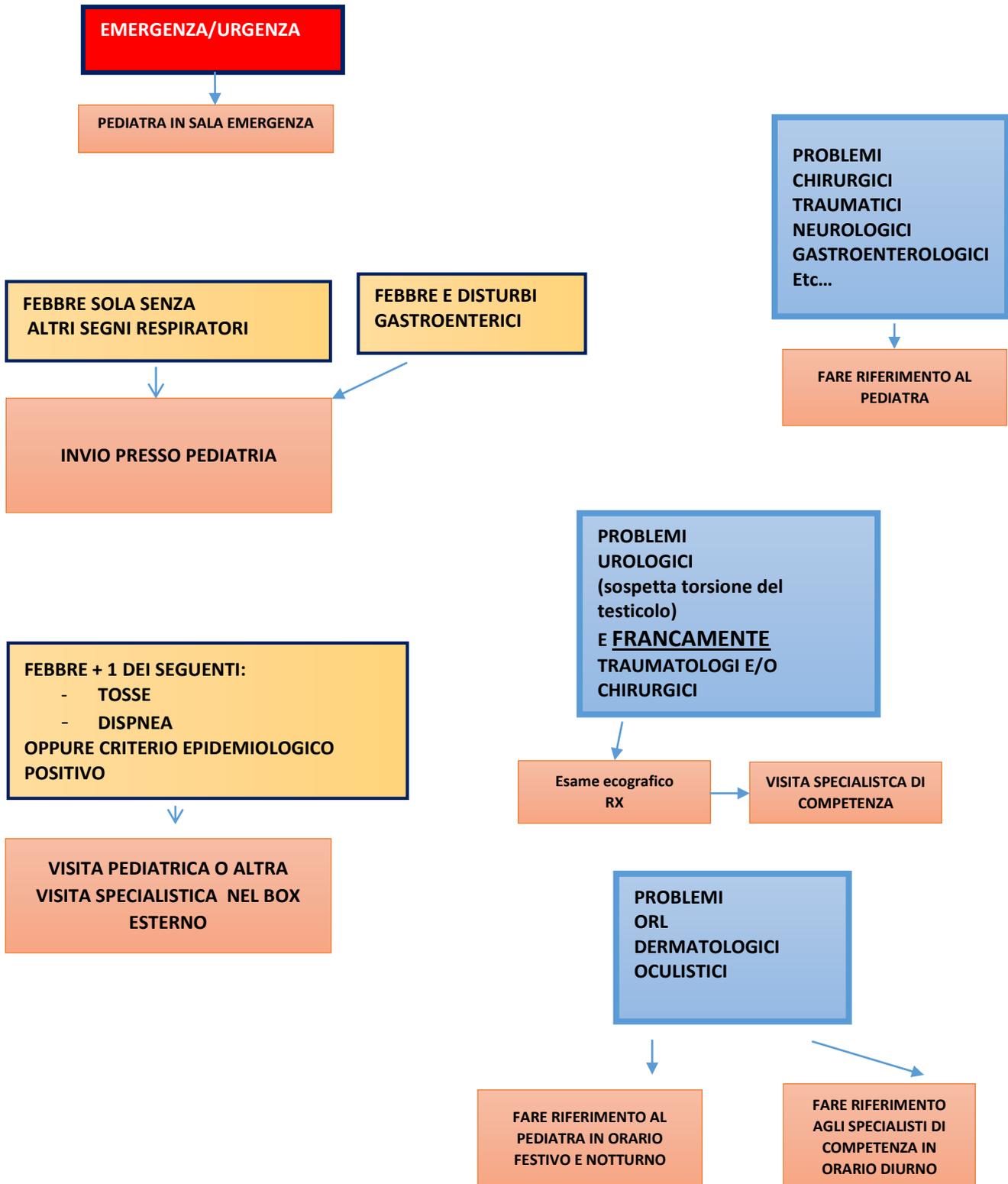
**PERCORSO PAZIENTE GINECOLOGICA, GRAVIDA  
IN PRESENZA DI CASO, CONTATTO STRETTO, SINTOMI RESPIRATORI INFETTIVI E  
GASTROENTERICI  
QUALSIASI MODALITA' DI ACCESSO**



*Nota bene: la sanificazione dell'ascensore e del percorso sarà a cura della ditta di pulizie raggiungibile al n. 5107*

# PERCORSO PEDIATRICO

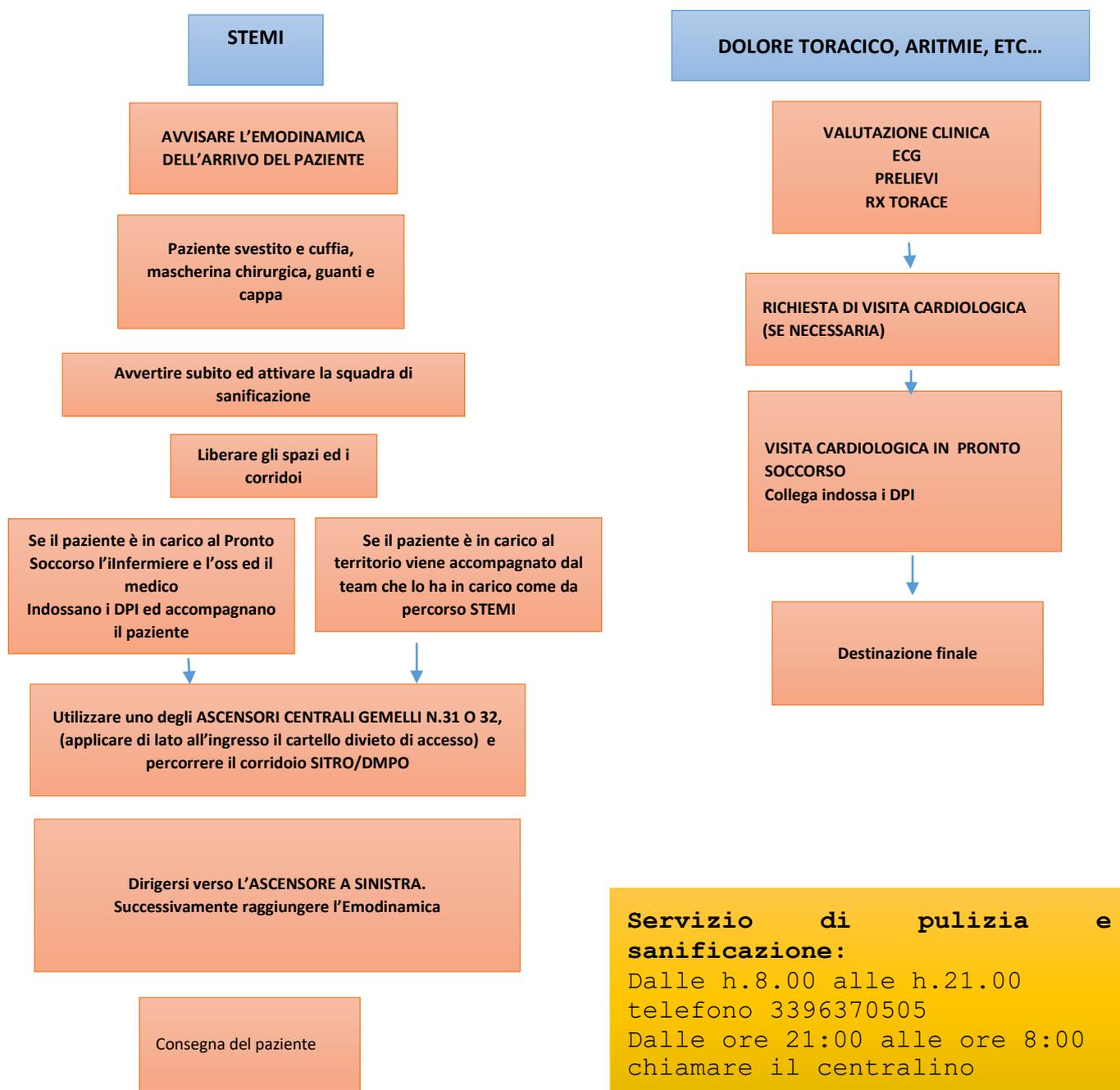
(applicare mascherina chirurgica al paz ed all'accompagnatore)



Tutti i pazienti SOTTO IL PRIMO ANNO DI VITA saranno valutati prioritariamente presso il reparto di pediatria

**PERCORSO CARDIOLOGICO, DOLORE TORACICO**  
**IN PRESENZA DI CASO, CONTATTO STRETTO, SINTOMI RESPIRATORI INFETTIVI E**  
**GASTROENTERICI**  
**QUALSIASI MODALITA' DI ACCESSO**

La Direzione Regionale Salute e Welfare raccomanda la massima attenzione nell'invio dei pazienti presso la Cardiologia e soprattutto verso la Sala di Emodinamica, che deve essere preservata da contaminazione da COVID-19. Ci viene richiesto pertanto di controllare, in fase di ingresso, le caratteristiche cliniche ed epidemiologiche dei pazienti che giungono in PS, anche se trasferite da altri ospedali, prima di inviare i pazienti in reparto. Per lo stesso motivo, se ricorrono circostanze infettivologiche oppure epidemiologiche la consulenza cardiologica viene effettuata al Pronto Soccorso in modo da non "contaminare" i percorsi



## Percorso esami Radiologici/Ecografia/Tac/RMN

Tutti i pazienti che sono considerati:

- **Un caso**
- **Un contatto stretto**  
Che abbiano bisogno di un esame radiologico per sintomi respiratori acuti oppure per altro motivo non riguardante l'apparato respiratorio (altre patologie)

Oppure

- **Presentano un quadro clinico suggestivo per malattia da Coronavirus (es. insuff respiratoria e febbre ad andamento atipico, etc...)**

Effettuano l'esame rx e l'esame ecografico (ecografo in dotazione al PS) presso l'ambulatorio ex oculistico in prossimità dell'endoscopia digestiva

Oppure esame TAC presso la radiologia

(In caso di altre urgenze radiologiche concomitanti, il paziente sarà accompagnato presso la radiologia del secondo piano oppure la Tac del secondo seminterrato, attraversando il corridoio di interdizione e raggiungendo l'ascensore della rianimazione)

Il paziente deve indossare mascherina chirurgica, cuffia, guanti e camice sopra i vestiti

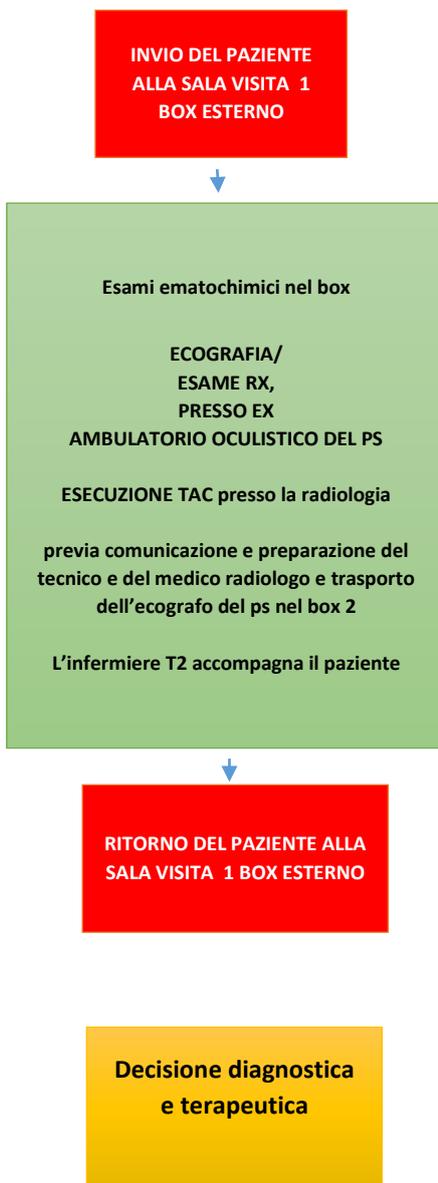
### Percorso del paziente:

- 1) Il medico di PS avverte il radiologo ed il tecnico che dovranno indossare i DPI
- 2) Avvertire subito la squadra di sanificazione 3396370505, dalle ore 21:00 alle ore 8:00 chiamare il centralino
- 3) Chiudere le porte del corridoio interno ed affiggere cartelli divieto di accesso come da piantina in allegato
- 4) Il medico di PS e l'infermiere T2 che ha in carico il paziente lo accompagnano muniti di DPI
- 5) il codice segreto di apertura della porta esterna lato nord-ovest è 678
- 6) Percorrere il corridoio ed accompagnare il paziente nella sala ex oculistico ecografia/radiologia
- 7) Se Tac non necessaria il paziente viene riaccompagnato al box esterno visita
- 8) Se esame Tac necessario, isolare il corridoio della radiologia chiudendo tutte le porte che si affacciano lungo il percorso, avvertendo i colleghi dell'ortopedia, il triagista interno e le Hostess/Steward e posizionando un paravento in prossimità del box Hostess Steward.
- 9) al termine dell'esame presso la TAC o presso l'ex ambulatorio oculistico (rx oppure ecografia) procedura di sanificazione degli spazi da parte della squadra preposta. Il medico che ha utilizzato l'ecografo è responsabile della pulizia della sonda e della tastiera.
- 10) rimozione dei cartelli di divieto da parte del personale del ps subito dopo la sanificazione gli spazi spazi si intendono immediatamente utilizzabili
- 11) Nota bene: qualora il paziente abbia transitato lungo il corridoio che porta alla radiologia, è possibile attraversarlo, in urgenza, con altri pazienti dal pronto soccorso verso la rianimazione e viceversa

Nota bene: in caso di RMN verrà utilizzato il percorso interno con utilizzo di uno degli ascensori gemelli In caso di percorso esterno l'ambulanza passerà per la rampa farmacia e parcheggerà davanti all'ingresso esterno della sala RMN 3 tesla

## Sintesi Riepilogo percorso Radiologico

Tutti i pazienti che sono considerati: Un caso, Un contatto stretto Che abbiano bisogno di un esame radiologico per sintomi respiratori acuti oppure per altro motivo non riguardante l'apparato respiratorio (altre patologie) Oppure Presentano un quadro clinico suggestivo per malattia da Coronavirus (es. insuff respiratoria e febbre ad andamento atipico, etc...)



### Servizio di pulizia e sanificazione:

Dalle h.8.00 alle h.21.00 telefono 3396370505

Dalle ore 21:00 alle ore 8:00 chiamare il centralino

## **Percorso Pronto Soccorso – Sala Operatoria**

**Il personale deve avvertire il personale infermieristico di sala operatoria al n. 2802 secondo i criteri già in uso della gestione delle emergenze urgenze presso il blocco operatorio. Il paziente verrà accompagnato nella Sala Operatoria Ibrida (sala n.11), raggiungibile attraverso il percorso esterno, ingresso rianimazione (come da piantina allegata) ed arrivo all'ascensore interno della rianimazione sezione A, avendo cura di procedere all'interdizione del percorso ed all'attivazione della squadra di pulizia.**

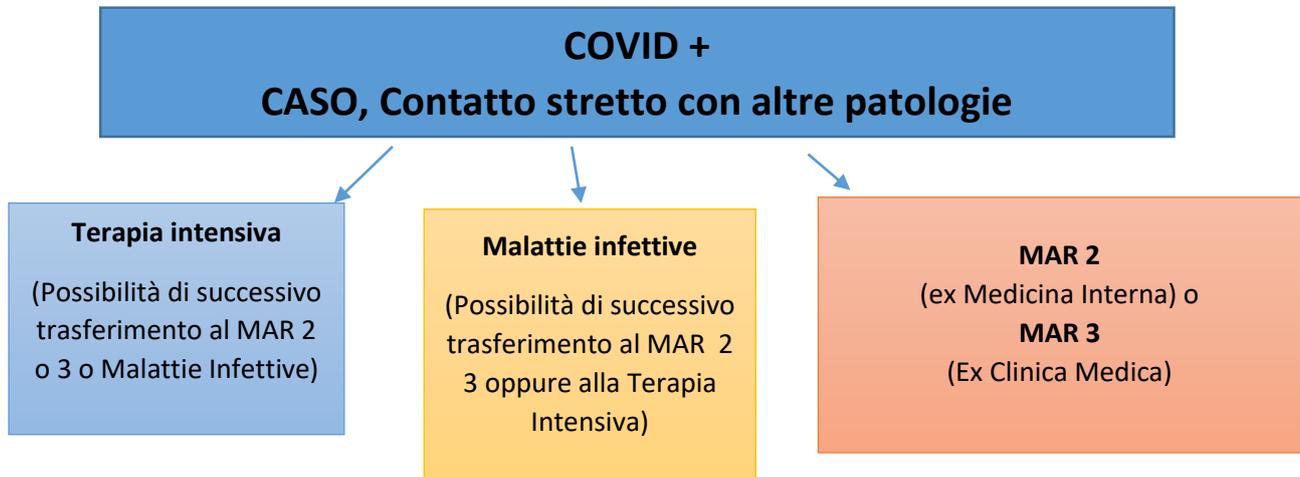
### **CONSULENZE specialistiche**

**IN PRESENZA DI CASO, CONTATTO STRETTO, SINTOMI RESPIRATORI INFETTIVI E GASTROENTERICI**

**Invio del paziente in sala 1 box visita**

**Il medico che ha in carico il paziente chiama lo specialista di riferimento**

**PERCORSO/RICOVERO DA PRONTO SOCCORSO PER PAZIENTE COVID POSITIVO, CASO, CONTATTO STRETTO, SDR RESPIRATORIA CON O SENZA FEBBRE OPPURE SOLO FEBBRE ANCHE IN ASSOCIAZIONE AD ALTRE PATOLOGIE**



**In base alle condizioni cliniche del paziente si hanno le seguenti priorità di ricovero**

- 1) Paziente stabile: Malattie Infettive
- 2) Paziente instabile: Terapia Intensiva
- 3) Paziente stabile ma non posto in Malattie Infettive: MAR 2 o MAR 3

**Si precisa che:**

- il MAR 2 (ex Medicina Interna) ed il MAR 3 (ex Clinica Medica):
  - a) può ricoverare pazienti che non trovano posto presso le Malattie Infettive
  - b) può ricevere pazienti COVID positivi trasferiti dalla Terapia Intensiva dopo stabilizzazione
  - c) a giudizio clinico dello specialista, di concerto con i colleghi del MAR 2 o Mar 3 , può ricevere pazienti COVID positivi dopo stabilizzazione per patologie tempo-dipendenti (STEMI, ICTUS, etc...)
  - d) il MAR 1 può ricevere sospetti solo ad esaurimento dei posti al MAR 2 o MAR 3

**SDR RESPIRATORIA CON O SENZA FEBBRE DA INQUADRARE oppure SOLO FEBBRE DI NDD  
Oppure COVID + (solo se in situazione di emergenza posti letto)**



## SI SPECIFICA CHE

IL V PIANO CON I REPARTI MAR 1 2 E 3 E' GESTITO DA DUE GUARDIE NOTTURNE RAGGIUNGIBILI DA NUMERO DEDICATO numero 5777

LA MEDICINA D'URGENZA, L'EPG, LA NEFROLOGIA E L'ONCOLOGIA SI TROVANO TUTTE A PIANO TERRA

HANNO UNA GUARDIA MEDICA NOTTURNA SEPARATA DA QUELLA DEL V PIANO CHE GESTISCE ANCHE IL REPARTO DI LDPA numero 5117

## Come raggiungere il V piano

Tutti i pazienti sospetti o confermati Covid19 che devono essere **trasportati al quinto piano** (area MAR)

- **dal PS:**

- a) Se si trovano nell'ambulatorio di endoscopia percorreranno direttamente il corridoio verso l'ascensore della rianimazione
- b) Se si trovano nel Box esterno devono accedere nello spazio antistante il box ebola quindi attraverso il lato nord del DEU corridoio esterno ( torre NE-NO ) raggiungere l'ascensore, utilizzabile con badge, antistante l'ingresso della sezione B della rianimazione, e percorrendo il corridoio della dermatologia raggiungeranno le tre sezioni di degenza al V piano.

- **dalle malattie infettive**

devono accedere nello spazio antistante il box ebola quindi attraverso il lato nord del DEU corridoio esterno ( torre NE-NO ) raggiungere l'ascensore utilizzabile con badge antistante l'ingresso della sezione B della rianimazione, e percorrendo il corridoio della dermatologia raggiungeranno le tre sezioni di degenza al V piano.

Si precisa che l'ascensore adiacente alla sezione B sarà riservato esclusivamente ai percorsi Covid e ne sarà vietato l'utilizzo mediante un cartello apposto su ogni porta.

Il personale del PS dovrà provvedere alla interdizione del percorso, apponendo cartelli o appositi segnali ed all'attivazione della ditta dedicata per la sanificazione dell'intero percorso. La postazione di pulizia della ditta (raggiungibile al numero 5107) che sanificherà il percorso al V piano, deve essere attivata dal PS e si occuperà di sanificare subito l'ascensore al suo arrivo.

Al rientro in rianimazione, l'ascensore sarà sanificato da parte della ditta delle pulizie dedicata al PS

## CHI E' IL CASO SOSPETTO?

Si definisce Caso sospetto per infezione da 2019-nCoV che richiede l'esecuzione di un test diagnostico

**(circolare del Ministeriale 9.3.2020)**

**1) Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, difficoltà respiratoria) e**

- Senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica  
e

Storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale\* durante i 14 gg precedenti l'insorgenza dei sintomi

**Oppure**

**2) Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e**

- Che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 gg precedenti l'insorgenza dei sintomi

**Oppure**

**3) Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre ed almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria - es. tosse, difficoltà respiratoria)**

**e**

che richieda un ricovero ospedaliero (SARI)

**e**

senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica

\*Secondo la classificazione dell'OMS, consultare i rapporti quotidiani sulla situazione relativa al COVID-19 disponibili al seguente link:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

Per l'Italia, ove si renda necessaria una valutazione caso per caso, si può tener conto della situazione epidemiologica nazionale aggiornata quotidianamente sul sito del Ministero della Salute della Salute

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

### **Chi è il CASO PROBABILE?**

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

### **Chi è il CASO CONFERMATO?**

Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento che rispondano ai criteri indicati in Allegato 3, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

## CHI E' IL CONTATTO STRETTO?

Si definisce "Contatto stretto" di un caso probabile o confermato

**(circolare del Ministeriale 9.3.2020)**

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- o una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

*Quindi il contatto stretto è un paziente che non ha sintomi*

*E' logico che nella scheda epidemiologica ritroviamo queste domande per cui chi è sintomatico ed è un contatto stretto diventa un CASO SOSPETTO*

## **Per ogni altra precisazione fare riferimento al PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO IN PRONTO SOCCORSO emanato dalla Regione**

**Terni, 14/3/2020**

**Dr Giorgio Parisi, Direttore SC Pronto Soccorso**

**Dr Stefano Carini, SS Osservazione Breve**

**Dott.ssa Monica Tiberi, Infermiera Senior**



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

Servizio Infermieristico  
Tecnico Riabilitativo Ostetrico  
Dirigente Responsabile  
Dott.ssa Agnese Barsacchi  
Tel .0744/205535  
e-mail:a.barsacchi@aosp terni.it

### RILASCIO PASS PER VISITATORI ORARIO DI INGRESSO

#### MODALITA' RILASCIO:

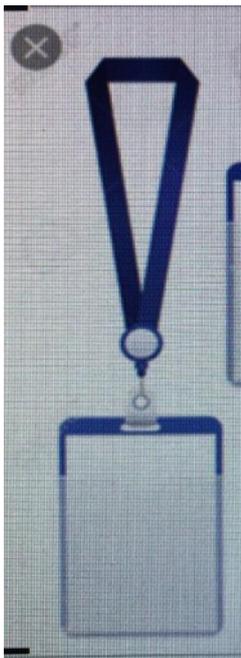
1. IL VISITATORE ACCEDE IN PORTINERIA ALLA POSTAZIONE DI PREVALUTAZIONE:
  - VERRA' SOTTOPOSTO AD INTERVISTA COME DA SCHEDA "VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA" PREVISTA NELLA DELIBERA N. 159 DEL 27/02/2020;
  - UNA VOLTA EFFETTUATA L'INTERVISTA ED OTTENUTA L'IDONEITA' ALL'INGRESSO, IL VISITATORE SI RECA ALLO SPORTELLO DELLA PORTINERIA:
    - a) ESIBISCE L'IDONEITA' ALL'ACCESSO;
    - b) CONSEGNA IL DOCUMENTO DI IDENTITA' AL PERSONALE PRESENTE IN PORTINERIA;
    - c) ACQUISISCE IL PASS, CHE SARA' UNICO PER OGNI PAZIENTE;
  - SUL PASS VERRA' RIPORTATO DAL PERSONALE DELLA PORTINERIA IL NOME DEL PAZIENTE E L'U.O. DI DEGENZA COME DI SEGUITO ILLUSTRATO, IL PASS ANDRA' INSERITO NELL'APPOSITO CONTENITORE PLASTIFICATO E CONSEGNATO AL VISITATORE AUTORIZZATO.
2. **RICONSEGNA DEL PASS:**
  - IL PERSONALE DELLA PORTINERIA RICONSEGNA IL DOCUMENTO AL VISITATORE, PREVIA RESTITUZIONE DEL PASS;
  - QUALORA CI SIANO PIU' VISITATORI PER LO STESSO PZ., IL PASS DI ACCESSO POTRA' ESSERE RITIRATO, PREVIA RICONSEGNA DA PARTE DEL PRECEDENTE VISITATORE, CON LE MODALITA' DI CUI AL **PUNTO 1.**
3. QUALORA IL VISITATORE NON RISULTASSE IDONEO ALL'INGRESSO, NON POTRA' RICEVERE IL PASS E NON POTRA' ACCEDERE IN OSPEDALE MA DOVRA' SEGUIRE LE INDICAZIONI DEGLI OPERATORI DELLA POSTAZIONE DI PREVALUTAZIONE.

**ALLEGATO**

<b>AOSP "S. MARIA" TERNI</b>
<b>NOME COGNOME PZ.</b>
<b>U.O.</b>

**PASS cartoncino cm 9 x 6**

**ALLEGATO**



**Porta PASS plastificato con apertura laterale cm 11 x 8**



## Vigilanza Privata:

Portineria Centrale – 1 unita' H24

Pronto Soccorso - 1 unita' H24

Obitorio – 1 Unità' dalle 8,00 alle 20,00

Sale attesa, sale operatorie, sala parto, porta Oncologia, porta Medicina  
- 1 unita' dalle 8,00 alle 20,00

Porta Pet – 1 unita' dalle 7,00 alle 22,00

Porta Risonanza - 1 unita' dalle 7,00 alle 22,00

Accesso esterno vicino alla banca – 1 unita' (Vigilanza Privata o  
Personale della Cooperativa ) dalle 7,00 alle 20,00.

  
Il Dirigente con funzioni  
di Direzione Sanitaria  
( Dr. Sandro Vendetti )

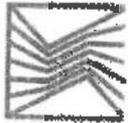
Via Tristano di Joannuccio,1-05100 Terni  
C.F.-P.I.006792270553 - Centralino:0744/2051

[www.aosp Terni.it](http://www.aosp Terni.it)

PEC: aosp Terni@postacert.umbria.it

Protocollore il 5/3/2020

Il Direttore  
Dr. Sandro Vendetti



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0016680

del 12/03/2020 ore 10:46:42

Protocollo generale - Registro: UJ

A

Dott.ssa Angione

Dott.ssa Cinzia Orteni

Sedi

Oggetto: richiesta vigilante.

Si richiede la presenza di un vigilante da collocare presso l'ingresso dell'oncologia- lato piazzale parcheggio per garantire l'interdizione assoluta di ingresso ed uscita per e dalla sala di attesa interna, dalle ore 16 alle ore 20 a partire dalla data odierna, e, comunque, dal lunedì al venerdì).

Si coglie l'occasione per ringraziare la Società di Vigilanza per la sempre fattiva e puntuale collaborazione.

Distinti Saluti.



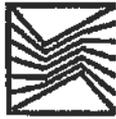
Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti

Allegato 6a

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0015783 dal 08/03/2020 ore 15:37:30

Protocollo generale - Registro U1

Alla c.a.

Responsabile Ufficio Tecnico  
Responsabile Ufficio Informatico  
Responsabile SC Farmacia  
Responsabile SITRO  
Referente unico del Global Service

Loro Sede

Oggetto: accesso al Presidio Ospedaliero di Personale non dipendente ( Ditte esterne)

Per quanto in oggetto, si comunica che gli **Operatori delle Ditte esterne** che devono accedere al Presidio Ospedaliero di Terni devono essere muniti del modulo di pre-ingresso debitamente compilato e firmato. (in allegato ).

Nel caso in cui le risposte ai quesiti del modulo risultassero positive l'**Operatore non potrà accedere in Ospedale** e dovrà contattare il medico di riferimento ( Mmg o Medico di Sanità pubblica)

Nel caso contrario (risposte negative) una copia dovrà essere conservata dagli uffici di competenza della Ditta stessa.

Per quanto riguarda le zone cantieri ( con ingressi esterni al Presidio) gli operatori interessati hanno il divieto di allontanarsi dall'area cantiere e per frequentare le aree comuni del Presidio Ospedaliero devono essere muniti del modulo di pre-ingresso debitamente compilato e firmato.

Direttore Sanitario ff  
Dr. Sandro Vendetti

Azienda Ospedaliera Terni - AZOSP.001.TR

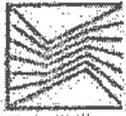
GEN 0016345 del 10/03/2020 - Uscita

Impronta informatica: ef06205342a70e4bcab0b04dfla188ed269f9f45b5a25b59e298de2b773ce0e3

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di documento digitale

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Al Responsabile dell'SPDC  
ASL Umbria 2

Al Direttore Sanitario  
Azienda Sanitaria ASL Umbria 2

e, p.c. Commissario Straordinario  
Dr. Massimo De Fino  
Azienda Sanitaria USL Umbria 2

“ Dr. Michele Palumbo  
Direttore F.F Malattie Infettive  
Azienda Ospedaliera “S.Maria” di  
Terni

**Pec: [aslumbria2@postacert.umbria.it](mailto:aslumbria2@postacert.umbria.it)**

**Oggetto: procedura operativa per accesso presso il presidio ospedaliero di Terni.**

In merito a quanto in oggetto, si comunica che tutti i pazienti trasportati presso il Presidio Ospedaliero di Terni per prestazioni ambulatoriali/ricovero e gli accompagnatori devono accedere muniti dei rispettivi moduli di pre-ingresso compilati. (Allegato).

Nel caso in cui fossero fornite risposte positive ai quesiti del modulo il paziente NON potrà accedere all'Ospedale ma dovrà contattare il medico di riferimento della S.C. Malattie Infettive.

Quanto al punto precedente è valido anche per gli accompagnatori.

Nel caso in cui i questionari risultassero negativi gli accompagnatori ne dovranno fornire copia all'operatore sanitario dell'ambulatorio/ UO di competenza.

Si comunica inoltre che l'unica via di ingresso, per pazienti trasportati in Ambulanza che devono essere sottoposti a prestazioni presso il blocco centrale dell'Ospedale, è rappresentata dall'accesso ubicato presso il secondo seminterrato nel piazzale antistante la PET.

Certo della consueta collaborazione, si porgono Distinti Saluti.

**Direttore Sanitario f.f.**

**Dr. Sandro Vendetti**



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0016074 del 10/03/2020 ore 09:11:23

Protocollo generale - Registro U

Alla c.a.

Responsabile del Servizio di Trasporto  
per l'accesso di Utenti al Presidio Ospedaliero

Oggetto: modalità di accesso al ospedaliero per utenti trasportati da enti vari.

Si comunica alle SSSL che tutti i pazienti trasportati al Presidio Ospedaliero per prestazioni ambulatoriali/ricovero e tutti gli accompagnatori possono accedere solo se muniti del modulo di pre-ingresso compilati. (Allegato ).

In caso di risposta positiva ai quesiti del modulo il paziente/accompagnatore non potrà accedere nel Presidio e dovrà contattare il Mmg o il Medico di Sanità pubblica

Quanto al punto precedente è valido anche per gli accompagnatori.

In caso di questionario negativo gli accompagnatori dovranno fornire la copia all'operatore sanitario dell'ambulatorio/ UO di competenza.

**Si comunica inoltre che l'unica via di ingresso per questa modalità di trasporto è rappresentata dall'accesso ubicato presso il secondo seminterrato nel piazzale antistante la PET.**

**Distinti saluti**

Dirigente ff. Direttore Sanitario  
Dr. Sandro Vendetti

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Umbria



**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**



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0014922 del 04/03/2020 ore 10:17:38

Protocollo generale - Registro: U

**Direzione Sanitaria**

Alla c.a.

Ai Direttori di Dipartimento  
Ai Direttori di Struttura Complessa  
Ai Responsabili SSD  
Alla DMPO  
Al Responsabile SITRO  
Ai Coordinatori Strutture Complesse  
Alla Direzione Economato Servizi Alberghieri e  
Direzione Beni e Servizi  
Alla Direzione del Personale  
Alla Direzione Economico Finanziaria  
Alla Direzione Affari Generali  
Al Responsabile SPP  
Al Responsabile CUP Manager  
Al Responsabile Controllo di Gestione e  
Sistemi informatici

Racc. a mano

Anticipata per mail

**Oggetto: Ulteriori misure applicative " Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Umbria del 20/2/2020 e Delibera del Direttore Generale n.159 del 27/2/2020"**

A causa dell'evoluzione dell'epidemia di COVID-19, ad integrazione di quanto disposto in oggetto secondo e come stabilito nel corso dell' incontro odierno della task force aziendale al fine di limitare gli accessi in Ospedale alle sole situazioni indifferibili si dispone quanto segue:

1) Tutta l'attività di ricovero programmato sia di area medica che chirurgica, garantita per i casi improcrastinabili legati alle condizioni cliniche del Paziente, sarà oggetto di particolare monitoraggio da parte della Direzione Medica di Presidio al fine di adottare, in caso di criticità, azioni di contrazione/eliminazione della suddetta programmazione.

Si precisa che è obbligo del personale della Struttura eseguire al momento della convocazione telefonica del paziente per il ricovero l'indagine epidemiologica secondo le attuali modalità già in essere presso il Pronto Soccorso.

Il modello per l'indagine epidemiologica, parte integrante della presente, debitamente compilato e firmato dovrà essere allegato alla documentazione clinica del paziente e comunque ripetuto al momento dell'effettivo ingresso in reparto.

Qualora il questionario dovesse essere positivo il Paziente dovrà essere inviato al proprio domicilio dando indicazioni di contattare il proprio medico curante o il numero unico verde regionale **800636363**.

2) Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale programmata, visite, esami diagnostici per immagini e di laboratorio, procedure interventistiche ambulatoriali ecc., saranno assicurate le prestazioni di primo accesso urgenti e/o non differibili e/o comunque indispensabili per la diagnosi. Per le prestazioni di follow-up si ritiene opportuno che le Strutture procedano, sempre sulla base delle condizioni cliniche del Paziente, ove possibile, anche in questa fattispecie, alla procrastinazione delle stesse.

Tutte le richieste inerenti alla suddetta riorganizzazione dell'attività ambulatoriale, in applicazione della presente disposizione, dovranno essere inviate secondo le modalità già in essere, alla DMPO.

3) Per quanto attiene all'ALPI è opportuno estendere tali limitazioni, per le motivazioni sopra addotte, anche per questa attività in quanto non rientrante nelle prestazioni urgenti e non differibili.

Si richiede alle Singole Direzioni e/o Strutture di procedere per quanto di successiva competenza, per l'applicazione di quanto disposto.

Confidando nella consueta faticosa e preziosa collaborazione si porgono distinti saluti.

**Il Direttore Sanitario ff  
(Dr. Sandro Vendetti)**



**SCHEDA DI TRIAGE TELEFONICO AL PRONTO SOCCORSO E ALLA CENTRALE OPERATIVA**

**1. DATI PAZIENTE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_  
Comune di Residenza \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Comune di Domicilio (se diverso dalla Residenza) \_\_\_\_\_  
Via del Domicilio \_\_\_\_\_  
N. di conviventi \_\_\_\_\_ MMG \_\_\_\_\_

**2. VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA**

Ha fatto viaggi negli ultimi 14 giorni?  No  Sì Se Sì di Dove \_\_\_\_\_

L'operatore indica se la zona è  a rischio o  a non rischio

Data di partenza \_\_\_\_\_

a. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto?  No  Non So  Sì

Se sì descrivere \_\_\_\_\_

b. Ha avuto contatto stretto con un caso certo?  No  Non So  Sì

Se sì descrivere \_\_\_\_\_

c. Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione?  No  Non So  Sì

Se sì descrivere \_\_\_\_\_

In presenza di zona a rischio oppure in caso di risposta positiva ad almeno una delle domande di valutazione epidemiologica si tratta di **CONTATTO STRETTO**

In assenza di risposte positive si tratta di un **"NON CASO"**

Deve seguire la valutazione clinica per individuare se il **SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO** è un **CASO**

### 3. VALUTAZIONE CLINICA

Ha febbre > 37 °?  No  Sì

Se Sì registrare valore \_\_\_\_\_

Ha tosse?  No  Sì

Se Sì da quando \_\_\_\_\_

Ha bruciore agli occhi?  No  Sì

Se Sì da quando \_\_\_\_\_

Ha difficoltà respiratorie?  No  Sì

Se Sì da quando \_\_\_\_\_

Ha raffreddore?  No  Sì

Se Sì da quando \_\_\_\_\_

In caso di valutazione epidemiologica positiva e valutazione clinica positiva:

- PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE (assenza di difficoltà respiratoria e febbre non elevata)
- PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE (Paziente sintomatico - T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale)

**IN TUTTI I CASI DI VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA E PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA SIMIL INFLUENZALE SI TRATTA DI UN "NON CASO".**

---

Alle 8

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



DIREZIONE SANITARIA

A DIPENDENTI Az. Ospedaliera S. Maria  
SITRO  
DMPO



AZOSP.001.TR  
Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0015136 del 05/03/2020 ore 09:28:36  
Protocollo generale - Registro: U

p.c. Direttore amministrativo  
Commissario Straordinario

Oggetto: trasmissione questionario anamnestico COVID-19

Con la presente si dispone che ogni dipendente, al rientro in servizio dopo un periodo di assenza, a qualsiasi titolo, compili il questionario in allegato (all. 1) e lo consegni al proprio Dirigente prima di riprendere servizio.

Una copia del questionario dovrà quindi essere inoltrata alla Segreteria DMPO (dirigenti medici, sanitari e personale amministrativo e dell'ufficio tecnico) e SITRO (personale infermieristico, tecnico e di assistenza).

Analogo comportamento è richiesto ai Responsabili delle Ditte che operano, a vario titolo, all'interno del Presidio, relativamente alla forza lavoro impiegata. Gli stessi responsabili sono tenuti alla conservazione del questionario e inviarne copia alla segreteria DMPO: [segreteria.dirmedica@aosp terni.it](mailto:segreteria.dirmedica@aosp terni.it).

Nell'All. 2 sono riportati i criteri per differenziare i comportamenti.

Qualora le risposte al questionario dovessero essere positive, il dipendente dovrà essere rinvio al proprio domicilio dando indicazione di contattare il proprio medico curante o il n. 800 636363 e inviare copia del questionario a mezzo mail a: [m.palumbo@aosp terni.it](mailto:m.palumbo@aosp terni.it).

La disposizione ha effetto immediato.



Direttore Sanitario f.f.  
Dr. Sandro Vendetti



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

## QUESTIONARIO ANAMNESTICO

all. 1

DATI DIPENDENTE – MATRICOLA \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Comune di Residenza \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Comune di Domicilio (se diverso dalla Residenza) \_\_\_\_\_

Via del Domicilio \_\_\_\_\_

N. di conviventi \_\_\_\_\_ MMG \_\_\_\_\_

### VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

Ha fatto viaggi negli ultimi 14 giorni?  No  Si Se SI di Dove \_\_\_\_\_

La zona è  a rischio o  a non rischio

Data di partenza \_\_\_\_\_

a. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto?  No  Non So  Si

Se si descrivere \_\_\_\_\_

b. Ha avuto contatto stretto con un caso certo?  No  Non So  Si

Se si descrivere \_\_\_\_\_

c. Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione?  No  Non So  Si

Se si descrivere \_\_\_\_\_

Il dipendente si impegna a comunicare al Responsabile dell'UO/Servizio qualsiasi variazione dovesse verificarsi.

Data

Firma



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

All. 2

**In assenza di risposte positive si tratta di un "NON CASO".**

In presenza di zona a rischio codificate dal Ministero della Salute nella data della certificazione, in quanto suscettibili di modificazioni, oppure in caso di risposta positiva ad almeno una delle domande di valutazione epidemiologica si tratta di **CONTATTO STRETTO**.

Deve seguire la valutazione clinica da parte del medico di competenza (MMG o Medico Dip. Prevenzione) per individuare se il **SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO** è un **CASO** che preclude il rientro in servizio.

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

Alla c.a.:

Direttori Casa Circondariale di Terni  
Direttori Casa Circondariale di Spoleto  
Direttori Casa Circondariale di Orvieto  
Direttori Casa Circondariale di e Perugia  
Direttore Generale della USL Umbria 2  
Direttore Generale della USL Umbria 1

Loro Sede

Oggetto: accesso al Presidio Ospedaliero di Terni.

In merito a quanto in oggetto, si comunica che tutti i pazienti trasportati presso il Presidio Ospedaliero di Terni per prestazioni ambulatoriali/ricovero e gli accompagnatori devono accedere muniti dei rispettivi moduli di pre-ingresso compilati. (Allegato).

Nel caso in cui fossero fornite risposte positive ai quesiti del modulo il paziente non potrà accedere all'Ospedale ma dovrà contattare il medico di riferimento.

Quanto al punto precedente è valido anche per gli accompagnatori.

Nel caso in cui i questionari risultassero negativi gli accompagnatori dovranno fornire la copia all'operatore sanitario dell'ambulatorio/ UO di competenza.

Si comunica inoltre che l'unica via di ingresso, per pazienti trasportati in Ambulanza oppure sottoposti a trattamento di contenzione e che devono essere sottoposti a prestazioni presso il blocco centrale dell'Ospedale, è rappresentata dall'accesso ubicato presso il secondo seminterrato nel piazzale antistante la PET.

**Direttore Sanitario ff**  
**Dr. Sandro Vendetti**



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

## SCHEDA DI PRE-INGRESSO

### 1. DATI PAZIENTE

### USL DI APPARTENENZA

Cognome:

Nome:

Data di Nascita:

Luogo di Nascita:

Comune di Residenza:

Via

Tel:

Comune di Domicilio (se diverso dalla Residenza)

Via del Domicilio

N. di conviventi

MMG

### 2. VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

Ha fatto viaggi negli ultimi 14 giorni?  No  Si Se Si Dove:

L'operatore indica se la zona è  a rischio o  a non rischio

Data di partenza: \_\_\_\_\_

a. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto?  No  Non So  Si

Se si descrivere: \_\_\_\_\_

b. Ha avuto contatto stretto con un caso certo?  No  Non So  Si

Se si descrivere: \_\_\_\_\_

c. Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione?

No  Non So  Si

Se si descrivere: \_\_\_\_\_

In presenza di zona a rischio oppure in caso di risposta positiva ad almeno una delle domande di valutazione epidemiologica si tratta di **CONTATTO STRETTO**

In assenza di risposte positive si tratta di un **"NON CASO"**

Deve seguire la valutazione clinica per individuare se il **SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO** è un **CASO**



### 3. VALUTAZIONE CLINICA

Ha febbre > 37 °?  No  Si

Se Si registrare valore

Ha tosse?  No  Si

Se Si da quando

Ha bruciore agli occhi?  No  Si

Se Si da quando

Ha difficoltà respiratorie?  No  Si

Se Si da quando

Ha raffreddore?  No  Si

Se Si da quando

Nel caso in cui il pre-ingresso, per gli utenti ambulatoriali, per gli accompagnatori, per i visitatori evidenziasse risposte positive, all'utente - all'accompagnatore- visitatore non sarà consentito l'accesso in ospedale ed i soggetti saranno inviati al Mmg e medicina preventiva. In tali casi copia della scheda sarà inviata a mezzo pec dall'operatore del pre-ingresso al servizio di igiene e sanità pubblica della USL del territorio di residenza.

**IN TUTTI I CASI DI VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA E PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA SIMIL INFLUENZALE SI TRATTA DI UN "NON CASO"**

DATA \_\_\_\_\_

UTENTE.....

( Firma leggibile)

OPERATORE SANITARIO.....

(firma leggibile)



## **PROTOCOLLO DI GESTIONE DEL CASO COVID-19 IN TERAPIA INTENSIVA**

In terapia intensiva sono stati dedicati n.5 Posti letto per il trattamento dei casi COVID-19 complicati che richiedono assistenza intensiva.

### **PAZIENTE PROVENIENTE DA:**

### **MALATTIE INFETTIVE:**

Il medico di malattie infettive allerta Rianimatore di guardia **(5337) (5858) 2262-2755**

Dopo valutazione rianimatoria, se il paziente necessita di trattamento intensivo viene organizzato il trasporto protetto secondo le disposizioni seguendo il percorso stabilito:

L'ambulanza che trasporta il paziente COVID-19 raggiungerà il PS nello spazio antistante il Box Ebola quindi attraverso il lato nord del DEU ( torre NE-NO) raggiungerà la sezione B della Rianimazione. Il personale delle malattie infettive dovrà preventivamente avvertire tramite centralino:

- il vigilante del PS che dovrà garantire l'interdizione del percorso ( allontanare tutte le persone presenti e garantire che lungo il percorso tutte le porte e gli ascensori siano chiusi ecc ecc)
- contattare la ditta delle pulizie per procedere alla sanificazione del percorso, del mezzo e dei presidi

dalle ore 07.00 alle ore 21.00 al n. 339-6370505

dalle ore 21.00 alle ore 07.00 con servizio di reperibilità tramite centralino

(In attesa del trasporto o trasferimento presso altri presidi, è stata istituita presso le malattie infettive una postazione di terapia intensiva con ventilatore e monitoraggio).

## **PAZIENTE PROVENIENTE DA**

### **PRONTO SOCCORSO (trasporto con 118 o con mezzi propri)**

Se il paziente è considerato come caso sospetto di COVID-19 secondo la scheda di pre-triage effettuato dal 118, con complicanze respiratorie gravi, il personale del 118 deve aver già contattato il medico infettivologo in pronta disponibilità **tramite centralino**, per la conferma di caso secondo i criteri clinici ed epidemiologici e l'infettivologo deciderà se trasportarlo presso le malattie infettive o presso il PS attivando gli specialisti che ritiene più opportuni.

In caso di accesso diretto del 118 al PS senza aver avvisato lo specialista infettivologo, oppure con mezzi propri si procede secondo la procedura interna del Pronto Soccorso. Il medico del Pronto soccorso, valutato il paziente, attiva gli specialisti opportuni che decideranno la destinazione del paziente.

Se il paziente verrà trasferito nella Terapia Intensiva dedicata.

Il personale del Pronto Soccorso dovrà preventivamente avvertire tramite centralino:

- il vigilante del PS che dovrà garantire l'interdizione del percorso (allontanare tutte le persone presenti e garantire che lungo il percorso tutte le porte e gli ascensori siano chiusi)
- contattare la ditta delle pulizie per procedere alla sanificazione del percorso, del mezzo e dei presidi

dalle ore 07.00 alle ore 21.00 al n. 339-6370505

dalle ore 21.00 alle ore 07.00 con servizio di reperibilità

### **PAZIENTE CHE NECESSITA DI ASSISTENZA ECMO**

Il paziente che necessita di assistenza ECMO verrà trattato presso la Terapia Intensiva dedicata a COVID-19 con il supporto del personale della TIPOC.

### **PAZIENTE COVID-19 CHE NECESSITA DI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI IN TERAPIA INTENSIVA**

Ecografie ed esami radiologici verranno eseguiti presso la Terapia Intensiva.

Il medico o i tecnici che dovranno eseguire esami diagnostici a letto del paziente dovranno seguire le manovre di vestizione e svestizione indicate dal personale della Rianimazione, seguendo tutte le procedure ed i percorsi stabiliti (percorso pulito e percorso sporco).

**Le apparecchiature dovranno essere sanificate all'uscita dalla Terapia Intensiva dal personale che ha eseguito l'esame.**

**Se il paziente necessita di effettuare TAC dovrà essere organizzato il trasporto dalla Terapia Intensiva alla TAC in Pronto Soccorso.**

**Il personale prima di partire per effettuare l'esame diagnostico dovrà allertare la ditta di pulizie per la le procedure di sanificazione del percorso e dei presidi utilizzati immediatamente dopo il rientro a reparto.**

**Sarà cura di un infermiere in servizio presso la sezione A o del personale OSS, se presente in servizio, assicurarsi che tutti gli accessi lungo il percorso siano chiusi e che non vi sia nessuna persona presente lungo il percorso. Tutte le porte di seguito elencate dovranno essere chiuse:**

- **Porta ingresso parenti lato portineria centrale**
- **Tutte le porte lungo il corridoio di ingresso alla Rianimazione**
- **Porta accesso scale dal primo piano**
- **Porta sezione A**
- **Porte ascensori corridoio Rianimazione-Pronto Soccorso**
- **Porta lato endoscopia digestiva**
- **Porta corridoio centrale Pronto Soccorso**
- **Porta OBI**
- **Tutte le porte lungo il corridoio dove è sita la TAC.**
- **I 2 ascensori della Rianimazione dovranno rimanere con le porte chiuse fino alla fine dell'esame diagnostico e della sanificazione finale.**

**Sarà anche cura del personale infermieristico/oss della sezione A, coadiuvato dal personale di accettazione esterno del Pronto Soccorso, far uscire le persone in attesa ai codici Bianchi e lo stesso personale di accettazione si assicurerà che nessuno dall'esterno acceda alla zona di passaggio del COVID-19 prima che sia stata fatta la dovuta procedura di sanificazione.**

**Una volta che il paziente rientra a reparto la ditta inizia la procedura di pulizia e sanificazione del percorso attivandola nel modo seguente:**

**dalle ore 07.00 alle ore 21.00 al n. 339-6370505**

**dalle ore 21.00 alle ore 07.00 con servizio di reperibilità**

## **PZ DA TRASPORTARE IN RM**

**Il paziente segue lo stesso percorso dell'istruzione del PS**

## **PAZIENTE COVID TRASPORTATO IN SALA OPERATORIA**

**Tutte le manovre invasive ( intubazione orotracheale, posizionamento del CVC, ecce cc) devono essere eseguite presso la sezione B quindi il paziente sarà trasferito in sala operatoria tramite l'ascensore interno alla sezione A. Tale ascensore deve essere raggiunto passando attraverso il corridoio che porta al PS. Il personale della sezione B della rianimazione dovrà garantire l'interdizione del percorso e l'attivazione delle procedure di sanificazione more solito..**

**La sala dedicata nel blocco operatorio è la sala n.11 .**

## **PAZIENTE COVID-19 DECEDUTO (nota prot. n. 15133 del 05/03/2020 direzione sanitaria)**

**Il paziente COVID-19 deceduto dovrà rimanere all'interno dell'area di degenza**

**Il personale addetto all'obitorio per accedere all'interno dell'area di degenza dedicata dovrà seguire le manovre di vestizione e svestizione indicate dal personale della Rianimazione, seguendo tutte le procedure ed i percorsi stabiliti (percorso pulito e percorso sporco).**

**Per portare il paziente deceduto in obitorio, il personale deve seguire il percorso COVID-19 e mettere in atto tutte la procedura di sanificazione del percorso, dei mezzi e dei presidi utilizzati.**



## PROTOCOLLO DI GESTIONE DEL CASO COVID-19 IN SALA OPERATORIA

### PAZIENTE PROVENIENTE DALLE MALATTIE INFETTIVE

Il paziente ricoverato presso Malattie Infettive raggiungerà la sala operatoria attraverso il percorso previsto nella procedura della terapia intensiva. **( L'ambulanza che trasporta il paziente sospetto o confermato COVID-19 raggiungerà il PS nello spazio antistante il Box Ebola quindi attraverso il lato nord del DEU ( torre NE-NO raggiungerà l'ascensore che collega la sezione A della TI con la sala operatoria)** In sala operatoria è stata individuata la sala 11 (sala ibrida) per il trattamento dei casi COVID-19 complicati che richiedono assistenza chirurgica in quanto la sala più vicina all'ingresso del Blocco Operatorio, con il percorso paziente più breve e con dotazioni tecnologiche di ultima generazione al fine di garantire il trattamento di più specialità chirurgiche. Solo in caso di urgenza concomitante sarà utilizzata la sala 1 in tal caso si procederà alla chiusura del blocco operatorio al I piano.

### PAZIENTE PROVENIENTE DA PRONTO SOCCORSO

Se il paziente è considerato come caso sospetto o confermato COVID-19, si segue la procedura del PS.

Il personale di PS deve avvertire il personale infermieristico di sala operatoria al numero 2802 secondo i criteri già in uso per gestione delle emergenze-urgenze presso il Blocco Operatorio.

Il personale in turno in sala 1, allerverà la P.O. delle sale operatorie ( 5408) o il coordinatore (5307) al fine di essere dotati dei dispositivi di protezione previsti al trattamento del COVID-19.

Il personale infermieristico della Sala 1 provvederà all'allerta del servizio di pulizie.

( dalle ore 07.00 alle ore 21.00 dei giorni feriali l'operatore è presente in sala operatoria)

Il personale della Sala 1, nei giorni festivi e durante il turno notturno chiama la ditta delle pulizie per la sanificazione del percorso al numero 5108

La ditta della pulizie deve essere pronta all'ingresso delle sale operatorie all'arrivo del paziente.

**Si sottolinea che le urgenze-emergenze ortopediche, cardiocirurgiche, neurochirurgiche e di chirurgia addominale con caso sospetto o confermato di COVID-19, dovranno essere eseguite presso la sala ibrida, pertanto il personale infermieristico dedicato alla specialità chirurgica interessata, preparerà la sala operatoria ibrida con i presidi medico-chirurgici ed i dispositivi elettromedicali necessari per garantire l'intervento chirurgico.**

Durante la fase di trasporto , il personale della sala 1 o il coordinatore del blocco operatorio dovranno garantire l'interdizione del percorso e la sua sanificazione. In particolare durante il trasporto dovranno essere chiuse le seguenti porte:

- Porta ingresso sale operatorie
- Tutte le porte dell'atrio delle sale operatorie
- porta ascensore rianimazione
- porta stanza coordinatore
- porta sala diagnostica per immagini
- porta stanza medici
- porta accesso sala relax
- porta accesso accoglienza pazienti
- porta corridoio deposito materiale

**PERCORSO PAZIENTE:** Il paziente dall'ascensore, accede alla sala 11 percorrendo il corridoio (terza porta a sinistra dall'ingresso principale) .

Sarà cura del personale infermieristico - oss garantire che nessuno possa accedere alla zona di passaggio. Lo stesso personale si assicurerà che nessuno dall'esterno acceda alla zona di passaggio del COVID-19 prima che sia stata fatta la dovuta procedura di sanificazione.

Il passaggio delle consegne avverrà all'interno della sala operatoria, tutto il personale della sala interessata dovrà attenersi alle procedure e manovre di vestizione e svestizione.

Al termine dell'intervento chirurgico il personale di sala operatoria allenterà la ditta delle pulizie e provvederà al trasporto del paziente in rianimazione con le stesse modalità del paziente in ingresso altamente sospetto di COVID-19.

Avvenuto il trasporto del paziente in rianimazione si provvederà alla sanificazione del percorso e della sala Ibrida.

**PAZIENTE COVID-19 DECEDUTO (nota prot. n. 15133 del 05/03/2020 direzione sanitaria)**

Il paziente COVID-19 deceduto dovrà rimanere all'interno della sala operatoria Ibrida.

Il personale addetto all'obitorio per accedere all'interno della sala ibrida dovrà seguire le manovre di vestizione e svestizione indicate dal personale della Rianimazione, seguendo tutte le procedure ed i percorsi stabiliti (percorso pulito e percorso sporco).

Per portare il paziente deceduto in obitorio è consigliabile seguire il percorso COVID-19 e dovranno essere messe in atto tutte le precauzioni di pulizia e sanificazione sia del percorso che dei mezzi e presidi utilizzati.



**DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE**  
**Struttura Complessa di Neonatologia, Patologia Neonatale,**  
**Terapia Intensiva Neonatale**  
Responsabile f.f.: Dr.ssa. Federica Celi

## **Percorso lattante o bambino positivo/sospetto positivo SARS-CoV-2**

Si descrive il percorso designato per l'assistenza dei piccoli pazienti positivi/sospetti positivi SARS-CoV-2.

Si elencano le figure professionali coinvolte, i presidi per il personale, il materiale ed attrezzature necessarie e si delineano i percorsi definiti in base allo stato anamnestico, clinico ed infettivologico del bambino.

### **Figure Professionali:**

- n. 1 Medico:  
Nella guardia di mattina e nel turno di pomeriggio eseguirà la consulenza in PS il medico di competenza (Neonatologo fino al mese di vita, Pediatra da 1 mese a 14aa), rimanendo di guardia il collega dell'altro Reparto.  
Nella guardia di notte il medico è tenuto a chiamare il Reperibile Neonatologo o Pediatra in base all'età ed alle condizioni del piccolo paziente.
- n. 1 Infermiere Professionale della TIN per i pz fino al mese di vita che necessitano di assistenza ventilatoria (sarà organizzata sostituzione di emergenza);  
o
- n.1 Infermiere professionale della Pediatria solo nel caso di pazienti pediatriche di difficile gestione infermieristica (sarà organizzata sostituzione di emergenza).

### **Presidi per il personale:**

- n. 2 Mascherine FFP2 (linee guida OMS);
- n. 2 Camici in TNT;
- n. 2 paia di calzari lunghi;
- n. 2 Cuffie;
- n. 2 Occhiali o schermi facciali;
- n. 4 paia di guanti sterili;
- n. 1 Fonendoscopio pediatrico;

### **Materiale ed attrezzature da portare in Pronto Soccorso se necessario:**

- n.1 Ambu Neonatale o Pediatrico con reservoir
- n. 1 Mascherina di varie misure
- n. 1 Cannula di Mayo di varie dimensioni
- n.1 Kit di aspirazione
- n. 1 Saturimetro e /o Cardiomonitor
- n. 1 sensore
- n. 1 Aghi di varie dimensioni
- n.1 Kit intubazione con tubi di varie dimensioni;
- Maschere laringee di varie dimensioni
- n.1 Incubatrice da trasporto con ventilatore (circuiti ventilazione convenzionale o circuito n-CPAP)
- dispositivo con HFNC

### **Età 0-30 giorni**

Il piccolo pz sarà valutato e stabilizzato presso i locali adibiti del Pronto Soccorso nell'attesa della risposta del tampone, se necessaria assistenza ventilatoria sarà usata l'incubatrice da trasporto neonatale corredata di ventilatore.

Se tampone positivo sarà attivato il Servizio di STEN che condurrà il piccolo presso l'isolamento della TIN di Perugia.

Se tampone negativo il pz sarà trasferito nell'isolamento della TIN.

## **Età 1 mese-14 anni**

Il pz sarà valutato e stabilizzato presso i locali adibiti del Pronto Soccorso nell'attesa della risposta del tampone.

Se tampone positivo e pz non supportato dal punto di vita ventilatorio la destinazione sarà concordata con l'Infettivologo. (Isolamento in Infettivologia o in Pediatria con monitoraggio da parte del personale pediatrico).

Se tampone positivo e pz che necessita di supporto ventilatorio la destinazione sarà concordata con l'Anestesista (valutare la possibilità di assistenza presso la nostra Rianimazione con supporto del personale pediatrico o trasferimento presso la Rianimazione di Perugia).

Se tampone negativo il pz seguirà la normale assistenza in isolamento a Reparto.



**DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE**  
**Struttura Complessa di Neonatologia, Patologia Neonatale,**  
**Terapia Intensiva Neonatale**  
Responsabile f.f.: Dr.ssa. Federica Celi

## **Percorso Neonato nato da madre positiva/ sospetta positiva per SARS-Cov-2**

Si descrive il percorso designato per l'assistenza in Sala Parto e la degenza dei neonati nati da madre positiva/sospetta positiva per SARS-COV-2.

Si elencano le figure professionali coinvolte, i presidi per il personale, il materiale necessario e si delineano i percorsi definiti in base allo stato anamnestico, clinico ed infettivologico del neonato e della madre.

### **Figure Professionali:**

- n. 1 Medico di guardia:  
(Nei turni di mattina e pomeriggio andrà il medico di competenza ed il collega dell'altro reparto coprirà la guardia, nel turno di notte si chiama il Reperibile Neonatologo che assisterà il neonato; in caso di emergenza partirà il medico di guardia, rimanendo di guardia il Reperibile);
- n. 1 Infermiere Professionale della Terapia Intensiva Neonatale (allertata e chiamata se necessario; in caso di condizione fisiologica e non necessità di assistenza il piccolo sarà assistito dal personale della Sala Parto);  
Nel caso in cui sia attivata infermiera TIN , sarà eseguita sostituzione di emergenza

### **Presidi per il personale:**

- n. 2 Mascherine FFP (secondo linee guida OMS);
- n. 2 Camici in TNT;
- n. 2 paia di calzari lunghi;
- n.2 Cuffie;
- n. 2 Occhiali o schermi facciali;
- n. 4 paia di guanti sterili;

- n. 1 Fonendoscopio pediatrico;

**Materiale ed attrezzature:**

- n.1 Isola neonatale
- n.1 Circuito T-piece monouso
- n.1 Ambu Neonatale con reservoir
- n. 1 Mascherina 1 o Mascherina 0
- n.1 Kit di aspirazione
- n. 1 Saturimetro e /o Cardiomonitor
- n. 1 sensore < 1 Kg o > 1Kg
- n.1 Kit intubazione
- n.1 Kit per CVO
- n.1 Kit per drenaggio PNX
- n.1 Pompa volumetrica
- n.1 Pompa siringa
- n.1 Incubatrice da trasporto con ventilatore (circuito ventilazione convenzionale o circuito n-CPAP)
- n.1 Incubatrice Ginevri
- n.1 culla

L'esecuzione del tampone e del timing sui neonati sarà concordata con l'Infettivologo (da effettuare a tutti i neonati nati da madri positive per SARS –COV-2).

Tutti i neonati seguono l'iter della mamma fino all'esito del tampone

I neonati rimarranno in incubatrice per almeno 24-48 h o almeno fino all'esito del 2° tampone.

## **Ipotesi 1: Neonato con adattamento fisiologico**

Il neonato verrà posto sull'isola neonatale e sottoposto alle routinarie procedure di cure da parte del Neonatologo e del personale della Sala Parto.

Dopo la nascita se il piccolo eseguirà Tampone :

1) tampone positivo e madre in buone condizioni il piccolo rimane in "rooming in" assistito dal personale che assiste la madre eccetto che per i prelievi vari ed eventuali che saranno effettuati dal personale della TIN e quotidianamente visitato dal Neonatologo di guardia.

2) tampone negativo, anche se le condizioni della madre sono buone, sarà trasferito in isolamento e culla termica presso la Patologia Neonatale.

Qualora la madre necessiti di cure intensive il neonato verrà posto nell'incubatrice e lasciato nella stanza dove è nato fino alla risposta del tampone:

- 1) tampone negativo il neonato sarà trasferito presso la nostra Patologia Neonatale in isolamento,
- 2) tampone positivo sarà attivato il servizio di STEN regionale per il trasferimento all'isolamento della TIN di Perugia.

Dopo la nascita se tampone non eseguito

si mantiene diade madre-figlio in rooming in con le dovute accortezze per la madre, eccetto complicanze

## **Ipotesi 2: Neonato patologico**

- a) A termine
- b) Pretermine
- c) Neonato che necessita di ventilazione meccanica o di assistenza intensiva

La gestione del piccolo avverrà nella Terapia Intensiva della Sala Parto adibita all'assistenza della madre.

Il neonato sarà assistito sull'isola neonatale secondo le Linee Guida di Rianimazione Neonatale e gestito dal Neonatologo di guardia e dall'Infermiera Professionale della Terapia Intensiva Neonatale ( attivando una sostituzione di emergenza).

Se trattasi di pz designato all'ipotermia o urgenza chirurgica/cardiochirurgica verrà subito attivato il servizio di STEN regionale senza attendere esito del tampone.

Se non designato all'ipotermia o urgenza chirurgica/cardiochirurgica si attenderà l'esito del tampone prima di trasferire il piccolo in isolamento, nella nostra TIN se tampone negativo, presso la TIN di Perugia se tampone positivo (attivazione STEN).

Durante l'attesa il piccolo sarà posto all'interno dell'incubatrice da trasporto ed assistito dall'infermiera della TIN se chiamata, dal personale di sala parto in caso contrario.



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0015133 del 03/03/2020 ore 09:25:43  
Protocollo generale - Registro: U

A

Direttore S.C. Malattie infettive

Direttore S.C. Anestesia e Rianimazione

Responsabile SSD TIPO

Direttore S.C. Anatomia e Istologia Patologica

COOSPTECNOSERVICE

DMPO

SITRO

COMMISSARIO STRAORDINARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

p.c.

Oggetto: Trasporto salma paz. affetto da SARS-CoV-2.

In riferimento all'oggetto si comunica che, in caso di decesso di paz. affetto da SARS-CoV-2, tenuto conto delle disposizioni riportate all'art.18 del Regolamento di Polizia Mortuaria (DPR 285/1990), poiché trattasi di malattia infettiva-diffusiva, la salma del paziente dovrà essere sottoposta ad ECG della durata continuativa di 20 minuti, concludendo così il periodo di osservazione. Il medico che constata il decesso diverrà quindi medico necroscopo e dovrà informare la DMPO del decesso. La DMPO provvederà alla successiva comunicazione all'INPS e all'inoltro della notifica all'Istituto Superiore di Sanità per ottenere il relativo parere e nulla osta alle esequie.

Il trasporto avverrà con le consuete modalità riservate a pazienti deceduti per malattie infettive diffuse.

Il cadavere dovrà essere deposto nella cassa, con gli indumenti che indossava all'atto del decesso, avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante.

A scopo precauzionale, vista la contingenza di manifestazione epidemica della malattia che ha causato il decesso, non è consentito rendere al defunto le estreme onoranze e la cassa va immediatamente sigillata.

Il personale del reparto dove è avvenuto il decesso dovrà avvisare il servizio di pulizia per la sanificazione del percorso e dell'ascensore utilizzato per il trasporto.

La Ditta incaricata del trasporto provvederà alla sanificazione del mezzo di trasporto.

Il personale addetto all'obitorio provvederà alla sanificazione del barellino di trasporto.

Distinti saluti.

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0018604** del 23/03/2020 ore 13:03:53

Protocollo generale - Registro: U

A Personale A.O.

Direttori UU.OO.

Coordinatori UU.OO.

SITRO

DMPO

Pc Farmacia

Direttore Amministrativo

Commissario Straordinario

sedi

**Oggetto: disposizioni in caso di decesso pz; percorso salma di pz. Sospetto/confermato COVID19.**

Tutti i pazienti che decedono presso l'Ospedale di Terni, come da Circolare della Regione Umbria del 19.03.2020: "Emergenza COVID/2019. Linee di indirizzo in materia funeraria", per ridurre il periodo di osservazione della salma, devono essere sottoposti ad ECG di 20 minuti secondo la procedura allegata ed in corso di delibera.

I dirigenti medici che constatano il decesso diventano, quindi, anche necroscopi e, nel caso di morte di pazienti Covid 19 sospetti o confermati dovranno riportare nella scheda ISTAT "COVID POSITIVO" o "COVID SOSPETTO". La modulistica per la medicina necroscopica verrà fornita dai necrofori e la certificazione di decesso al fini INPS verrà effettuata dai dirigenti medici della DMPO.

Il personale infermieristico, al momento della attivazione dei necrofori, dovrà anche comunicare se il paziente è sospetto/ confermato Covid 19.

Il necroforo, ricevuta la chiamata dai reparti Covid19 (tutto il V piano) o dalla TI per il decesso, dovrà avvertire la squadra delle pulizie per la sanificazione (cellulare aziendale 5107 per il V piano e 5140 per la TI) e l'autista dell'ambulanza per comunicare il trasporto, segnalando se si tratta di sospetto o confermato Covid 19.

### **1) Trasporto dalla rianimazione salma sospetto/confermato COVID 19.**

Il personale della rianimazione, effettuato l'ECG di 20 minuti come da procedura allegata, dovrà preparare la salma secondo le seguenti modalità: avvolgere la salma, con gli indumenti di cui è rivestita al momento della morte, in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante quindi adagiare la salma nell'apposito sacco impermeabile, chiudere il sacco e deporla nel carrello di trasporto preventivamente portato dal necroforo.

Il carrello di trasporto verrà poi portato nell'atrio comune della TI, dove il necroforo provvederà alla sanificazione del carrello ed alla successiva introduzione nell'ambulanza adibita per il trasporto.

Il personale della TI dovrà provvedere alla interdizione del percorso ed alla attivazione della squadra delle pulizie per la sanificazione. (cellulare aziendale 5140)

Il percorso che dovrà percorrere il necroforo per raggiungere la TI è il seguente: l'ambulanza raggiungerà il PS nello spazio antistante il Box Ebola quindi attraverso il lato nord del DEU (torre NE-NO) il necroforo con il carrello di trasporto raggiungerà la TI.

Per il ritorno all'ambulanza dovrà essere seguito lo stesso percorso in senso inverso.

### **2) Trasporto dal quinto piano salma sospetto/confermato COVID 19.**

Il personale del reparto in cui è avvenuto il decesso, effettuato l'ECG di 20 minuti come da procedura allegata, dovrà preparare la salma secondo le seguenti modalità: avvolgere la salma, con gli indumenti di cui è rivestita al momento della morte, in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante quindi adagiare la salma nell'apposito sacco impermeabile, chiudere il sacco e deporla nel carrello di trasporto preventivamente portato dal necroforo.

Il carrello di trasporto verrà poi portato all'esterno della stanza di degenza, dove il necroforo provvederà alla sanificazione del carrello ed al successivo trasporto, tramite il calabare, nel piazzale antistante la PET.

Il percorso che dovrà percorrere il necroforo per raggiungere il V piano è il seguente: l'ambulanza raggiungerà il secondo seminterrato nel piazzale antistante la PET ed il necroforo, utilizzando il calabare, porterà il carrello di trasporto al V piano, al reparto.

Per il ritorno all'ambulanza dovrà essere seguito lo stesso percorso in senso inverso.

In caso di fuoriuscio del calabare il necroforo dovrà utilizzare il percorso covid ( corridoio della dermatologia, ascensore dedicato con badge fino all'area antistante la TI e corridoio lato nord del DEU fino all'area antistante il box dell'ebola). In questo caso l'ambulanza arriverà e partirà da tale area.

Il personale del reparto dovrà provvedere alla interdizione di tutto il percorso al V piano ed alla attivazione della squadra delle pulizie per la sanificazione ( cellulare aziendale 5107).

La squadra di pulizie del quinto piano dovrà provvedere alla sanificazione del percorso in uscita.

Raggiunto l'obitorio il necroforo dovrà trasportare il carrello presso la sala settoria , attraverso il percorso più breve ( ingresso dell'anatomia patologica) dove dovrà depositare la salma , senza toglierla dal sacco impermeabile e senza aprire lo stesso per nessun motivo, neanche per l'eventuale richiesta di visione da parte dei familiari.

Il necroforo dovrà liberare il carrello e sanificarlo , dovrà poi comunicare alla portineria centrale il nominativo della salma e dell'impresa di onoranze funebri (laddove sia nota) per consentirne l'accesso anche oltre l'orario di chiusura dell'obitorio.

Il mezzo di trasporto dovrà essere poi sanificato a cura del personale COSP.

### **3. Percorso da altro reparto salma sospetto o confermato COVID.**

Il personale del reparto in cui è avvenuto il decesso, effettuato l'ECG di 20 minuti come da procedura allegata, dovrà preparare la salma secondo le seguenti modalità: avvolgere la salma, con gli indumenti di cui è rivestita al momento della morte, in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante quindi adagiare la salma nell'apposito sacco impermeabile, chiudere il sacco e deporla nel carrello di trasporto preventivamente portato dal necroforo.

Il carrello di trasporto verrà poi portato all'esterno della stanza di degenza, dove il necroforo provvederà alla sanificazione del carrello ed al successivo trasporto, tramite il calabare, nel piazzale antistante la PET.

Il personale del reparto dovrà provvedere alla interdizione del percorso ed alla attivazione della squadra delle pulizie per la sanificazione.

In caso di fuori uso del calabare dovrà essere utilizzato, previa attivazione della squadra di pulizie, l'ascensore più vicino al reparto per raggiungere il secondo seminterrato, dove stazionerà il mezzo di trasporto per l'obitorio.

Il personale del reparto dovrà essere garante dell'interdizione del percorso e dell'ascensore fino all'avvenuta e completa sanificazione del percorso utilizzato.

Tale disposizioni hanno validità immediata.

Distinti Saluti.

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti



Dirigente Medico

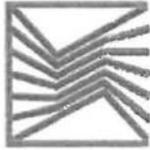
Dr.ssa Paola Weber



 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del Pagina 1 di 23.</b>

## INDICE

<b>2. SCOPO.....</b>	<b>pag. 4</b>
<b>3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>pag. 4</b>
<b>4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI.....</b>	<b>pag. 5</b>
<b>6. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'.....</b>	<b>pag. 10</b>
<b>7. INDICATORI E CONTROLLI.....</b>	<b>pag. 12</b>
<b>7. RIFERIMENTI.....</b>	<b>pag. 13</b>
<b>8 DIFFUSIONE / DISTRIBUZIONE / LISTA DI DISTRIBUZIONE.....</b>	<b>pag. 14</b>
<b>9. ARCHIVIAZIONE.....</b>	<b>pag. 14</b>
<b>10.ALLEGATI.....</b>	<b>pag. 15</b>



**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**

**PROCEDURA PER ACCERTAMENTO  
MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI**

**SSD STAFF DELLA DIREZIONE  
RISCHIO CLINICO**  
RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI

**PO**

Rev.00  
del

Pagina 2  
di 23.

**Redatto da**

Gestione  
Rischio Clinico

\_\_\_\_\_  
*Firma*

\_\_\_\_\_  
*data*

**Approvato da**  
(Responsabile  
struttura emittente)

Staff della Direzione –  
Rischio Clinico

\_\_\_\_\_  
*Firma*

\_\_\_\_\_  
*data*

**Verificato/  
Approvato**

Direzione Sanitaria

\_\_\_\_\_  
*Firma*

\_\_\_\_\_  
*data*



**AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI**

**PROCEDURA PER ACCERTAMENTO  
MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI**

**SSD STAFF DELLA DIREZIONE  
RISCHIO CLINICO  
RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI**

PO

Rev.00  
del

Pagina 3  
di 23.

**GRUPPO DI LAVORO**

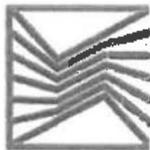
<b>STRUTTURA</b>	<b>NOME E COGNOME</b>	<b>FIRMA</b>
SD Staff Direzione –gestione rischio clinico	Moira Urbani	
Direz. Medica di Presidio	Paola Weber	
Tecnico Coordinatore Anatomia Patologica	Stefania Stufara	
Infermiere		
Infermiere		
medico		
medico		

**VERIFICA**

<b>FUNZIONE</b>	<b>NOME</b>	<b>FIRMA</b>
Responsabile Staff Direzione Rischio Clinico	Sandro Vendetti	

**APPROVAZIONE**

<b>FUNZIONE</b>	<b>NOME</b>	<b>FIRMA</b>
Direttore generale	ANDREA CASCIARI	
Direttore sanitario f.f.	SANDRO VENDETTI	
Direttore amministrativo	SABRINA SOCCI	

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del Pagina 4 di 23.</b>

## SCOPO

La presente procedura è volta a consentire l'abbreviazione del periodo di osservazione post mortem del paziente deceduto presso questa Azienda procedendo, a norma di legge, all'accertamento di morte a mezzo di registrazione elettrocardiografica protratta per 20 minuti.

La Delibera Regionale del 28.7.2017, n°890, "Linee regionali di indirizzo in materia di attività funerarie", prevede inoltre la possibilità, su richiesta scritta degli aventi titolo alla successione (figli, coniuge o convivente more uxorio, genitore, tutore legale...), di trasferimento di cadavere a cassa aperta, all'interno del territorio regionale, ai fini della veglia funebre entro 24 ore dalla constatazione del decesso.

**La procedura si applica in tutti i casi di pz. deceduti in ospedale.**

Tutte le restanti procedure relative al decesso, che coinvolgono il personale di reparto, quello del servizio funebre e la SC di Anatomia Patologica, si svolgeranno come di prassi avviene per ogni decesso, trattando la presente procedura unicamente degli aspetti correlati all'accertamento di morte a mezzo di ECG.

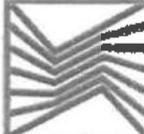
## CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa procedura si applica a tutto il personale sanitario dell'Azienda ed anche ai Medici consulenti e convenzionati.

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENETTI</b>	<b>Rev.00 del Pagina 5 di 23.</b>

## **TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI**

- pz.: Paziente
- Dmpo: Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero
- UO: Unità Operativa
- UOC: Unità Operativa Complessa
- ECG: elettrocardiogramma
- ECGrafico: tracciato elettrocardiografico
- SDO: Scheda Dimissione Ospedaliera

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>  Rev.00 del  Pagina 6 di 23.
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	

## **MODALITA' OPERATIVE**

### **RESPONSABILITA' E AUTORITA'**

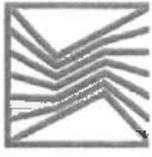
Il medico dell'UO o il medico di guardia, dopo aver constatato e documentato in cartella clinica il decesso, riportando data, orario, firma e timbro, è preposto a organizzare l'effettuazione dell'ECG, in collaborazione con il personale infermieristico dell'UO, ed ad assicurare che il tracciato ECGrafico della durata di 20 minuti e il relativo referto siano regolarmente conservati nella cartella clinica del pz. deceduto. Il Medico che inizia la procedura di constatazione del decesso assolverà quindi le funzioni di medico necroscopo al termine del tracciato ECGrafico della durata di 20 minuti.

Il medico di guardia della SC di cardiologia, ricevuto il tracciato ECGrafico, è responsabile della sua immediata refertazione e della trasmissione del referto all'UO richiedente.

Il medico di guardia o di reparto che ha constatato il decesso, acquisito tale ECG e conservatolo in cartella, sarà responsabile della redazione del certificato di avviso di morte, del certificato necroscopico, del certificato dell'attestazione di pacemaker e, se formalmente richiesto dagli aventi titolo alla successione (figli, coniuge o convivente more uxorio, genitore, tutore legale...), del nulla osta al trasferimento a cassa aperta del cadavere, all'interno del territorio regionale, ai fini della veglia funebre entro 24 ore dalla constatazione del decesso. Resta a carico del medico che ha in cura il soggetto compilare la scheda ISTAT.

Gli operatori del servizio mortuario sono responsabili della registrazione della procedura di accertamento di morte effettuata a mezzo di tracciato ECGrafico in un apposito registro e della comunicazione giornaliera dei nominativi dei deceduti alla DMPO per consentire ai Dirigenti Medici della DMPO la certificazione di decesso ai fini INPS. Sono altresì responsabili della verifica dell'avvenuta certificazione INPS, ottenuta dal confronto tra i nominativi forniti alla DMPO e le copie cartacee delle certificazioni ricevute dalla DMPO stessa.

Il medico della DMPO è responsabile della comunicazione telematica del decesso all'INPS, della registrazione delle comunicazioni in apposita cartella file della DMPO e della trasmissione della copia cartacea al personale del servizio mortuario, per consentire le verifiche.

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO</b> RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del  Pagina 7 di 23.

## DESCRIZIONE DELLA ATTIVITA' E DIAGRAMMA DI FLUSSO

Le attività descritte sono suddivise relativamente agli adempimenti posti in capo a:

- 1) Medico della UO di degenza/Medico di guardia
- 2) Caposala e personale di assistenza presente in servizio
- 3) Medico di Guardia della SC di Cardiologia
- 4) Operatori del servizio mortuario
- 5) Medico della DMPO

### **1) Il Medico che è presente nell'UO al momento del decesso, o il medico di guardia nelle ore di continuità assistenziale notturna e festiva, dovrà:**

- constatare l'avvenuto decesso e indicarlo e sottoscriverlo in cartella con annotazione del relativo orario e data, firma e timbro;
- curare l'inserimento in cartella clinica del tracciato ECGrafico della durata di 20 minuti e del relativo referto del cardiologo, effettuato ai fini dell'accertamento di morte;
- redigere
  - o il certificato di avviso di morte (Allegato 1) ,
  - o il certificato di accertamento di morte (Allegato 2),
  - o certificato necroscopico (Allegato 3),
  - o il certificato dell'attestazione di pacemaker (Allegato 4)
  - o il nulla osta al trasferimento a cassa aperta del cadavere, all'interno del territorio regionale, ai fini della veglia funebre entro 24 ore dalla constatazione del decesso (Allegato 5), (se formalmente richiesto dagli aventi titolo alla successione (figli, coniuge o convivente more uxorio, genitore, tutore legale...) Del.Reg. n.890 del 28/7/2017,
  - o il certificato per espatrio (Allegato 6);

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>  Rev.00 del
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO</b> <b>RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	Pagina 8 di 23.

- resta a carico del medico che aveva in cura il soggetto la compilazione della scheda ISTAT.

**2) Il caposala, o l'infermiere di reparto, dell'UO presso cui è deceduto il pz. ha il compito di:**

- effettuare un ECG, della durata continuativa di 20 min, del paziente deceduto;
- avvisare gli operatori del servizio mortuario affinché provvedano al trasferimento del cadavere dall'UO ove era degente nei locali morgue dell'ospedale;
- coadiuvare il medico di guardia o di U.O. nella chiusura della cartella clinica del deceduto, curando l'inserimento in cartella clinica del tracciato ECGrafico, e del relativo referto del cardiologo, effettuato ai fini dell'accertamento di morte.

**3) Il medico di guardia della SC di cardiologia,** ricevuto il tracciato ECGrafico, provvede immediatamente a stilare referto ed a farlo pervenire al reparto richiedente, unitamente al tracciato ECG grafico ricevuto.

**4) Il medico dell'UO o quello di guardia** provvede a compilare il certificato di avviso di morte, il certificato di accertamento di morte, il certificato necroscopico, il certificato dell'attestazione di pacemaker, la scheda ISTAT (medico dell'unità operativa) e il certificato di autorizzazione trasporto cadavere (se richiesto), il certificato per espatrio (se necessario).

**5) Il personale del servizio mortuario,** provvede a:

- verificare che il reparto consegni la documentazione di cui al punto 4;
- trasferire il cadavere dall'UO di degenza ai locali morgue, ponendola a disposizione dei familiari.
- in caso di richiesta di riscontro diagnostico (Allegato 7) da parte dei sanitari dell'UO informare subito il medico anatomopatologo, essendo già completato l'accertamento di morte e fornire al personale del servizio mortuario la dichiarazione di accertamento di morte, il tracciato ECGgrafico e la richiesta di riscontro diagnostico, completa di relazione;
- comunicare ogni mattina alla DMPO a mezzo email [segreteria.dirmedica@aosppterni.it](mailto:segreteria.dirmedica@aosppterni.it) i nominativi dei pazienti deceduti inoltrando copia della SDO e della Tessera Sanitaria per

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PQ</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del Pagina 9 di 23.</b>

consentire ai medici della DMPO di procedere alla comunicazione telematica all'INPS del certificato di decesso.

**6) il medico della DMPO, reperibile nella giornata della trasmissione,** procede alla certificazione telematica del decesso all'INPS, alla registrazione delle comunicazioni in apposita cartella file della DMPO e, tramite la Segreteria, alla trasmissione della copia cartacea al personale del servizio mortuario, per consentire le verifiche.



**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**

**PROCEDURA PER ACCERTAMENTO  
MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI**

PO

Rev.00  
del

**SSD STAFF DELLA DIREZIONE  
RISCHIO CLINICO**

RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI

Pagina 10  
di 23.

FUNZIONE/ ATTIVITA'	MEDICO UO/GUARDIA MED	COORDINATORE	INFERMIERE /COORDINATORE	OPERATORI SERVIZIO MORTUARIO	MEDICO DMPO	CARDIOLOGO DI GUARDIA
Constatazione del decesso	R		C			
Avvisare operatori servizio mortuario	I		R	I		
Effettuazione ECG ed invio al cardiologo	C		R	I		
Refertazione e trasmissione al reparto dell'ECG			C			R
Inserimento nella documentazione sanitaria del refero dell'ECG	C		R			
Compilazione allegati 1, 2, 3,4,5	R		C	I		
Consegna degli allegati 1,2,3,4.5 all'operatore servizio mortuario	C		R	C		
Informare l'anatomopatologo della richiesta di riscontro diagnostico	C	I		R		I
FUNZIONE/ ATTIVITA'	MEDICO UO/GUARDIA MED	COORDINATORE	INFERMIERE /COORDINATORE	OPERATORI SERVIZIO MORTUARIO	MEDICO DMPO	CARDIOLOGO DI GUARDIA

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>		<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO</b> RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI		Rev.00 del Pagina 11 di 23.

Comunicazione giornaliera alla DMPO dell'avvenuto decesso, con relativa sdo e codice fiscale		C		R		
Comunicazione telematica all'INPS del decesso		I		C	R	

R : RESPONSABILE PER L'AMBITO DI COMPETENZA

C: COINVOLTO

I: INFORMATO

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 12 di 23.</b>

## INDICATORI E CONTROLLI

OBIETTIVO	TIPO DI CONTROLLO	FREQUENZA DEL CONTROLLO	RESP CONTROLLO	INDICATORE (formula)	STANDARD / VALORE ATTESO	RESPONSABILE RILEVAZIONE
Applicazione procedura	Verifica del rispetto della tempistica ( entro.....	semestrale	Coordinatore obitorio	N di procedimenti su tot deceduti	100%	DMPO

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENETTI</b>	Rev.00 del  Pagina 13 di 23.

## **RIFERIMENTI**

Delibera Regionale del 28.7.2017, n°890, “Linee regionali di indirizzo in materia di attività funerarie”.

Decreto del Presidente della Repubblica del 10 settembre 1990, n. 285: “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria”.

Decreto 27 luglio 1934, n. 1265 recante “Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie” con particolare riferimento all’art. n. 358.

Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3: “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione” con particolare riferimento all’art. 3, comma 1.

Legge regionale 16 settembre 2011, n. 8.

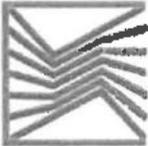
D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396.

Legge 20 maggio 2016, n. 76.

Legge 30 marzo 2001, n. 130.

Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11.

Legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa.

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 14 di 23.</b>

#### **DIFFUSIONE/DISTRIBUZIONE/LISTA DI DISTRIBUZIONE**

<b>LISTA DI DISTRIBUZIONE</b>
<b>A TUTTE LE STRUTTURE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO</b>

#### **ARCHIVIAZIONE**

**Cod. Ident. Procedura: R.P.G.R.C. – PO n. 35 – Rev. 0 – del 31/7/2018**

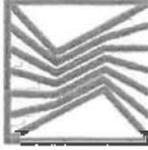
**Luogo di archiviazione: S.C. Gestione Rischio Clinico (C. R. M.)**

**Modalità di archiviazione: Cartaceo (con copia su file)**

**Durata di validità della Procedura: Fino a revisione o annullamento**

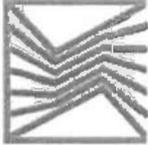
**Responsabilità archiviazione e accessibilità: S.S.D Gestione Rischio Clinico (C.R.M.)**

**La presente procedura, distribuita per email a tutti i Dipendenti sarà consultabile nel sito web aziendale della GRC non appena inserita.**

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 15 di 23.</b>

## **ALLEGATI**

1. Certificato di avviso di morte
2. Certificato di accertamento di morte
3. Certificato necroscopico
4. Certificato dell'attestazione di pacemaker
5. Nulla osta al trasferimento a cassa aperta
6. Certificato per espatrio
7. Richiesta di riscontro diagnostico

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 16 di 23.</b>

All. 1 – Certificato di avviso di morte

**AVVISO DI MORTE**

**IL SOTTOSCRITTO, A NORMA DELL'ART. 72 DEL D. P. R. 396/2000 SULL'ORDINAMENTO DELLA STATO CIVILE, DICHIARA**

**IL** *.....* **UFFICIALE DELLO STATO CIVILE DEL COMUNE DI TERNI, CHE:**

**(1)** *.....*

**IL** *.....* **ALLE ORE** *.....* **E MINUTI** *.....* **L' MORTO**

**IN** *.....* **NELL'ETA** *.....*

**CITADINO** *.....* **RESIDENTE IN** *.....*

**DI PROFESSIONE** *.....* **NEL** *.....* **A** *.....* **IL** *.....*

**FIGLI** *.....* **DI** *.....* **PROFESSIONE** *.....* **RESIDENTE IN** *.....*

**E FIGLI** *.....* **DI** *.....*

**PROFESSIONE** *.....* **RESIDENTE IN** *.....*

**STATO CIVILE** *.....*

Terni, *.....* **IL DIRETTORE** *.....*

Visto dall'Ufficio dello Stato Civile  
Terni, *.....* **L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE**

**(1)** *.....* **NELLA CASA POSTA IN** *.....* **OPPURE NEL FIANCO, O NEL TERRAZZO, O NEL CORRIDOIO DENOMINATO** *.....* **OPPURE NELLO STABILIMENTO DI** *.....* **OPPURE NELLA LOCALITÀ DENOMINATA** *.....*

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 17 di 23.</b>

## Allegato 2. Certificato di accertamento di morte

### ALLEGATO 2

#### REGIONE UMBRIA

#### DICHIARAZIONE E CERTIFICATO DI ACCERTAMENTO DI MORTE

Il sottoscritto ..... in qualità di medico di  
..... in data ..... presso  
l'abitazione/ospedale/località ..... sito/a in .....  
..... via ..... ha constatato la morte  
di ..... nato a ..... il  
..... residente in ..... Via .....

DECEDUTO IL ..... ALLE ORE ..... la morte è avvenuta  
in  
conseguenza di .....

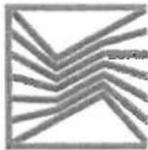
il cadavere è portatore di pace maker (impiantato nell'anno.....)

E' stata redatta scheda ISTAT  SI  NO LI

E' stata redatta denuncia alla A.G.  SI  NO LI

Il medico

(timbro e firma)

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>  Rev.00 del
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO</b> RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Pagina 18 di 23.

**REGIONE UMBRIA**

**CERTIFICATO NECROSCOPICO (DPR n. 285/90) ALL. 3**

Il sottoscritto, Dr .....medico dell'U.O./ medico di guardia,  
dichiara di aver eseguito l'ispezione del cadavere.....

nato/a ..... il ..... residente in .....

L'identificazione della salma è stata possibile mediante:

documento ..... n..... rilasciato da.....

testimonianza di:

1. ....Documento.....rilasciato da  
..... il..... firma.....

2.....Documento.....rilasciato da  
..... il ..... firma .....

conoscenza personale...

Il cadavere presenta i caratteri di una morte reale avvenuta il... .. /..... /..... alle ore.....

Presso Az. Ospedaliera S. Maria -in via Tristano di Joannuccio Terni.

Considerato che:

non ricorrono le ipotesi seguenti, non si dettano disposizioni.

Ricorre la seguente situazione (segnare l'ipotesi che ricorre):

sussistono elementi che rendono necessario il nulla-osta dell'Autorità Giudiziaria

la morte è dovuta a malattia infettiva e diffusiva (comma 1 art. 11 DPR 285/90)

la salma è di persona trattata con radionuclidi (comma 3 art. 1 e comma 1 art. 15 DPR 285/90)

Nella diverse operazioni dovranno essere rispettate le seguenti  
disposizioni.....

La sepoltura può avvenire dopo..... ore dall'ora della morte. Il presente certificato è rilasciato in  
..... il.....alle ore.....

IL MEDICO (timbro e firma del medico)

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO</b> RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagine 19 di 23.

**Allegato 4. Certificato dell'attestazione di pacemaker**



**CERTIFICATO MEDICO PER CREMAZIONE**

A cura del medico curante e/o del medico necroscopo

Ai sensi dell'art.79, comma4,DPR 285/90, certifico che non si ravvisano ipotesi di reato in relazione al decesso del/della Sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente

a \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

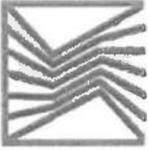
- La salma E' portatrice di pace maker
- La salma **NON** e' portatrice di pace maker

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Timbro e firma leggibile del medico

Visto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ si conferma che **NON** si ravvisano ipotesi di reato  
 Si e' provveduto alla rimozione del Pace Maker

\_\_\_\_\_  
 Timbro e firma leggibile del medico

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO</b> RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del  Pagina 20 di 23.

**Allegato 5. Nulla osta al trasferimento a cassa aperta**



**DOCUMENTI AGLI ASSOCIATI**

 <b>Regione Umbria</b>	<b>ALLEGATO A</b>  <b>MODULO PER IL TRASFERIMENTO DELLA SALMA DURANTE IL PERIODO DI OSSERVAZIONE</b>
--	--

**PARTE A - A CURA DEL MEDICO O ALTRO INCARICATO DALLA  
DIREZIONE SANITARIA CHE HA CONSTATATO IL DECESSO**

Il/la sottoscritto/a medico Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_  
 Dipendente/Convenzionato con \_\_\_\_\_  
 in data | | | | | | | | | | presso l'abitazione/ospedale/località \_\_\_\_\_  
 sito/a in \_\_\_\_\_  
 via/piazza/località \_\_\_\_\_

**DOPO AVER ESCLUSO**  
 il sospetto che la morte sia dovuta a reato,  
 che il decesso è dovuto a malattia infettiva di cui al DM 15 dicembre 1990,  
**HA CONSTATATO LA MORTE**

del/la sig. /sig.ra \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il | | | | | | | |  
 residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
 documento di identità \_\_\_\_\_  
 deceduto/a il giorno | | | | | | | | alle ore | | | | | per CAUSE NATURALI

**E DICHIARA CHE NULLA OSTA**  
 all'eventuale trasferimento della salma per la prosecuzione del periodo di osservazione  
 purché esso avvenga senza pregiudizio per la salute pubblica e in condizioni che  
 non vengano ostacolate eventuali manifestazioni di vita.

Il medico \_\_\_\_\_  
 (timbro e firma)

Il soggetto esercente l'attività funebre, incaricato dall'avverieri diritto, invia, anche per via telematica, la comunicazione dell'avvenuto trasferimento della salma al comune in cui è avvenuto il decesso, al comune ove è destinata la salma nonché alla ASL territorialmente competente per il luogo di destinazione della salma al fine, se non effettuato precedentemente, dell'accertamento di morte e la relativa certificazione necroscopica.

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 21 di 23.</b>

**Allegato 6. Certificato per espatrio**



**CERTIFICATO PER ESPATRIO**

Si dichiara che il/la Sig./ra \_\_\_\_\_

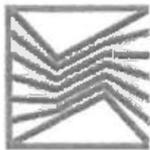
deceduto/a il \_\_\_\_\_ a seguito di causa \_\_\_\_\_

e, sulla base dei fatti conosciuti **NON E' MORTO** a causa di malattia infettiva

diffusiva.

**In fede**

\_\_\_\_\_  
Firma del medico

 <b>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</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 22 di 23.</b>

**Allegato 7. Richiesta di trasferimento a cassa aperta**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

In qualita' di \_\_\_\_\_ Del defunto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Deceduto il \_\_\_\_\_

Chiede

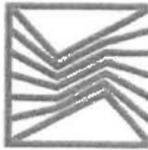
Il trasferimento a cassa aperta ai fini della veglia per la suddetta salma verso \_\_\_\_\_

Si allega documento di identita' \_\_\_\_\_

Terni \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
Firma

 <b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b>	<b>PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI</b>	<b>PO</b>
	<b>SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI</b>	<b>Rev.00 del</b>  <b>Pagina 23 di 23.</b>

**Allegato 7. Richiesta di riscontro diagnostico**



## RICHIESTA DI RISCONTRO DIAGNOSTICO

Alla S.C.di Anatomia Patologica

Con la presente si richiede il riscontro diagnostico sulla salma del pz \_\_\_\_\_

Deceduto il \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Presso il reparto \_\_\_\_\_

Il medico

\_\_\_\_\_

Si allega relazione



**CHECK LIST DEL NECROFORO**

Paziente .....

Reparto.....

Data.....

AZIONI	CONFERMA	FIRMA
Indossare i dpi (cuffia, camice/tuta, tre paia di guanti sovrapposti, occhiali, mascherina)		
Portare al reparto la documentazione necessaria alla medicina necroscopica		
Raggiungere il reparto e indossare i copri scarpe prima di entrare.		
Consegnare il carrello di trasporto al personale e attendere che il personale sistemi la salma nel carrello di trasporto		
Prendere in consegna il carrello di trasporto contenente la salma e disinfettare il carrello (ruote incluse)		
Togliersi il primo paio di guanti e i copriscarpe		
Ritirare la documentazione		
Raggiungere l'obitorio		
Indossare un sovracamice impermeabile		
Depositare la salma contenuta nel sacco in sala settoria		
Sanificare esternamente il sacco, in particolare le maniglie		
Togliersi il sovracamice e poi il secondo paio di guanti		
Sanificare il carrello di trasporto		
Togliersi i DPI rimasti		
Fotocopiare tutta la documentazione clinica inclusi i documenti di identità e codice fiscale		
Consegnare al medico della dmpo tutte le fotocopie		

Firma .....

Firma .....

# Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Interim guidance  
27 February 2020



Coronavirus disease 2019 (COVID-19), caused by the COVID-19 virus, was first detected in Wuhan, China, in December 2019. On 30 January 2020, the WHO Director-General declared that the current outbreak constituted a public health emergency of international concern.

This document summarizes WHO's recommendations for the rational use of personal protective equipment (PPE) in healthcare and community settings, as well as during the handling of cargo; in this context, PPE includes gloves, medical masks, goggles or a face shield, and gowns, as well as for specific procedures, respirators (i.e., N95 or FFP2 standard or equivalent) and aprons. This document is intended for those who are involved in distributing and managing PPE, as well as public health authorities and individuals in healthcare and community settings, and it aims to provide information about when PPE use is most appropriate.

WHO will continue to update these recommendations as new information becomes available.

## Preventive measures for COVID-19 disease

Based on the available evidence, the COVID-19 virus is transmitted between people through close contact and droplets, not by airborne transmission. The people most at risk of infection are those who are in close contact with a COVID-19 patient or who care for COVID-19 patients.

Preventive and mitigation measures are key in both healthcare and community settings. The most effective preventive measures in the community include:

- performing hand hygiene frequently with an alcohol-based hand rub if your hands are not visibly dirty or with soap and water if hands are dirty;
- avoiding touching your eyes, nose and mouth;
- practicing respiratory hygiene by coughing or sneezing into a bent elbow or tissue and then immediately disposing of the tissue;
- wearing a medical mask if you have respiratory symptoms and performing hand hygiene after disposing of the mask;
- maintaining social distance (a minimum of 1 m) from individuals with respiratory symptoms.

Additional precautions are required by healthcare workers to protect themselves and prevent transmission in the healthcare setting. Precautions to be implemented by healthcare workers caring for patients with COVID-19 disease include using

PPE appropriately; this involves selecting the proper PPE and being trained in how to put on, remove and dispose of it.

PPE is only one effective measure within a package that comprises administrative and environmental and engineering controls, as described in WHO's *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care (I)*. These controls are summarized here.

- **Administrative controls** include ensuring the availability of resources for infection prevention and control measures, such as appropriate infrastructure, the development of clear infection prevention and control policies, facilitated access to laboratory testing, appropriate triage and placement of patients, adequate staff-to-patient ratios and training of staff.
- **Environmental and engineering controls** aim at reducing the spread of pathogens and reducing the contamination of surfaces and inanimate objects. They include providing adequate space to allow social distance of at least 1 m to be maintained between patients and between patients and healthcare workers and ensuring the availability of well-ventilated isolation rooms for patients with suspected or confirmed COVID-19 disease.

COVID-19 is a respiratory disease that is different from Ebola virus disease, which is transmitted through infected bodily fluids. Due to these differences in transmission, the PPE requirements for COVID-19 are different from those required for Ebola virus disease. Specifically, coveralls (sometimes called Ebola PPE) are not required when managing COVID-19 patients.

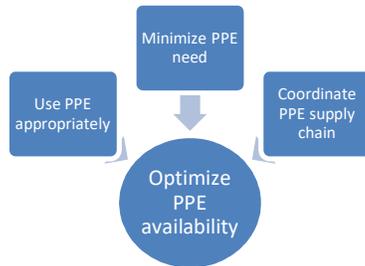
## Disruptions in the global supply chain of PPE

The current global stockpile of PPE is insufficient, particularly for medical masks and respirators; the supply of gowns and goggles is soon expected to be insufficient also. Surging global demand – driven not only by the number of COVID-19 cases but also by misinformation, panic buying and stockpiling – will result in further shortages of PPE globally. The capacity to expand PPE production is limited, and the current demand for respirators and masks cannot be met, especially if the widespread, inappropriate use of PPE continues.

## Recommendations for optimizing the availability of PPE.

In view of the global PPE shortage, the following strategies can facilitate optimal PPE availability (Fig. 1).

**Fig. 1. Strategies to optimize the availability of personal protective equipment (PPE)**



### (1) Minimize the need for PPE

The following interventions can minimize the need for PPE while protecting healthcare workers and other individuals from exposure to the COVID-19 virus in healthcare settings.

- Consider using telemedicine to evaluate suspected cases of COVID-19 disease (2), thus minimizing the need for these individuals to go to healthcare facilities for evaluation.
- Use physical barriers to reduce exposure to the COVID-19 virus, such as glass or plastic windows. This approach can be implemented in areas of the healthcare setting where patients will first present, such as triage areas, the registration desk at the emergency department or at the pharmacy window where medication is collected.
- Restrict healthcare workers from entering the rooms of COVID-19 patients if they are not involved in direct care. Consider bundling activities to minimize the number of times a room is entered (e.g., check vital signs during medication administration or have food delivered by healthcare workers while they are performing other care) and plan which activities will be performed at the bedside.

Ideally, visitors will not be allowed but if this is not possible, restrict the number of visitors to areas where COVID-19 patients are being isolated; restrict the amount of time visitors are allowed to spend in the area; and provide clear instructions about how to put on and remove PPE and perform hand hygiene to ensure visitors avoid self-contamination (see <https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoff/PPE/en/>).

### (2) Ensure PPE use is rationalized and appropriate

PPE should be used based on the risk of exposure (e.g., type of activity) and the transmission dynamics of the pathogen (e.g., contact, droplet or aerosol). The overuse of PPE will have a further impact on supply shortages. Observing the following recommendations will ensure that the use of PPE is rationalized.

- The type of PPE used when caring for COVID-19 patients will vary according to the setting and type of personnel and activity (Table 1).
- Healthcare workers involved in the direct care of patients should use the following PPE: gowns, gloves, medical mask and eye protection (goggles or face shield).
- Specifically, for aerosol-generating procedures (e.g., tracheal intubation, non-invasive ventilation, tracheostomy, cardiopulmonary resuscitation, manual ventilation before intubation, bronchoscopy) healthcare workers should use respirators, eye protection, gloves and gowns; aprons should also be used if gowns are not fluid resistant (1).
- Respirators (e.g., N95, FFP2 or equivalent standard) have been used for an extended time during previous public health emergencies involving acute respiratory illness when PPE was in short supply (3). This refers to wearing the same respirator while caring for multiple patients who have the same diagnosis without removing it, and evidence indicates that respirators maintain their protection when used for extended periods. However, using one respirator for longer than 4 hours can lead to discomfort and should be avoided (4–6).
- Among the general public, persons with respiratory symptoms or those caring for COVID-19 patients at home should receive medical masks. For additional information, see *Home care for patients with suspected novel coronavirus (COVID-19) infection presenting with mild symptoms, and management of their contacts* (7).
- For asymptomatic individuals, wearing a mask of any type is not recommended. Wearing medical masks when they are not indicated may cause unnecessary cost and a procurement burden and create a false sense of security that can lead to the neglect of other essential preventive measures. For additional information, see *Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak* (8).

### (3) Coordinate PPE supply chain management mechanisms.

The management of PPE should be coordinated through essential national and international supply chain management mechanisms that include but are not restricted to:

- using PPE forecasts that are based on rational quantification models to ensure the rationalization of requested supplies;
- monitoring and controlling PPE requests from countries and large responders;
- promoting the use of a centralized request management approach to avoid duplication of stock and ensuring strict adherence to essential stock management rules to limit wastage, overstock and stock ruptures;
- monitoring the end-to-end distribution of PPE;
- monitoring and controlling the distribution of PPE from medical facilities stores.

## Handling cargo from affected countries

The rationalized use and distribution of PPE when handling cargo from and to countries affected by the COVID-19 outbreak includes following these recommendations.

- Wearing a mask of any type is not recommended when handling cargo from an affected country.
- Gloves are not required unless they are used for protection against mechanical hazards, such as may occur when manipulating rough surfaces.
- Importantly, the use of gloves does not replace the need for appropriate hand hygiene, which should be performed frequently, as described above.
- When disinfecting supplies or pallets, no additional PPE is required beyond what is routinely recommended. To date, there is no epidemiological information to suggest that contact with goods or products shipped from countries affected by the COVID-19 outbreak have been the source of COVID-19 disease in humans. WHO will continue to closely monitor the evolution of the COVID-19 outbreak and will update recommendations as needed.

**Table 1. Recommended type of personal protective equipment (PPE) to be used in the context of COVID-19 disease, according to the setting, personnel and type of activity<sup>a</sup>**

Setting	Target personnel or patients	Activity	Type of PPE or procedure
<b>Healthcare facilities</b>			
<b>Inpatient facilities</b>			
Patient room	Healthcare workers	Providing direct care to COVID-19 patients.	Medical mask Gown Gloves Eye protection (goggles or face shield).
		Aerosol-generating procedures performed on COVID-19 patients.	Respirator N95 or FFP2 standard, or equivalent. Gown Gloves Eye protection Apron
	Cleaners	Entering the room of COVID-19 patients.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
	Visitors <sup>b</sup>	Entering the room of a COVID-19 patient	Medical mask Gown Gloves
Other areas of patient transit (e.g., wards, corridors).	All staff, including healthcare workers.	Any activity that does not involve contact with COVID-19 patients.	No PPE required
Triage	Healthcare workers	Preliminary screening not involving direct contact <sup>c</sup> .	Maintain spatial distance of at least 1 m. No PPE required
	Patients with respiratory symptoms.	Any	Maintain spatial distance of at least 1 m. Provide medical mask if tolerated by patient.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required
Laboratory	Lab technician	Manipulation of respiratory samples.	Medical mask Gown Gloves Eye protection (if risk of splash)
Administrative areas	All staff, including healthcare workers.	Administrative tasks that do not involve contact with COVID-19 patients.	No PPE required

<b>Outpatient facilities</b>			
Consultation room	Healthcare workers	Physical examination of patient with respiratory symptoms.	Medical mask Gown Gloves Eye protection
	Healthcare workers	Physical examination of patients without respiratory symptoms.	PPE according to standard precautions and risk assessment.
	Patients with respiratory symptoms.	Any	Provide medical mask if tolerated.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required
	Cleaners	After and between consultations with patients with respiratory symptoms.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
Waiting room	Patients with respiratory symptoms.	Any	Provide medical mask if tolerated.  Immediately move the patient to an isolation room or separate area away from others; if this is not feasible, ensure spatial distance of at least 1 m from other patients.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required
Administrative areas	All staff, including healthcare workers.	Administrative tasks	No PPE required
Triage	Healthcare workers	Preliminary screening not involving direct contact <sup>c</sup> .	Maintain spatial distance of at least 1 m. No PPE required
	Patients with respiratory symptoms.	Any	Maintain spatial distance of at least 1 m. Provide medical mask if tolerated.
	Patients without respiratory symptoms.	Any	No PPE required
<b>Community</b>			
Home	Patients with respiratory symptoms.	Any	Maintain spatial distance of at least 1 m. Provide medical mask if tolerated, except when sleeping.
	Caregiver	Entering the patient's room, but not providing direct care or assistance.	Medical mask
	Caregiver	Providing direct care or when handling stool, urine or waste from COVID-19 patient being cared for at home.	Gloves Medical mask Apron (if risk of splash)
	Healthcare workers	Providing direct care or assistance to a COVID-19 patient at home	Medical mask Gown Gloves Eye protection
Public areas (e.g., schools, shopping malls, train stations).	Individuals without respiratory symptoms	Any	No PPE required

<b>Points of entry</b>			
Administrative areas	All staff	Any	No PPE required
Screening area	Staff	First screening (temperature measurement) not involving direct contact <sup>c</sup> .	Maintain spatial distance of at least 1 m. No PPE required
	Staff	Second screening (i.e., interviewing passengers with fever for clinical symptoms suggestive of COVID-19 disease and travel history).	Medical mask Gloves
	Cleaners	Cleaning the area where passengers with fever are being screened.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
Temporary isolation area	Staff	Entering the isolation area, but not providing direct assistance.	Maintain spatial distance of at least 1 m. Medical mask Gloves
	Staff, healthcare workers	Assisting passenger being transported to a healthcare facility.	Medical mask Gown Gloves Eye protection
	Cleaners	Cleaning isolation area	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes
Ambulance or transfer vehicle	Healthcare workers	Transporting suspected COVID-19 patients to the referral healthcare facility.	Medical mask Gowns Gloves Eye protection
	Driver	Involved only in driving the patient with suspected COVID-19 disease and the driver's compartment is separated from the COVID-19 patient.	Maintain spatial distance of at least 1 m. No PPE required
		Assisting with loading or unloading patient with suspected COVID-19 disease.	Medical mask Gowns Gloves Eye protection
		No direct contact with patient with suspected COVID-19, but no separation between driver's and patient's compartments.	Medical mask
	Patient with suspected COVID-19 disease.	Transport to the referral healthcare facility.	Medical mask if tolerated
	Cleaners	Cleaning after and between transport of patients with suspected COVID-19 disease to the referral healthcare facility.	Medical mask Gown Heavy duty gloves Eye protection (if risk of splash from organic material or chemicals). Boots or closed work shoes

Special considerations for rapid response teams assisting with public health investigations <sup>d</sup>			
Community			
Anywhere	Rapid response team investigators.	Interview suspected or confirmed COVID-19 patients or their contacts.	No PPE if done remotely (e.g., by telephone or video conference).  Remote interview is the preferred method.
		In-person interview of suspected or confirmed COVID-19 patients without direct contact.	Medical mask Maintain spatial distance of at least 1 m.  The interview should be conducted outside the house or outdoors, and confirmed or suspected COVID-19 patients should wear a medical mask if tolerated.
		In-person interview with asymptomatic contacts of COVID-19 patients.	Maintain spatial distance of at least 1 m. No PPE required  The interview should be performed outside the house or outdoors. If it is necessary to enter the household environment, use a thermal imaging camera to confirm that the individual does not have a fever, maintain spatial distance of at least 1 m and do not touch anything in the household environment.

<sup>a</sup> In addition to using the appropriate PPE, frequent hand hygiene and respiratory hygiene should always be performed. PPE should be discarded in an appropriate waste container after use, and hand hygiene should be performed before putting on and after taking off PPE.

<sup>b</sup> The number of visitors should be restricted. If visitors must enter a COVID-19 patient's room, they should be provided with clear instructions about how to put on and remove PPE and about performing hand hygiene before putting on and after removing PPE; this should be supervised by a healthcare worker.

<sup>c</sup> This category includes the use of no-touch thermometers, thermal imaging cameras, and limited observation and questioning, all while maintaining a spatial distance of at least 1 m.

<sup>d</sup> All rapid response team members must be trained in performing hand hygiene and how to put on and remove PPE to avoid self-contamination.

For PPE specifications, refer to WHO's novel coronavirus (COVID-19) disease commodity packages at <https://www.who.int/emergencies/what-we-do/prevention-readiness/disease-commodity-packages/dcp-ncov.pdf?ua=1>.

## References

1. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134\\_eng.pdf;jsessionid=BE25F8EAA4F631126E78390906050313?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf;jsessionid=BE25F8EAA4F631126E78390906050313?sequence=1), accessed 27 February 2020).
2. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. Geneva: World Health Organization; 2009 (Global Observatory for eHealth Series, 2; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>, accessed 27 February 2020).
3. Beckman S, Materna B, Goldmacher S, Zipprich J, D'Alessandro M, Novak D, et al. Evaluation of respiratory protection programs and practices in California hospitals during the 2009-2010 H1N1 influenza pandemic. *Am J Infect Control*. 2013;41(11):1024-31. doi:[10.1016/j.ajic.2013.05.006](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2013.05.006).

4. Janssen L, Zhuang Z, Shaffer R. Criteria for the collection of useful respirator performance data in the workplace. *J Occup Environ Hyg*. 2014;11(4):218–26. doi:[10.1080/15459624.2013.852282](https://doi.org/10.1080/15459624.2013.852282).
5. Janssen LL, Nelson TJ, Cuta KT. Workplace protection factors for an N95 filtering facepiece respirator. *J Occup Environ Hyg*. 2007;4(9):698–707. doi:[10.1080/15459620701517764](https://doi.org/10.1080/15459620701517764).
6. Radonovich LJ Jr, Cheng J, Shenal BV, Hodgson M, Bender BS. Respirator tolerance in health care workers. *JAMA*. 2009;301(1):36–8. doi:[10.1001/jama.2008.894](https://doi.org/10.1001/jama.2008.894).
7. Home care for patients with suspected novel coronavirus (COVID-19) infection presenting with mild symptoms, and management of their contacts: interim guidance, 4 February 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (WHO/nCov/IPC/HomeCare/2020.2; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331133>, accessed 27 February 2019).
8. Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: interim guidance, 29 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (WHO/nCov/IPC\_Masks/2020; [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak), accessed 27 February 2020).

© World Health Organization 2020. Some rights reserved. This work is available under the [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) licence.


**INDICAZIONI PER UN UTILIZZO DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19)**

E' documentato che le persone maggiormente a rischio di infezione da SARS-CoV-2 sono coloro che sono stati a contatto stretto con paziente affetto da COVID-19 o coloro che si prendono cura di pazienti affetti da COVID-19.

Tabella tratta da

“Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID-19” – World Health Organization, 27 February 2020.

Documento Regione Veneto “Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) Istruzioni Operative per la Sorveglianza del Personale del Sistema Sanitario Regionale- 10/03/2020

Raccomandazioni per la prevenzione o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata (COVID-19)” della Regione Lazio

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
<b>Attività di degenza</b>			
<b>Stanza di pazienti COVID-19</b>	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure che generano aerosol in pazienti COVID-19	FFP2/FFP3 Camice monouso Guanti Occhiali/occhiali a maschera Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
	Visitatori	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, <b><u>qualora permesso</u></b>	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti
<b>Altre aree di transito dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)</b>	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI



<b>Triage</b>	Operatori sanitari	Screening preliminare che non comporta contatto diretto	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Mascherina chirurgica se tollerata dal paziente
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
<b>Laboratorio</b>	Tecnici di laboratorio	Manipolazione di campioni respiratori	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali/occhiali a maschera Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera (se rischio di schizzi)
<b>Aree amministrative</b>	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI

<b>Ambulatori intra-ospedalieri e del territorio</b>			
<b>Ambulatori</b>	Operatori sanitari	Esame obiettivo di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali/occhiali a maschera Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Esame obiettivo di pazienti senza sintomi respiratori	I DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria mansione
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Addetti alle pulizie	Dopo l'attività di visita di pazienti con sintomi respiratori	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse
<b>Sale d'attesa</b>	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mascherina chirurgica se tollerata Isolare immediatamente il paziente in area dedicata o comunque separata dagli altri; se tale soluzione non è adattabile assicurare la distanza di almeno 1 metro dagli altri pazienti
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
<b>Aree amministrative</b>	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI



<b>Triage</b>	Operatori sanitari	Screening preliminare che non comporta contatto diretto	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
	Pazienti con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Mascherina chirurgica se tollerata
	Pazienti senza sintomi respiratori	Qualsiasi	Non sono necessari DPI
	Accompagnatori	Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta	Mascherina chirurgica
<b>Assistenza a Domicilio</b>	Paziente con sintomi respiratori	Qualsiasi	Mantenere una distanza dal paziente di almeno 1 metro Mascherina chirurgica se tollerata
	Caregiver	Accesso in stanza del paziente senza prestare cure o assistenza diretta	Mascherina chirurgica
		Assistenza diretta al paziente o contatto con urine, feci o rifiuti di un Paziente COVID 19 assistito a domicilio	Guanti Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente (se a rischio di schizzi)
	Operatori sanitari	Assistenza diretta al domicilio di pazienti COVID 19	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti e occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera



<b>Ambulanza o mezzi di trasporto</b>			
<b>Ambulanza o mezzi di trasporto</b>	Operatori sanitari	Trasporto sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alla guida	Solo guida del mezzo con sospetto caso di COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente	Mantenere la distanza di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
		Assistenza nelle fasi di carico e scarico del paziente sospetto per COVID-19	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	Mascherina chirurgica
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica se tollerata
	Addetti alle pulizie	Pulizie dopo e durante trasporto dei pazienti con sospetta infezione da COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche) Stivali o scarpe da lavoro chiuse



Servizio Infermieristico  
Tecnico Riabilitativo Ostetrico  
Dirigente Responsabile  
Dott.ssa Agnese Barsacchi  
Tel .0744/205535  
e-mail:a.barsacchi@aosppterni.it

## **Procedura sanificazione percorso sospetto COVID 19**

Il presente documento illustra la procedura inerente le attività di pulizia e sanificazione degli ambienti di lavoro potenzialmente contaminati da coronavirus, le attrezzature previste nonché le modalità esecutive.

### **2 CAMPO DI APPLICAZIONE**

Tutti gli ambienti e locali dell'Azienda Ospedaliera interessati nel percorso di sospetto COVID 19

### **3.TIPOLOGIA DI SERVIZIO**

Presenza di un Presidio fisso H24 di pulizie e sanificazione , disponibili su chiamata al numero telefonico fornito dalla Ditta COSP raggiungibile al **numero breve 5107**

### **4. MATERIALE ED ATTREZZATURE**

- Carrelli dedicati e loro stoccaggio in ambiente dedicato
- Prodotti sanificanti e disinfettanti specifici (schede tecniche allegate)
- Panni monouso per la procedura di detersione/disinfezione degli ambienti
- Materiale monouso in panni o in rotolo

### **5. MODALITA' ESECUTIVE**

La modalità operativa di intervento comprende la pulizia e disinfezione dei pavimenti e di tutte le superfici orizzontali e verticali (fino a 2 mt. di altezza), porte e maniglie, davanzali, finestre, infissi, unità letto paziente ed accessori (se presenti), pulsantiere, prese elettriche/interruttori, ascensori, carrelli liberati dai materiali (il personale sanitario provvede a smaltire il materiale conservato sopra i carrelli nei rifiuti speciali), punti d'appoggio e tutte le attrezzature posizionate lungo i percorsi, con la tecnica di pulizia meccanica rinforzata.

Il materiale utilizzato è esclusivamente monouso (da smaltire nei rifiuti sanitari speciali) e le attrezzature utilizzate sono deterse e sanificate al termine di ogni procedura d'intervento.

**Al termine della sanificazione, l'area interessata è da intendersi immediatamente utilizzabile**

### **Personale addetto al servizio di pulizia e sanificazione**

Il personale addetto al Servizio di Pulizia e Sanificazione deve attenersi all'ultima procedura della World Health Organization, che nella "tabella 1"(raccomandazioni sull'uso dei dispositivi di protezione per le varie tipologie di personale in un contesto di positività per COVID-19) indica per il personale addetto alle pulizie di un locale da sanificare la necessità di indossare: mascherina, doppio paio di guanti, protezione per gli occhi (qualora sussistesse pericolo di schizzi di materiale organico o chimico), copriscarpe.

**“Attuazione delle procedure di sicurezza sul lavoro nel caso di paziente con sospetto di infezione da nuovo Coronavirus (COVID-19): formazione/addestramento sul corretto uso dei d.p.i. e sulla corretta modalità di vestizione e svestizione”**

<b>1' edizione: 3 marzo 2020</b>
<b>2' edizione: 5 marzo 2020</b>
<b>3' edizione: 10 marzo 2020</b>
<b>4' edizione: 12 marzo 2020</b>
<b>5' edizione: 17 marzo 2020</b>
<b>6' edizione: 19 marzo 2020</b>
<b>7' edizione: 26 marzo 2020</b>

**S.C. Clinica delle Malattie Infettive, Azienda Ospedaliera di Terni**

**Responsabili Scientifici:**

- **Dr. Sandro Vendetti**, Direttore Sanitario f.f. A.O. Terni;
- **Dr. Michele Palumbo**, Direttore f.f. SC Clinica Malattie Infettive A.O. Terni;
- **Dr.ssa Paola Weber**, Dirigente Medico DMPO A.O. Terni, Responsabile SS Igiene e organizzazione servizi ospedalieri;
- **Dr. Francesco De Giorgio**, Medico Competente convenzionato A.O. Terni

**Obiettivo nazionale e regionale di riferimento:** 32 - Tematiche speciali del SSN e/o SSR a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di processo.

**Obiettivo del Corso:** Fornire conoscenze e competenze al personale coinvolto in materia di corretto utilizzo dei d.p.i. e sulla corretta modalità di vestizione e svestizione per la gestione in sicurezza del paziente con sospetto di infezione da nuovo Coronavirus (COVID-19), nel rispetto delle linee guida ministeriali e regionali.

**Target partecipanti:** n. 25 Medici, Infermieri e OSS delle SS.CC. Pronto Soccorso-Accettazione, Clinica delle Malattie Infettive, Anestesia e Rianimazione; **Tecnici Sanitari di Radiologia Medica.**

**Metodologia didattica:** Relazioni su tema preordinato ed esercitazioni sulle modalità di vestizione e svestizione, con certificazione e abilitazione finale.

**Materiale didattico per i partecipanti:** Preparato dai docenti.

**Organizzazione del Corso:** Incontro residenziale interattiva della durata complessiva di 4 ore formative.

**Verifica dell'effettiva partecipazione:** Mediante firma all'ingresso.

**Verifica finale dell'apprendimento:** Mediante esito delle esercitazioni.

**Gradimento dell'evento formativo e valutazione dei docenti:** Mediante moduli ECM.

**Partecipazione in timbratura Cod. "7"  
(formazione obbligatoria)**

## **PROGRAMMA**

- 14.30 Presentazione del corso
- 14.45 Aspetti essenziali dei sistemi di protezione individuale, differenze qualitative.  
Criteri d'uso dei DPI in dotazione  
  
Breve illustrazione e consegna delle sequenze di vestizione e svestizione
- 15.15 Corretto smaltimento del materiale e dei rifiuti
- 15.30 Prove di vestizione e svestizione con certificazione e abilitazione finale
- 18.15 Gradimento del corso e valutazione dei docenti
- 18.30 Termine dei lavori

## **DOCENTI**

Dr. Michele Palumbo, Direttore f.f. SC Clinica Malattie Infettive A.O. Terni

Dott.ssa Pina Menichini, Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione A.O. Terni

Inf. Coord. Mauro Palego, P.O. Gestione rifiuti ospedalieri A.O. Terni

Inf. Tiziana Silvestri, SC Clinica Malattie Infettive



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI

Centro di Formazione del Personale

Evento formativo n. 9141-84  
45,5 crediti ECM 2020

## **“Assistenza infermieristica in Terapia Intensiva: acquisizione di competenze avanzate specifiche per la gestione dei pazienti infetti da COVID-19”**

**dal 9 al 27 marzo 2020**

### **S.C. Anestesia e Rianimazione e SSD TIPO Azienda Ospedaliera di Terni**

#### **Responsabili Scientifici:**

- **Dott.ssa Agnese Barsacchi**, Dirigente SITRO;
- **Dott. Ubaldo Pennesi**, P.O. Aggiornamento e Formazione del Personale;

**Obiettivo nazionale e regionale di riferimento:** 32 - Tematiche speciali del SSN e/o SSR a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di processo.

**Obiettivo del Corso:** Fornire specifiche competenze avanzate al personale coinvolto, soprattutto nella gestione della ventilazione meccanica invasiva, per la gestione del paziente infetto da nuovo Coronavirus (COVID-19), vista la necessità di potenziare le risorse infermieristiche destinabili alle Terapie Intensive, dovuta all'escalation del contagio.

**Target partecipanti:** Infermieri delle sale operatorie, dell'UTIC e della Neurologia/Stroke Unit.

**Metodologia didattica:** formazione sul campo – training individualizzato (rapporto tutor/discenti: 1/3), della durata di 35 ore.

**Organizzazione del corso:** i partecipanti saranno di volta in volta individuati dai rispettivi Coordinatori e, in orario di servizio, seguiranno un percorso di affiancamento ai colleghi infermieri della SC Anestesia-Rianimazione e SSD TIPO, nel rapporto massimo di 1:3. Al termine del percorso, i partecipanti saranno valutati mediante una check-list predisposta ad hoc, che certifica le competenze acquisite.

**Verifica dell'effettiva partecipazione:** Mediante firma all'ingresso.

**Verifica finale dell'apprendimento:** Mediante scheda di valutazione finale (check-list), valida come certificazione delle competenze acquisite.

**Gradimento dell'evento formativo:** Mediante modulo ECM.

## **TUTOR**

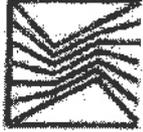
Infermieri della SC Anestesia-Rianimazione e SSD TIPO.

Azienda Ospedaliera Terni - AZOSP.001.TR

GEN 0013551 del 27/02/2020 - Uscita

Impronta informatica: 366575231a1200f4ffefc906917591ac644e7f89a9b96d264feece4d3a438237

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di documento digitale

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Umbria**AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI****Direzione Sanitaria**

Alla c.a.

**Commissario Straordinario ASLUmbria2  
Dr. Massimo De Fino****Oggetto: COVID-19**

Come richiesto dalla Circolare Ministeriale del 22/2/2020 di pari oggetto, al fine di garantire la stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto) in tutte le strutture sanitarie, si comunica alla SV che dal 1° marzo 2020 saranno sospesi i prelievi ematochimici prenotati tramite CUP ed effettuati presso i poliambulatori del Presidio ospedaliero.

Saranno garantite le prenotazioni presenti nelle agende.

La ripresa della normale attività avverrà con l'apertura delle agende di prenotazione.

Distinti saluti

**Il Direttore Sanitario ff**

(Dr. Sandro Vendetti)

**Commissario Straordinario**

(Dott. Andrea Castiari)

AZOSP

Prot. 0013551 del 27/02/2020 16:05 - Entrata

### Messaggio di posta elettronica

*Inviato da:* "Per conto di: aslumbria2@postacert.umbria.it" <posta-certificata@legalmail.it>

*Il:* 27/02/2020 16:21

*A:* AL DIRETTORE GENERALE DELL AZIENDA OSPEDALIERA  
UNIVERSITARIA S MARIA DI TERNI <aospterni@postacert.umbria.it>

*Cc:*

*Oggetto:* **POSTA CERTIFICATA: Re: covid-19**

*Allegati:* postacert.eml daticert.xml smime.p7s

### Messaggio di posta certificata

Il giorno 27/02/2020 alle ore 16:21:07 (+0100) il messaggio "Re: covid-19" è stato inviato da "aslumbria2@postacert.umbria.it" indirizzato a:

aospterni@postacert.umbria.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

**Identificativo messaggio:** 073F580C.04154C21.873CB2EE.1EC860BC.posta-certificata@legalmail.it

L'allegato daticert.xml contiene informazioni di servizio sulla trasmissione.

---

### Certified email message

On 27/02/2020 at 16:21:07 (+0100) the message "Re: covid-19" was sent by "aslumbria2@postacert.umbria.it" and addressed to:

aospterni@postacert.umbria.it

The original message is attached.

**Message ID:** 073F580C.04154C21.873CB2EE.1EC860BC.posta-certificata@legalmail.it

The daticert.xml attachment contains service information on the transmission

AZOSP

Prot. 0013551 del 27/02/2020 16:05 - Entrata

### Messaggio di posta elettronica

*Inviato da:* Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>

*Il:* 27/02/2020 16:10

*A:* aospterni@postacert.umbria.it

*Cc:*

*Oggetto:* **ACCETTAZIONE: covid-19**

*Allegati:* daticert.xml smime.p7s

## Ricevuta di accettazione

Il giorno 27/02/2020 alle ore 16:10:11 (+0100) il messaggio "covid-19" proveniente da "aospterni@postacert.umbria.it" ed indirizzato a:

aslumbria2@postacert.umbria.it ("posta certificata")  
è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

**Identificativo messaggio:** 073F5E4A.041542DE.8732B1A0.0F5992B6.posta-certificata@legalmail.it

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente.  
La preghiamo di conservarla come attestato dell'invio del messaggio

---

## Acceptance receipt

On 27/02/2020 at 16:10:11 (+0100) the message, "covid-19", sent by "aospterni@postacert.umbria.it" and addressed to:

aslumbria2@postacert.umbria.it ("posta certificata")  
was accepted by the certified email system.

**Message ID:** 073F5E4A.041542DE.8732B1A0.0F5992B6.posta-certificata@legalmail.it

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed.  
Please keep it as a certificate of delivery of the message.

AZOSP

Prot. 0013551 del 27/02/2020 16:05 - Entrata

### Messaggio di posta elettronica

*Inviato da:* Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>

*Il:* 27/02/2020 16:10

*A:* aospterni@postacert.umbria.it

*Cc:*

*Oggetto:* **CONSEGNA: covid-19**

*Allegati:* postacert.eml daticert.xml smime.p7s

## Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 27/02/2020 alle ore 16:10:11 (+0100) il messaggio "covid-19" proveniente da "aospterni@postacert.umbria.it" ed indirizzato a "aslumbria2@postacert.umbria.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente e la preghiamo di conservarla come attestato della consegna del messaggio alla casella destinataria.

**Identificativo messaggio:** 073F5E4A.041542DE.8732B1A0.0F5992B6.posta-certificata@legalmail.it

---

## Delivery receipt

The message "covid-19" sent by "aospterni@postacert.umbria.it", on 27/02/2020 at 16:10:11 (+0100) and addressed to "aslumbria2@postacert.umbria.it", was delivered by the certified email system.

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed. Please keep it as certificate of delivery to the specified mailbox.

**Message ID:** 073F5E4A.041542DE.8732B1A0.0F5992B6.posta-certificata@legalmail.it

All. 18

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Umbria



Direzione Sanitaria



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0015507**

del 06/03/2020 ore 10:07:10

Protocollo generale - Registro: U

Al Dr. Gianni Giovannini  
Dirigente Direzione  
Qualita' Formazione Accreditamento

Oggetto: mediazione culturale e Linguistica : richiesta m attivazione Servizio

In riferimento alle disposizioni emanante dal Ministero della Salute relativamente al COD IV-19 è utile attivare presso questa Azienda Ospedaliera la Mediazione Culturale e Linguistica mediante il servizio già in essere presso la Azienda Sanitaria Locale Asl Umbria 2,.

Pertanto si richiede cortesemente di prendere contatti con il Responsabile di Servizio di Mediazione Culturale e Linguistica della suddetta Azienda Sanitaria locale, Dott. Massimo D'Antonio, per le modalità di accesso.

Distinti saluti.

 **Il Direttore Sanitario ff**  
(Dott. Sandro Vendetti)

Servizio mediazione culturale/la

**Servizio di mediazione culturale e linguistica**  
**responsabile Dr. Massimo D'Antonio**  
**massimo.dantonio@uslumbria2 tel. 0744\204327 cell.3703262930**

Come si articola e le modalità di utilizzo:

- **servizio di mediazione linguistica telefonica per un totale di circa 130 lingue e dialetti stranieri.**

Abbiamo provveduto ad abilitare tutti i centralini telefonici aziendali (0744 2041, 0742 3391, 0743 2101, 0763 3071, 0744 7401, 0744 9011, 0743 8151, 0743 75061) attraverso i quali, come di seguito meglio illustrato, si può contattare il numero verde ed ottenere il servizio di traduzione simultanea.

Il servizio è senza limiti di utilizzo per gli utenti UsL Umbria2.

**Come si accede al servizio:**

Comporre il numero telefonico verde gratuito **800 432 665** (su Skype chiamare HELPVOICES); in caso di "non risposta" per problemi tecnici si può comporre il numero 0039 015 3812375 (servizio di prova) per utilizzare lo stesso servizio oppure 0039 015 351269 per parlare direttamente con un operatore (da PC accedere al sito [www.helpvoice-sceltalingua.it](http://www.helpvoice-sceltalingua.it)).

Consigliamo vivamente di chiamare da un telefono vivavoce che non abbia il numero mascherato per velocizzare la risposta alla chiamata, per permettere l'eventuale richiamata e per avere una corretta rendicontazione del servizio effettuato.

Dopo il messaggio vocale di risposta alla chiamata (benvenuto) il sistema (riconoscitore vocale) verificherà che il numero telefonico chiamante (se non mascherato) sia abilitato ad accedere al servizio, altrimenti richiederà all'utente di farsi riconoscere pronunciando, per ora, la Partita IVA aziendale. In seguito la Partita IVA sarà sostituita da un Codice aziendale e/o da un Codice Reparto.

Qualora l'utente non riesca a fornire i codici di riconoscimento, il sistema permetterà di accedere al servizio senza codici. Ricordiamo che tutte le telefonate sono registrate e ogni abuso sarà valutato e risarcito.

Avvenuto il riconoscimento il sistema chiederà il consenso alla registrazione della telefonata digitando 1 (uno) o pronunciando SI; se il numero chiamante è mascherato verrà richiesto di comunicare il numero telefonico all'interprete per poter essere richiamati qualora cada la linea telefonica. Senza il consenso alla registrazione il servizio NON potrà essere effettuato.

Il sistema (riconoscitore vocale) chiederà di pronunciare la lingua richiesta per l'interpretariato o di digitare il codice lingua se si è in ambiente rumoroso o con rimbombo acustico oppure di pronunciare la parola "operatore" se si vuole parlare con un "operatore".

I codici delle oltre 120 lingue sono visualizzabili o stampabili sul sito [www.eurostreet.it](http://www.eurostreet.it). Se il sistema (riconoscitore vocale) riconoscerà la lingua che è stata pronunciata o se è stata riconosciuta la parola "operatore", verrà chiesto all'utente di confermare la richiesta effettuata digitando 1 (uno) o pronunciando SI.

Avute queste conferme, il sistema chiamerà immediatamente il mediatore linguistico/ interprete/consulente professionista disponibile in quel momento per la lingua richiesta o per la lingua alternativa, oppure chiamerà l'operatore che cercherà di soddisfare le richieste dell'utente. Se ci fossero problemi o esigenze specifiche è possibile contattare direttamente l'operatore chiamando il numero di telefono:

giorni feriali (08,30 + 19,00) 0039 015 351269

serale, notturno, sabato e festivi 0039 015 351269 oppure direttamente il 0039 02 94753870.

Il mediatore linguistico/interprete/consulente chiederà il numero telefonico chiamante se non era stato acquisto precedentemente per eventuali cadute della linea telefonica; il mediatore linguistico/interprete/consulente potrà/dovrà chiedere il consenso alla privacy per la validità legale della registrazione della chiamata;

Al mediatore linguistico/interprete/consulente dovete esporre le necessità linguistico-culturali generiche o professionalmente specifiche. La durata della conversazione è senza limite di tempo. Conclusa la conversazione, il servizio terminerà quando il

mediatore linguistico/interprete/consulente confermerà la chiusura della chiamata; l'utente potrà/dovrà restare in linea per dare una valutazione della qualità del servizio ricevuto (voto da 1 a 10) come è stato richiesto dal responsabile del Committente.

**N.B.** Fin da ora sarebbe utile individuare ulteriori numeri telefonici da accreditare direttamente, in modo tale che le richieste possano essere fatte direttamente senza passare per il centralino. A tal fine vi chiediamo di dare comunicazione dei numeri da accreditare direttamente al Dott. Massimo D'Antonio, P.O. Comunicazione Interna e Mediazione Linguistica e Culturale, alla mail [massimo.dantonio@uslumbria2.it](mailto:massimo.dantonio@uslumbria2.it).

- **servizio di conferenza a tre tramite Interpretariato Telefonico HELPVOICE**

Il servizio non ha costi aziendali ed è attivabile dai numeri già abilitati.

Permette di chiamare numeri in ogni parte del mondo utilizzando lo stesso mediatore del servizio di mediazione linguistica telefonica.

Particolarmente utile può rilevarsi, oltre che per i sanitari, per gli operatori del settore economico finanziario che hanno necessità di seguire fatture per pagamenti e rimborsi prestazioni dall'estero.

Queste le modalità di accesso:

qualsiasi operatore che ne avrà bisogno dovrà chiamare il numero verde 800 432 665, seguire le indicazioni fornite dal sistema e quindi confermare il trattamento dati personali e pronunciare la lingua per la quale si necessita il mediatore linguistico-culturale telefonico.

Quando il mediatore risponde, il nostro operatore dovrà chiedergli di attivare una conferenza a 3.

Il mediatore digiterà il tasto asterisco "\*" e il sistema chiederà al nostro operatore di inserire il numero telefonico del terzo utente da contattare.

Non appena il terzo utente risponderà, il sistema metterà immediatamente in conferenza il Vostro utente con il mediatore e con il terzo utente chiamato.

- **servizio di traduzione testi.**

è possibile accedere a questo servizio scannerizzando cartelle cliniche e certificati in lingue straniere e inviandole a [massimo.dantonio@uslumbria2.it](mailto:massimo.dantonio@uslumbria2.it) responsabile del servizio che provvederà a far tradurre e ritornare le traduzioni nel minor tempo possibile.

- **servizio di mediazione culturale con la presenza fisica di un mediatore**

la mediazione culturale a chiamata potrà essere richiesta attraverso il contatto diretto con il Dott. Massimo D'Antonio, telefonando ai numeri 0744 204327 - 370 3262930 che concorderà con gli interessati le modalità di intervento, i tempi dell'intervento ed il luogo della mediazione.

- **servizio front office**

Vi informiamo inoltre che il 16 novembre 2015 è partito anche il servizio di front office a Terni, Spoleto, Orvieto e Foligno, con la presenza fisica di mediatori culturali:

Le postazioni informative opereranno con il seguente orario:

**TERNI, Via Bramante:** lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle 9 alle 12, martedì ed giovedì pomeriggio dalle 14,30 alle 17,30

**FOLIGNO, Centro di Salute:** dal lunedì al sabato dalle 9 alle 12

**ORVIETO, Distretto:** lunedì e giovedì dalle 9 alle 12

**SPOLETO, Presidio:** lunedì e giovedì dalle 9 alle 12

- **come rendere legale una telefonata**

vi informiamo infine di una nuova potenzialità, usufruibile fin da oggi, del servizio Helpvoice.

Il servizio adesso consente di registrare le chiamate, qualora ci sia l'esigenza di renderle legalmente valide.

Per registrare la telefonata basta richiedere all'operatore del numero 800432665 l'acquisizione anticipata del consenso alla registrazione della telefonata da parte di 2 degli interessati: il chiamante (medico/infermiera) e l'utente ( il paziente).

L'interprete ( il terzo protagonista della telefonata) fornisce infatti il consenso con l'assunzione/accettazione di effettuare il servizio di interpretariato telefonico, ad ogni richiesta.

Nel dettaglio la semplice procedura da seguire è:

1) all'inizio della telefonata il chiamante (medico/infermiere) deve fornire il suo consenso alla registrazione della telefonata, altrimenti il servizio non verrà e non potrà essere effettuato.

2) dopo che il chiamante ha scelto la lingua ed il sistema ha attivato la conferenza a tre (chiamante/interprete/utente) il chiamante deve richiedere, tramite l'interprete, il consenso alla registrazione della telefonata da parte dell'utente nella sua lingua e, dopo aver ricevuto l'assenso, l'interprete deve richiedere conferma all'utente che ha compreso che la telefonata sarà registrata.

Acquisiti il consenso e la conferma dal chiamante e dall'utente alla registrazione della

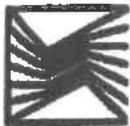
loro telefonata, questa registrazione sarà valida legalmente e potrà essere presentata e/o utilizzata in sede legale.

(Eurostreet conserva tutte le registrazioni per 10 anni termine ultimo per la presentazione di una causa civile).

Tale sistema rende più rapide le procedure, in special modo nelle emergenze, non essendo in tal modo necessaria la presenza fisica del mediatore.

La Responsabile dell'Area Comunicazione  
E Relazioni Esterne  
Sandra Santoni

La P.O. Comunicazione Interna  
e Mediazione Culturale  
Massimo D'Antonio



**AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI**

**DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO**

segreteria.dirmedica@aosp Terni.it

telefono 0744-205356 / fax 0744-205769

allegati:0



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

COPE

GEN 0014839

dal 04/03/2020 ore 11:45:21

Protocollo generale - Registro: 11

Alla c.a. Direttori UU.OO. A.O. Terni  
Coordinatori inf.ci UU.OO. A.O. Terni  
E, p.c. Dirigente SITRO A.O. Terni  
dr.ssa Agnese Barsacchi  
E, p.c. Direttore Amministrativo A.O. Terni  
dr.ssa Sabrina Socci  
E, p.c. Commissario Straordinario A.O. Terni  
dr. Andrea Casolari

**OGGETTO: Interventi in urgenza per "COVID-19"**

Anche con riferimento alle indicazioni ministeriali e regionali relative alle misure da adottare in occasione dell'epidemia da Covid-19, al fine di rendere disponibili posti letto "aggiuntivi" di Terapia intensiva/Rianimazione per l'eventuale gestione di Pazienti critici affetti da nuovo coronavirus, la Direzione Sanitaria dispone le seguenti misure di riassetto di spazi e posti letto.

In particolare, l'attuale LDPA, gestita dai Dirigenti medici della SSD Geriatria, riduce i p.l. assegnati da otto a quattro; la SC Clinica medica, la SC Medicina Interna e la SS Mar riducono i rispettivi p.l., assegnati nella stessa area di degenza del quarto piano ala nord, da n.5 a n. 4.

L'area di degenza della SC Endoscopia digestiva (n.6 p.l.), attualmente collocata al piano terra ala sud cd. "Area medica", è ricollocata al quarto piano ala nord (nell'attuale degenza LDPA) con assegnazione dei sette p.l. ottenuti dalla precedente misura.

Successivamente, l'area di Osservazione Breve viene trasferita temporaneamente dal Pronto Soccorso nell'attuale "Area medica", occupando di fatto i sei p.l. precedentemente assegnati alla SC Endoscopia digestiva più tre p.l. della Medicina d'Urgenza (che passa da 36 p.l. a 33 p.l.), per un totale di nove p.l. assegnati. Al fine di facilitare, per evidenti motivi logistici, la gestione dei Pazienti nella temporanea area di Osservazione Breve al piano terra e di garantire contestualmente il massimo impegno del Personale assegnato alla SC Pronto soccorso-OB nell'attività di "filtro" per i ricoveri in Ospedale in emergenza/urgenza (attività in questo momento ancora più determinante), i Pazienti in Osservazione Breve saranno presi in carico temporaneamente dalla Medicina d'Urgenza.

Le suddette misure consentiranno l'allestimento temporaneo di posti letto "aggiuntivi" di Terapia intensiva/Rianimazione nell'attuale area di Osservazione Breve, riservando di fatto la cd. "Sezione B" della Rianimazione, con cinque p.l., alla ospitalità di eventuali Pazienti critici affetti da nuovo coronavirus.

Certi della Vostra collaborazione, si inviano cordiali saluti.

Il Dirigente medico di Presidio  
Dott. Massimo Rizzo

Il Dirigente f.f. di Direzione Sanitaria  
Dott. 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

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0016415** del 11/03/2020 ore 08:40:57  
Protocollo generale - Registro: U

Alla c.a

- Direttori di Dipartimento
- Direttori di Struttura Complessa
- Responsabili di SSD
- Responsabile SITRO
- Dipendenti tutti
- Coordinatori di SC
- Cup Manager
- Portineria
- Centralino
- Obitorio
- URP
- Ref. Unico del Global Service
- Reponsabile Ufficio Informatico
- Responsabile Ufficio Tecnico
- SSP

p.c

- Sig. Prefetto della Provincia di Terni
- Sig. Sindaco del Comune di Terni
- Sig. Questore di Terni
- Presidente ANCI
- Commissario Straordinario
- Direttore Amministrativo

Oggetto: disposizione di servizio emergenza Covid-19.

Con la presente si dispone con **effetto immediato**, come da disposizioni della Regione Umbria prot. 16167 del 10 marzo c.a., la sospensione di tutte le attività ambulatoriali, di DH e di preospedalizzazione eccetto quelle riguardanti patologie oncologiche (oncologia, oncoematologia, radioterapia), fino a lunedì 16 marzo incluso.

Gli utenti prenotati saranno tutti ricontattati dal back-office dei poliambulatori per il posticipo della prestazione informandoli che saranno richiamati per il nuovo appuntamento appena ciò sarà fattibile.

**DIREZIONE SANITARIA**

Sarà possibile, per gli utenti che ne facessero richiesta, il rilascio di un'attestazione dalla quale si evinca il rinvio della prestazione stessa. L'attestazione verrà rilasciata presso gli sportelli CUP.

I Responsabili delle attività ambulatoriali, DH e preospedalizzazione dovranno proporre alla Direzione Sanitaria una ipotesi di rimodulazione dell'attività, rispettosa dell'esigenza di limitare al minimo indispensabile gli ingressi in Ospedale.

**Come dalle disposizioni sopramenzionate, a far data da mercoledì 11 marzo sono vietati gli accessi in ospedale eccezione fatta per il personale dipendente e delle ditte convenzionate di servizi.**

Sarà consentito l'ingresso ai soli pazienti previsti per il ricovero ordinario, in ogni caso sempre con un unico accompagnatore.

Sarà consentito l'ingresso, per un solo visitatore per paziente, nel rispetto della procedura attualmente in essere e, comunque, compatibilmente con le esigenze del reparto, con le seguenti cadenze:

- **dalle h 11.30 alle h 12.30 – dalle h 18.30 alle h 19.30:**  
Piano terra (Medicina d'Urgenza, OBI, Nefrologia, Oncologia)  
Piano primo (Chirurgia Digestiva, Pediatria, TIN, Chirurgia Mininvasiva, Week Urologico)  
Piano secondo (Chirurgia Generale, Oculistica, ORL, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Maxillo-facciale, Day Surgery)
- **dalle h 12.30 alle h 13.30 – dalle h 19.30 alle h 20.30:**  
Piano terzo (Ginecologia)  
Piano quarto (Ortopedia, LDPA, Neurologia, Neurochirurgia, UGCA)  
Piano quinto (Clinica Medica, Geriatria, MAR, Medicina Interna)  
Piano sesto (Cardiologia, UTIC, TIPO)

**Oltre gli orari di visita previsti non sarà consentita la permanenza in reparto ed in ospedale e i permessi, eventualmente già rilasciati, a qualsiasi titolo, decadono nell'immediato.**

Sarà consentito l'ingresso, sempre e comunque solo ad una persona alla volta, in caso di convocazione urgente da parte dei sanitari curanti (verificata dal personale della portineria) e comunque sempre dopo effettuazione della vincolante valutazione di pre-ingresso.

Le disposizioni sopraindicate non sono derogabili in quanto derivanti da precise disposizioni regionali e dall'ultimo DPCM del 9 marzo u.s., dovute all'emergenza Covid-19.

Distinti saluti

Direttore Sanitario f.f.

Dr.  Sandro Vendetti



**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

A TUTTO IL PERSONALE IN SERVIZIO

E P.C. UMBRIA SALUTE

OO.SS./RSU

**Trasmessa via posta elettronica**

**Oggetto:** disposizione di servizio modalità di accesso/comunicazione con gli uffici/ servizi dedicati alle attività amministrative. Altre disposizioni attinenti.

Viste le misure normative di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica, con particolare riferimento alla Direttiva n.2/2020 del Ministro della Pubblica Amministrazione, per tutta la durata della situazione emergenziale legata alla diffusione dell'infezione COVID-19, la modalità di accesso/comunicazione con il personale dedicato alle attività amministrative, anche di Umbria Salute, saranno le seguenti:

1. tutti gli operatori dedicati alle attività amministrative, anche di Umbria Salute, dovranno effettuare le loro prestazioni lavorative all'interno dei propri uffici a porte chiuse, evitando fuoriuscite non necessitate da indifferibili esigenze di servizio;
2. il personale preposto ai predetti uffici assicurerà comunque le necessarie comunicazioni con il personale dipendente/esterno, attraverso strumenti di comunicazione a distanza quali telefono ed e-mail, anche tra una stanza e l'altra;
3. la documentazione, che normalmente è recapitata agli uffici a livello cartaceo, dovrà essere trasmessa scansionata all'indirizzo di posta elettronica degli operatori preposti, qualora non già disponibile in formato elettronico sul protocollo informatico e quindi scaricabile direttamente da ciascun ufficio;
4. le attività indifferibili, che richiedano sottoscrizioni di atti o ricevimento di atti, dovranno essere prioritariamente garantite con modalità telematica o comunque con modalità da escludere o limitare la presenza fisica degli individui interessati negli uffici;
5. l'accesso del personale dipendente/esterno agli uffici amministrativi potrà avvenire quindi, esclusivamente per quelle situazioni indifferibili da rendere in presenza per indisponibilità della modalità telematica e/o urgenza dell'attività, previo appuntamento da concordare telefonicamente o via e mail e nel rispetto delle misure precauzionali

- previste che dovranno essere rigorosamente rispettate con particolare riguardo alla distanza di sicurezza;
6. gli operatori addetti alle attività amministrative sono invitati a gestire con adeguata tempestività sia le richieste telematiche sia le documentazioni disponibili su protocollo elettronico;
  7. l'assistenza informatica dovrà essere prioritariamente garantita ove possibile con modalità da remoto, in caso di intervento in loco nel rispetto delle misure precauzionali previste che dovranno essere rigorosamente rispettate con particolare riguardo alla distanza di sicurezza;
  8. inoltre, richiamando la Direttiva n.2/2020 del Ministro della Pubblica Amministrazione, si dispone che i dipendenti consultino giornalmente l'e-mail aziendale per eventuali aggiornamenti e/o comunicazioni.

Inoltre, si conferma che nell'ambito delle attività indifferibili, ai sensi della stessa Direttiva, si svolgerà ogni forma di riunione con modalità telematiche o tali da assicurare, nei casi residuali e legate al coordinamento della task force Covid-19, un adeguato distanziamento come misura precauzionale, al fine di evitare spostamenti di persone fisiche e comunque forme di assembramento.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Sabrina Socci)  
FIRMATO

Servizio Sanitario Nazionale


 AZIENDA  
 OSPEDALIERA  
 SANTA MARIA  
 TERNI

Regione Umbria

DIREZIONE SANITARIA

Alla c.a.



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

 GEN **0017913** del 18/03/2020 ore 17:10:33  
 Protocollo generale - Registro: 17

Direttori di Dipartimento

Dipendenti

SC Farmacia

Global Service

Controllo di gestione

Ufficio Tecnico

Centralino-Portineria

URP

SITRO

DMPO

Posto fisso di polizia

Obitorio

Ufficio Stranieri

E pc

Commissario Straordinario

Direttore Amministrativo

**Oggetto:** percorso riservato a Pazienti affetti da sindromi respiratorie: riorganizzazione dei Reparti interessati

Al fine di garantire percorsi specifici per i Pazienti affetti da sindromi respiratorie acute e/o febbre si è proceduto alla riorganizzazione delle SC di Chirurgia e Medicina nel seguente modo:

**PIANO I ala SE** riservato indistintamente ai Degenti delle strutture di **Chirurgia digestiva, Chirurgia toracica, Chirurgia vascolare e Ginecologia** comprese le **IVG**;

**PIANO II ala NE** riservato indistintamente ai Degenti delle strutture di **Chirurgia generale e specialità chirurgiche, Chirurgia colo-proctologica, ORL, Oculistica e Chirurgia Maxillo- Facciale** .

Gli ambulatori ORL e Oculistica restano nella sezione Testa collo.

Nella medesima sezione sarà trasferito l'**ambulatorio della Chirurgia vascolare**



L'UO di **Geriatría** è stata trasferita *nell'ala NE* presso il reparto LDPA

**IL PIANO TERRA** è riservato ai Degenti della **Medicina d'urgenza , EPG , Nefrologia ed Oncologia**

La guardia di medicina notturna e festiva presso le UUOO del **piano terra** e della **geriatría** viene garantita dai **Dirigenti Medici afferenti** alla **Medicina d'urgenza, Geriatría, EPG , Oncologia ed Oncoematologia** ( contatto telefonico **5117**)

**IL QUINTO PIANO** viene riservato ai malati affetti da sindromi respiratorie e/o febbre nel seguente modo:

**ala SE MAR 1** costituito da 5 degenze da 1-2 letti per Covid19e 11 letti per pz non Covid19

**ala SO MAR 2** costituito da 8 degenze da 1-2 letti per covid19

**ala NO MAR 3** costituito da 10 degenze da 1-2 letti per covid 19

La guardia di medicina notturna e festiva presso tutte le UUOO del **quinto piano** viene garantita dai **Dirigenti Medici afferenti** alle strutture di **Mar, Medicina Interna, Clinica Medica, Endocrinologia e Diabetologia** (contatto telefonico **5777**).

Distinti saluti.

**Dr. Sandro Vendetti**  
Direttore Sanitario ff



Servizio Sanitario Nazionale


**AZIENDA  
OSPEDALIERA  
SANTA MARIA  
TERNI**

Direzione Generale

AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0017869**

del 18/03/2020 ore 13:04:01

Protocollo generale - Registro: U

Regione Umbria

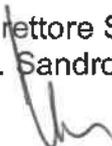
Alla c.a.

**Personale Dipendente  
AOSMTR**
**Oggetto: "Tutela della Salute dei Lavoratori – Prevenzione da COVID-19"**

Con riferimento alla nota inviata con email del 14 marzo 2020 delle ore 14,51 si raccomanda quanto segue:

- 1- Tutto il personale dell'Azienda (sanitario e amministrativo) e i Degenti devono indossare una mascherina di tipo chirurgico o altro sistema filtrante equivalente disponibile;
- 2- Per le attività assistenziali che inducono tosse o generano aerosol (broncoscopia, induzione dell'espettorato, intubazione, gastroscopia ecc.) il personale coinvolto indosserà i D.P.I. indicati dalle procedure standardizzate.
- 3- Nei casi sospetti/confermati di pazienti COVID-19 si devono seguire le procedure specifiche di gestione/prevenzione già inviate con la Delibera del Commissario Straordinario n°159 del 27.02.2020 e seguenti ordinanze.
- 4- La richiesta di mascherine e D.P.I. in relazione ai punti 1, 2 e 3 precedenti, deve essere inoltrata via mail alla Farmacia da parte dei Coordinatori dei rispettivi reparti/servizi. Gli stessi provvederanno alla consegna e vigileranno sul corretto utilizzo delle mascherine e dei D.P.I.;
- 5- L'Azienda continuerà ad effettuare l'attività di informazione, formazione/addestramento: a) implementando il numero di edizioni dell'evento formativo N°9086-84 (corretto utilizzo D.P.I. COVID-19) b) promuovendo attività di prevenzione e gestione del rischio lavorativo "Stress lavoro correlato" in collaborazione con il Servizio della Psicologia Ospedaliera";
- 6- Dal giorno 16.03.2020 è in funzione la diagnostica sui tamponi COVID-19 presso il laboratorio di Microbiologia di questa Azienda Ospedaliera che consente una più rapida identificazione dei casi di infezione e una migliore gestione del rischio biologico da COVID-19 per gli operatori sanitari.

 Il Commissario Straordinario  
Dott. Andrea Casciari
 

 Il Direttore Sanitario  
Dott. Sandro Vendetti
 

 La RSPP  
Dott.ssa Pina Menichini
 



## Scheda di sicurezza ONDA

### Scheda di sicurezza del 5/8/2019, revisione 5

#### SEZIONE 1: identificazione della sostanza/miscela e della società/impresa

- 1.1. Identificatore del prodotto  
 Identificazione della miscela  
 Nome commerciale: ONDA  
 PMC – Reg. Min. Salute n°14576
- 1.2. Usi identificati pertinenti della sostanza o della miscela e usi sconsigliati  
 Uso raccomandato:  
 Detergente disinfettante per superfici dure.  
 Uso professionale (SU22) - Prodotti per il lavaggio e la pulizia (PC35)  
 Usi sconsigliati:  
 Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti.
- 1.3. Informazioni sul fornitore della scheda di dati di sicurezza  
 Fabbricante:  
 SUTTER INDUSTRIES s.p.a. - Società con Unico Socio  
 15060 Borghetto Borbera (AL) Italia  
 Tel. +39 0143 631.1  
 DISTRIBUITO DA SUTTER PROFESSIONAL S.R.L.  
 - 15060 Borghetto Borbera (AL) - Italia - Tel. +39 0143 631.1  
 Persona competente responsabile della scheda di sicurezza:  
 regulatory.affairs@sutter.it
- 1.4. Numero telefonico di emergenza  
 +39 0143 631.1 lun - ven 9.00/17.00  
 Centro antiveleni - Osp. Niguarda Ca' Granda - Milano - 02 66101029  
 Centro antiveleni - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica - Pavia - 0382 24444  
 Centro antiveleni - Az. Osp. Papa Giovanni XXII - Bergamo - 800 883 300  
 Centro antiveleni - Az. Osp. "Careggi" U.O. Tossicologia Medica - Firenze - 055 7947819  
 Centro antiveleni - Osp. Pediatrico Bambino Gesù - Roma - 06 68593726  
 Centro antiveleni - Policlinico "Umberto I" - Roma - 06 49978000  
 Centro antiveleni - Policlinico "A. Gemelli" - Roma - 06 3054343  
 Centro antiveleni - Az. Osp. "A. Cardarelli" - Napoli - 081 7472870  
 Centro antiveleni - Az. Osp. Univ. Foggia - Foggia - 0881 732326

#### SEZIONE 2: identificazione dei pericoli

- 2.1. Classificazione della sostanza o della miscela  
 Criteri Regolamento CE 1272/2008 (CLP):
-  Attenzione, Skin Irrit. 2, Provoca irritazione cutanea.
  -  Attenzione, Eye Irrit. 2, Provoca grave irritazione oculare.
  -  Aquatic Chronic 2, Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

Effetti fisico-chimici dannosi alla salute umana e all'ambiente:

Nessun altro pericolo

2.2. Elementi dell'etichetta

Pittogrammi di pericolo:



## Scheda di sicurezza ONDA

Attenzione

Indicazioni di Pericolo:

H315 Provoca irritazione cutanea.

H319 Provoca grave irritazione oculare.

H411 Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

Consigli Di Prudenza:

P264 Lavare accuratamente le mani dopo l'uso.

P280 Proteggere gli occhi.

P337+P313 Se l'irritazione degli occhi persiste, consultare un medico.

P391 Raccogliere il materiale fuoriuscito.

P501 Smaltire il prodotto/recipiente in conformità alla regolamentazione.

Disposizioni speciali:

EUH210 Solo per uso professionale. Scheda dati di sicurezza disponibile su richiesta.

Contenuto del prodotto:

fosfati, tensioattivi non ionici < 5 %

Contiene anche: Disinfettanti, Profumi

Allergeni: COUMARIN, D-LIMONENE

Disposizioni speciali in base all'Allegato XVII del REACH e successivi adeguamenti:

Nessuno

2.3. Altri pericoli

Sostanze vPvB: Nessuno - Sostanze PBT: Nessuno

Altri pericoli:

Nessun altro pericolo

---

### SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti

3.1. Sostanze

Non applicabile, il prodotto è una miscela.

3.2. Miscele

Componenti pericolosi ai sensi del Regolamento CLP e relativa classificazione:

>= 1% - < 3% ALCOL GRASSO ALCOSSILATO



3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

>= 1% - < 3% PROPAN-2-OLO

REACH No.: 01-2119457558-25, Numero Index: 603-117-00-0, CAS: 67-63-0, EC: 200-661-7



2.6/2 Flam. Liq. 2 H225



3.3/2 Eye Irrit. 2 H319



3.8/3 STOT SE 3 H336

>= 1% - < 3% ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO

REACH No.: 01-2119965180-41, CAS: 68391-01-5, EC: 269-919-4



3.2/1B Skin Corr. 1B H314



3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

## Scheda di sicurezza ONDA

 4.1/C1 Aquatic Chronic 1 H410

 4.1/A1 Aquatic Acute 1 H400

>= 1% - < 3% 2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO

REACH No.: 01-2119475104-44, Numero Index: 603-096-00-8, CAS: 112-34-5, EC: 203-961-6

 3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

---

### SEZIONE 4: misure di primo soccorso

#### 4.1. Descrizione delle misure di primo soccorso

In caso di contatto con la pelle:

Togliere di dosso immediatamente gli indumenti contaminati.

Lavare immediatamente con abbondante acqua corrente ed eventualmente sapone le aree del corpo che sono venute a contatto con il prodotto, anche se solo sospette.

Lavare completamente il corpo (doccia o bagno).

Togliere immediatamente gli indumenti contaminati ed eliminarli in modo sicuro.

In caso di contatto con la pelle lavare immediatamente con acqua abbondante e sapone.

In caso di contatto con gli occhi:

In caso di contatto con gli occhi risciacquarli con acqua per un intervallo di tempo adeguato e tenendo aperte le palpebre, quindi consultare immediatamente un oftalmologo.

Proteggere l'occhio illeso.

In caso di ingestione:

Non provocare assolutamente vomito. RICORRERE IMMEDIATAMENTE A VISITA MEDICA.

In caso di inalazione:

Portare l'infortunato all'aria aperta e tenerlo al caldo e a riposo.

#### 4.2. Principali sintomi ed effetti, sia acuti che ritardati

Effetti acuti:

Irritazione cutanea e oculare per contatto

Irritazione apparati interni in caso di ingestione.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti cronici dovuti al contatto della miscela con pelle, occhi o per inalazione, ingestione.

#### 4.3. Indicazione dell'eventuale necessità di consultare immediatamente un medico e di trattamenti speciali

In caso d'incidente o malessere consultare immediatamente un medico (se possibile mostrare le istruzioni per l'uso o la scheda di sicurezza).

Trattamento:

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

---

### SEZIONE 5: misure antincendio

#### 5.1. Mezzi di estinzione

Mezzi di estinzione idonei:

Acqua.

Biossido di carbonio (CO<sub>2</sub>).

Mezzi di estinzione che non devono essere utilizzati per ragioni di sicurezza:

Nessuno in particolare.

#### 5.2. Pericoli speciali derivanti dalla sostanza o dalla miscela

La miscela non contiene componenti classificati come esplosivi secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

Non inalare i gas prodotti dall'esplosione e dalla combustione.

La combustione produce fumo pesante.

## Scheda di sicurezza

### ONDA

- 5.3. Raccomandazioni per gli addetti all'estinzione degli incendi  
Impiegare apparecchiature respiratorie adeguate.  
Raccogliere separatamente l'acqua contaminata utilizzata per estinguere l'incendio. Non scaricarla nella rete fognaria.  
Se fattibile sotto il profilo della sicurezza, spostare dall'area di immediato pericolo i contenitori non danneggiati.  
La miscela non contiene componenti classificati come esplosivi secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

---

#### SEZIONE 6: misure in caso di rilascio accidentale

- 6.1. Precauzioni personali, dispositivi di protezione e procedure in caso di emergenza  
Indossare i dispositivi di protezione individuale.  
Spostare le persone in luogo sicuro.  
Consultare le misure protettive esposte al punto 7 e 8.
- 6.2. Precauzioni ambientali  
Impedire la penetrazione nel suolo/sottosuolo. Impedire il deflusso nelle acque superficiali o nella rete fognaria.  
Trattenere l'acqua di lavaggio contaminata ed eliminarla.  
In caso di fuga di gas o penetrazione in corsi d'acqua, suolo o sistema fognario informare le autorità responsabili.  
Materiale idoneo alla raccolta: materiale assorbente, organico, sabbia
- 6.3. Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica  
Lavare con abbondante acqua. Far confluire il prodotto in vasche di contenimento.
- 6.4. Riferimento ad altre sezioni  
Vedi anche paragrafo 8 e 13

---

#### SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento

- 7.1. Precauzioni per la manipolazione sicura  
Evitare il contatto con la pelle e gli occhi, l'inalazione di vapori e nebbie.  
Non utilizzare contenitori vuoti prima che siano stati puliti.  
Prima delle operazioni di trasferimento assicurarsi che nei contenitori non vi siano materiali incompatibili residui.  
Gli indumenti contaminati devono essere sostituiti prima di accedere alle aree da pranzo.  
Durante il lavoro non mangiare né bere.  
Si rimanda anche al paragrafo 8 per i dispositivi di protezione raccomandati.
- 7.2. Condizioni per lo stoccaggio sicuro, comprese eventuali incompatibilità  
Immagazzinare al riparo della luce solare.  
Immagazzinare in luoghi freschi e ben aerati.  
Non stoccare in contenitori aperti o non etichettati.  
Tenere lontano da cibi, bevande e mangimi.  
Materie incompatibili:  
Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.  
Vedi anche paragrafo 7.2.  
Si veda il successivo paragrafo 10.  
Indicazione per i locali:  
Locali adeguatamente areati.
- 7.3. Usi finali particolari  
Nessun uso particolare, far riferimento agli usi riportati al paragrafo 1.2.

---

#### SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale

- 8.1. Parametri di controllo  
Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

## Scheda di sicurezza

### ONDA

Di seguito vengono riportati i limiti di esposizione lavorativa, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0

ACGIH - TWA(8h): 200 ppm - STEL: 400 ppm - Note: A4, BEI - Eye and URT irr, CNS impair

2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5

UE - TWA(8h): 67.5 mg/m<sup>3</sup>, 10 ppm - STEL: 101.2 mg/m<sup>3</sup>, 15 ppm

ACGIH - TWA(8h): 10 ppm - Note: (IFV) - Hematologic, liver and kidney eff

Valori limite di esposizione DNEL

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione DNEL, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0

Lavoratore industriale: 888 mg/kg - Consumatore: 319 mg/kg - Esposizione: Cutanea

Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici - Note: bw/day

Lavoratore industriale: 500 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 89 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione

Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici - Note: bw/day

Consumatore: 26 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Lavoratore industriale: 5.7 mg/kg - Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Cutanea

Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 3.96 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 1.64 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione:

Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5

Lavoratore industriale: 67.5 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 40.5 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione:

Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 83 mg/kg - Consumatore: 50 mg/kg - Esposizione: Cutanea

Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 101.2 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 60.7 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione:

Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti locali

Consumatore: 1.25 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Valori limite di esposizione PNEC

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione PNEC, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 2251 mg/l

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 552 mg/kg

Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 28 mg/kg

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 140.9 mg/l

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 552 mg/kg

Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 140.9 mg/l

Bersaglio: Aria - Valore: 140.9 mg/l

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.00096 mg/l

Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 0.0009 mg/l

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 0.4 mg/l

Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 7 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 13.09 mg/kg

## Scheda di sicurezza ONDA

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 12.27 mg/kg  
Bersaglio: Aria - Valore: 0.00016 mg/l  
2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5  
Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.11 mg/l  
Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 0.44 mg/kg  
Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 200 mg/l  
Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 0.32 mg/kg  
Bersaglio: Catena alimentare - Valore: 56 mg/kg  
Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 1.1 mg/l  
Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 4.4 mg/kg  
Bersaglio: Aria - Valore: 11 mg/l

### 8.2. Controlli dell'esposizione

#### Protezione degli occhi:

Utilizzare occhiali chiusi, non usare lenti oculari. (ad es. EN 166, previa valutazione delle modalità d'uso e del tempo di esposizione)

#### Protezione della pelle:

Indossare indumenti che garantiscano una protezione per la pelle (ad es EN14605 in caso di spruzzi o EN 13982 in caso di polveri, previa valutazione delle modalità d'uso e del tempo di esposizione).

#### Protezione delle mani:

Utilizzare guanti protettivi (ad es. EN 388 - EN 374 fattore di protezione 6, corrispondente a un tempo di permeazione >480 minuti, previa valutazione delle modalità d'uso e del tempo di esposizione).

A causa della grande molteplicità dei tipi, è opportuno osservare le istruzioni d'uso dei produttori, con riferimento alle sostanze elencate al punto 3.2.

#### Protezione respiratoria:

Non necessaria per l'utilizzo normale.

#### Rischi termici:

Il prodotto non è infiammabile o esplosivo - vedi paragrafo 2.1. Il prodotto non contiene componenti esplosivi.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

#### Controlli dell'esposizione ambientale:

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedere anche paragrafo 6.2

#### Controlli tecnici idonei:

Non sono richiesti controlli tecnici idonei per il prodotto utilizzato in condizioni normali. Vedere anche paragrafi 1.2, sezione 7 e Scenario Espositivo - Allegato I del presente documento.

## SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche

### 9.1. Informazioni sulle proprietà fisiche e chimiche fondamentali

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Aspetto e colore:	Liquido limpido, blu	Visivo	--
Odore:	Pino mentolato	Olfattivo	--
Soglia di odore:	Evidente	Olfattivo	--
pH:	9,0 +/- 0,5	Controllo strumentale	--
Punto di	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la

fusione/congelamento:			tipologia di prodotto
Punto di ebollizione iniziale e intervallo di ebollizione:	$\geq 100$ °C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Punto di infiammabilità:	$> 65$ °C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Velocità di evaporazione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Infiammabilità solidi/gas:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Limite superiore/inferiore d'infiammabilità o esplosione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Pressione di vapore:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità dei vapori:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità relativa:	0.998 g/ml	Controllo strumentale	--
Idrosolubilità:	Totale	--	Test interni
Solubilità in olio:	Parziale	--	Test interni
Coefficiente di ripartizione (n-ottanolo/acqua):	$< 1000$	--	Valore stimato in base alla solubilità della miscela.
Temperatura di autoaccensione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Temperatura di decomposizione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Viscosità:	$< 10$ cP	--	Valore indicativo stimato. Miscela non viscosa.
Proprietà esplosive:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto
Proprietà ossidanti:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto

## 9.2. Altre informazioni

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Miscibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Liposolubilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Conducibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Proprietà caratteristiche dei gruppi di sostanze	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto

## SEZIONE 10: stabilità e reattività

### 10.1. Reattività

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### 10.2. Stabilità chimica

## Scheda di sicurezza

### ONDA

- Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.
- 10.3. Possibilità di reazioni pericolose  
Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.  
Vedi anche paragrafo 7.2
- 10.4. Condizioni da evitare  
Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti. Vedi anche paragrafi 1.2 e 7.2.
- 10.5. Materiali incompatibili  
Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.  
Vedi anche paragrafo 7.2.
- 10.6. Prodotti di decomposizione pericolosi  
Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

---

## SEZIONE 11: informazioni tossicologiche

### 11.1. Informazioni sugli effetti tossicologici

Informazioni tossicologiche riguardanti il prodotto:

ONDA

a) tossicità acuta

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

b) corrosione/irritazione cutanea

Il prodotto è classificato: Skin Irrit. 2 H315

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi

Il prodotto è classificato: Eye Irrit. 2 H319

d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

e) mutagenicità delle cellule germinali

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

f) cancerogenicità

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

g) tossicità per la riproduzione

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

h) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) - esposizione singola

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

i) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) - esposizione ripetuta

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

j) pericolo in caso di aspirazione

Non classificato

Sulla base dei dati disponibili, i criteri di classificazione non sono soddisfatti.

Informazioni tossicologiche riguardanti le principali sostanze presenti nel prodotto:

Di seguito sono riportate, se disponibili, le informazioni tossicologiche dei componenti riportati al paragrafo 3.2.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO

a) tossicità acuta:

## Scheda di sicurezza ONDA

- Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 2000 mg/kg
- b) corrosione/irritazione cutanea:  
Test: Irritante per la pelle - Via: Pelle - Specie: Coniglio Sì - Fonte: OECD 404 - Note: slightly irritating
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:  
Test: Corrosivo per gli occhi - Specie: Coniglio Positivo - Fonte: OECD 405
- PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0
- a) tossicità acuta:  
Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 5000 mg/kg  
Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto > 10000 ppm - Durata: 6h  
Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 16.4 ml/kg - Note: bw
- b) corrosione/irritazione cutanea:  
Test: Irritante per la pelle - Via: Pelle - Specie: Coniglio No - Fonte: OECD 404
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:  
Test: Irritante per gli occhi - Specie: Coniglio Sì - Fonte: OECD 405
- d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea:  
Test: Sensibilizzazione della pelle o per inalazione Negativo
- g) tossicità per la riproduzione:  
Test: NOAEL - Via: Orale - Specie: Coniglio = 480 mg/kg - Note: bw/day
- ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5
- a) tossicità acuta:  
Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto = 397.5 mg/kg  
Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 3412 mg/kg
- b) corrosione/irritazione cutanea:  
Test: Corrosivo per la pelle Positivo
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:  
Test: Corrosivo per gli occhi Positivo
- 2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5
- a) tossicità acuta:  
Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Topo = 2410 mg/kg  
Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 2764 mg/kg  
Test: LC50 - Via: Inalazione di vapori - Specie: Ratto > 29 ppm - Durata: 2h
- b) corrosione/irritazione cutanea:  
Test: Irritante per la pelle No - Fonte: OECD 404
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:  
Test: Irritante per gli occhi Sì - Fonte: OECD 405
- d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea:  
Test: Sensibilizzazione della pelle o per inalazione Negativo
- e) mutagenicità delle cellule germinali:  
Test: Mutagenesi Negativo
- f) cancerogenicità:  
Test: Carcinogenicità Negativo
- g) tossicità per la riproduzione:  
Test: Tossicità per la riproduzione Negativo

---

### SEZIONE 12: informazioni ecologiche

#### 12.1. Tossicità

Utilizzare secondo le buone pratiche lavorative, evitando di disperdere il prodotto nell'ambiente.

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ONDA

## Scheda di sicurezza

### ONDA

Il prodotto è classificato: Aquatic Chronic 2 - H411

#### ALCOL GRASSO ALCOSSILATO

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 1 mg/l - Durata h: 96 - Note: Leuciscus Idus

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 1 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia mag

b) Tossicità acquatica cronica:

Endpoint: NOEC - Specie: Dafnie > 0.1 mg/l - Durata h: 504 - Note: Daphnia magna

c) Tossicità per i batteri:

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: > 1000 mg/l - Note: DEV-L2

#### PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 100 mg/l - Durata h: 48 - Note: Leuciscus idus

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 100 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe > 100 mg/l - Durata h: 72 - Note: Scenedesmus subspicatus

#### ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 0.016 mg/l - Durata h: 48

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 0.515 mg/l - Durata h: 96

Endpoint: NOEC - Specie: Alghe = 0.009 mg/l

Endpoint: IC50 - Specie: Alghe = 0.03 mg/l - Durata h: 72

#### 2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 1300 mg/l - Durata h: 96 - Note: Lepomis macrochirus

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 100 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe > 100 mg/l - Durata h: 72 - Note: Scenedesmus subspicatus

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: > 1995 mg/l - Durata h: 0.5

#### 12.2. Persistenza e degradabilità

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

#### ALCOL GRASSO ALCOSSILATO

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: OECD 301F - Durata: 28 giorni -

Note: >60% BOD del ThOD

#### PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Durata: 10 giorni - %: 70 - Note: >70%

#### ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile

#### 2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: OECD 301C - Durata: 28 giorni - %: 80-90

Il(i) tensioattivo(i) contenuto(i) in questo formulato è (sono) conforme(i) ai criteri di biodegradabilità stabiliti nel regolamento (CE) sui detergenti N. 648/2004. Tutti i dati di supporto sono tenuti a disposizione delle autorità competenti degli Stati Membri e saranno forniti alle suddette autorità su loro esplicita richiesta o su richiesta di un produttore del formulato.

#### 12.3. Potenziale di bioaccumulo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

## Scheda di sicurezza ONDA

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO

Bioaccumulazione: Non bioaccumulabile

PROPAN-2-OLO - CAS: 67-63-0

Bioaccumulazione: Non bioaccumulabile - Test: log Pow - Coefficiente di ripartizione 0.05

2-(2-BUTOSSIETOSI)ETANOLO - CAS: 112-34-5

Bioaccumulazione: Non bioaccumulabile - Test: Kow - Coefficiente di partizione 0.56

### 12.4. Mobilità nel suolo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

Non applicabile

### 12.5. Risultati della valutazione PBT e vPvB

Sostanze vPvB: Nessuno - Sostanze PBT: Nessuno

### 12.6. Altri effetti avversi

Alla data di revisione, non sono noti effetti e sintomi avversi nei confronti dell'ambiente.

---

## SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento

### 13.1. Metodi di trattamento dei rifiuti

Recuperare se possibile. Operare secondo le vigenti disposizioni locali e nazionali. Non disperdere nel sottosuolo o nelle fognature.

Vedere anche Sezione 6.

---

## SEZIONE 14: informazioni sul trasporto



### 14.1. Numero ONU

ADR-UN Number: 3082

IATA-UN Number: 3082

IMDG-UN Number: 3082

### 14.2. Nome di spedizione dell'ONU

ADR-Shipping Name: MATERIA PERICOLOSA PER L'AMBIENTE, LIQUIDA, N.A.S. (ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO)

IATA-Shipping Name: ENVIRONMENTALLY HAZARDOUS SUBSTANCE, LIQUID, N.O.S.(ALKYLDIMETHYLBENZYLAMMONIUM CHLORIDE)

IMDG-Shipping Name: ENVIRONMENTALLY HAZARDOUS SUBSTANCE, LIQUID, N.O.S.(ALKYLDIMETHYLBENZYLAMMONIUM CHLORIDE)

### 14.3. Classi di pericolo connesso al trasporto

ADR-Class: 9

ADR - Numero di identificazione del pericolo: 90

IATA-Class: 9

ADR/IATA/IMDG-Label: 9

IMDG-Class: 9

### 14.4. Gruppo di imballaggio

ADR-Packing Group: III

IATA-Packing group: III

## Scheda di sicurezza

### ONDA

- |                     |     |
|---------------------|-----|
| IMDG-Packing group: | III |
|---------------------|-----|
- 14.5. Pericoli per l'ambiente
- |                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| ADR-Inquinante ambientale: | Si               |
| IMDG-Marine pollutant:     | Marine Pollutant |
- 14.6. Precauzioni speciali per gli utilizzatori
- |   |                 |
|---|-----------------|
| ADR-Subsidiary risks:   | -               |
| ADR-S.P.:   | 274 335 375 601 |
| ADR-Categoria di trasporto (Codice di restrizione in galleria): | 3 (-)           |
| IATA-Passenger Aircraft:  | 964             |
| IATA-Subsidiary risks:  | -               |
| IATA-Cargo Aircraft:  | 964             |
| IATA-S.P.:  | A97 A158 A197   |
| IATA-ERG:   | 9L              |
| IMDG-SP   | 274 335 969     |
| IMDG-EMS:   | F-A , S-F       |
| IMDG-Subsidiary risks:  | -               |
| IMDG-Stowage and handling:                                      | Category A      |
| IMDG-Segregation:   | -               |
- 14.7. Trasporto di rifiuto secondo l'allegato II di MARPOL ed il codice IBC  
Non applicabile

---

#### SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

15.1. Disposizioni legislative e regolamentari su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

D.Lgs. 9/4/2008 n. 81

D.M. Lavoro 26/02/2004 (Limiti di esposizione professionali)

Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH)

Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)

Regolamento (CE) n. 790/2009 (ATP 1 CLP) e (UE) n. 758/2013

Regolamento (UE) 2015/830

Regolamento (UE) n. 286/2011 (ATP 2 CLP)

Regolamento (UE) n. 618/2012 (ATP 3 CLP)

Regolamento (UE) n. 487/2013 (ATP 4 CLP)

Regolamento (UE) n. 944/2013 (ATP 5 CLP)

Regolamento (UE) n. 605/2014 (ATP 6 CLP)

Regolamento (UE) n. 2015/1221 (ATP 7 CLP)

Regolamento (UE) n. 2016/918 (ATP 8 CLP)

Regolamento (UE) n. 2016/1179 (ATP 9 CLP)

Restrizioni relative al prodotto o alle sostanze contenute in base all'Allegato XVII del Regolamento (CE) 1907/2006 (REACH) e successivi adeguamenti:

Nessuno

Ove applicabili, si faccia riferimento alle seguenti normative:

Circolari ministeriali 46 e 61 (Ammine aromatiche).

Direttiva 2012/18/EU (Seveso III)

Regolamento 648/2004/CE (Detergenti).

D.L. 3/4/2006 n. 152 Norme in materia ambientale

Dir. 2004/42/CE (Direttiva COV)

Disposizioni relative alla direttiva EU 2012/18 (Seveso III):

Categoria Seveso III in accordo all'Allegato 1, parte 1

Il prodotto appartiene alle categorie: E2

15.2. Valutazione della sicurezza chimica

## Scheda di sicurezza ONDA

No, per le istruzioni sul manipolamento sicuro si vedano le sezioni 7 e 8 e lo scenario espositivo - Allegato I del presente documento.

Non è stata effettuata una valutazione della sicurezza chimica per la miscela.

Sostanze per le quali è stata effettuata una valutazione della sicurezza chimica:

Nessuno

### SEZIONE 16: altre informazioni

Testo delle frasi utilizzate nel paragrafo 3:

H319 Provoca grave irritazione oculare.

H225 Liquido e vapori facilmente infiammabili.

H336 Può provocare sonnolenza o vertigini.

H314 Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.

H302 Nocivo se ingerito.

H410 Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

H400 Molto tossico per gli organismi acquatici.

Classe e categoria di pericolo	Codice	Descrizione
Flam. Liq. 2	2.6/2	Liquido infiammabile, Categoria 2
Acute Tox. 4	3.1/4/Oral	Tossicità acuta (per via orale), Categoria 4
Skin Corr. 1A	3.2/1A	Corrosione cutanea, Categoria 1A
Skin Corr. 1B	3.2/1B	Corrosione cutanea, Categoria 1B
Skin Irrit. 2	3.2/2	Irritazione cutanea, Categoria 2
Eye Dam. 1	3.3/1	Gravi lesioni oculari, Categoria 1
Eye Irrit. 2	3.3/2	Irritazione oculare, Categoria 2
STOT SE 3	3.8/3	Tossicità specifica per organi bersaglio — esposizione singola, Categoria 3
Aquatic Acute 1	4.1/A1	Pericolo acuto per l'ambiente acquatico, Categoria 1
Aquatic Chronic 1	4.1/C1	Pericolo cronico (a lungo termine) per l'ambiente acquatico, Categoria 1
Aquatic Chronic 2	4.1/C2	Pericolo cronico (a lungo termine) per l'ambiente acquatico, Categoria 2

Paragrafi modificati rispetto alla precedente revisione:

SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti

SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche

SEZIONE 11: informazioni tossicologiche

SEZIONE 12: informazioni ecologiche

SEZIONE 14: informazioni sul trasporto

SEZIONE 16: altre informazioni

Classificazione e procedura utilizzata per derivarla a norma del regolamento (CE)1272/2008 [CLP] in relazione alle miscele:

Classificazione a norma del regolamento (CE) n. 1272/2008	Procedura di classificazione
Skin Irrit. 2, H315	Metodo di calcolo
Eye Irrit. 2, H319	Metodo di calcolo
Aquatic Chronic 2, H411	Metodo di calcolo

## Scheda di sicurezza ONDA

Questo documento e' stato redatto da un tecnico competente in materia di SDS e che ha ricevuto formazione adeguata.

Principali fonti bibliografiche:

ECDIN - Environmental Chemicals Data and Information Network - Joint Research Centre, Commission of the European Communities

SAX's DANGEROUS PROPERTIES OF INDUSTRIAL MATERIALS - Eight Edition - Van Nostrand Reinold

CCNL - Allegato 1

Istituto Superiore di Sanità - Inventario Nazionale Sostanze Chimiche

Le informazioni ivi contenute si basano sulle nostre conoscenze alla data sopra riportata. Sono riferite unicamente al prodotto indicato e non costituiscono garanzia di particolari qualità.

L'utilizzatore è tenuto ad assicurarsi della idoneità e completezza di tali informazioni in relazione all'utilizzo specifico che ne deve fare.

Questa scheda annulla e sostituisce ogni edizione precedente.

ADR:	Accordo europeo relativo al trasporto internazionale stradale di merci pericolose.
CAS:	Chemical Abstracts Service (divisione della American Chemical Society).
CLP:	Classificazione, Etichettatura, Imballaggio.
DNEL:	Livello derivato senza effetto.
EC0/10/20/50/100:	Concentrazione effettiva massima per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
EINECS:	Inventario europeo delle sostanze chimiche europee esistenti in commercio.
GefStoffVO:	Ordinanza sulle sostanze pericolose in Germania.
GHS:	Sistema globale armonizzato di classificazione e di etichettatura dei prodotti chimici.
IATA:	Associazione per il trasporto aereo internazionale.
IATA-DGR:	Regolamento sulle merci pericolose della "Associazione per il trasporto aereo internazionale" (IATA).
ICAO:	Organizzazione internazionale per l'aviazione civile.
ICAO-TI:	Istruzioni tecniche della "Organizzazione internazionale per l'aviazione civile" (ICAO).
IMDG:	Codice marittimo internazionale per le merci pericolose.
INCI:	Nomenclatura internazionale degli ingredienti cosmetici.
KSt:	Coefficiente d'esplosione.
LC0/10/20/50/100:	Concentrazione letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
LD0/10/20/50/100:	Dose letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
NOEC:	Concentrazione massima senza effetti
NOAEL(R)/NOAEC:	Dose (ripetuta)/Concentrazione massima senza effetti avversi
OECD:	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
PNEC:	Concentrazione prevista senza effetto.
RID:	Regolamento riguardante il trasporto internazionale di merci pericolose per via ferroviaria.
STEL:	Limite d'esposizione a corto termine.
STOT:	Tossicità organo-specifica.
TLV:	Valore limite di soglia.
TWA:	Media ponderata nel tempo
WGK:	Classe di pericolo per le acque (Germania).

## Scheda di sicurezza ONDA



ALLEGATO I – Scenario espositivo: Prodotto tal quale

<b>Nome Prodotto</b>	ONDA
<b>Destinazione d'uso</b>	Detergente disinfettante per superfici dure
<b>Settore d'uso</b>	SU22 – Uso professionale
<b>Categoria di prodotto</b>	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia
<b>Descrizione prodotto</b>	DISINFETTANTE - DETERGENTE, DEODORANTE PROFUMATO
<b>Modalità d'uso Processi considerati</b>	Disinfettante-detergente pavimenti e superfici varie: diluire con acqua dal 2 al 4%. Stendere con mop/straccio, lasciare agire per 5min, ripassare con mop/straccio strizzati per recuperare la soluzione esausta. Deodorante per bagni, lavatoi, pareti lavabili: passare una spugna con poche gocce di ONDA. Disinfettante-deodorante per contenitori di rifiuti, WC: diluire ONDA 1:1 con acqua, applicare e lasciare agire per 5 min prima dell'eventuale risciacquo. Lavaggio automatico cassonetti/contenitori di rifiuti urbani: diluire ONDA 1:30.
<b>Diluizione d'uso</b>	2% - 4 % (da 200 ml a 400 ml in 10 L d'acqua).
<b>Forma fisica</b>	Liquido
<b>Concentrazione</b>	Da diluire
<b>Condizioni d'utilizzo</b>	Temperatura ambiente. È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.
<b>Classificazione (Reg 1272/2008/EC)</b>	 <p>ATTENZIONE H315 Provoca irritazione cutanea. H319 Provoca grave irritazione oculare. H411 Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.</p>
<b>Dispositivi di protezione individuali</b>	Protezione degli occhi: Utilizzare occhiali chiusi, non usare lenti oculari. (ad es. EN 166, previa valutazione delle modalità d'uso e del tempo di esposizione) Protezione della pelle: Indossare indumenti che garantiscano una protezione per la pelle (ad es EN14605 in caso di spruzzi o EN 13982 in caso di polveri, previa valutazione delle modalità d'uso e del tempo di esposizione). Protezione delle mani: Utilizzare guanti protettivi (ad es. EN 388 - EN 374 fattore di protezione 6, corrispondente a un tempo di permeazione >480 minuti, previa valutazione delle modalità d'uso e del tempo di esposizione).
<b>Disposizioni di generali per la manipolazione sicura</b>	Non mangiare o bere. Non fumare. Non esporre a fiamma libera. Evitare il contatto con la pelle danneggiata. Non mescolare con altri prodotti. Lavare le mani dopo l'uso. Non travasare in altri recipienti. Operare in accordo alle buone pratiche di lavoro.
<b>Sostanze incompatibili</b>	Non usare ONDA in combinazione con detersivi anionici o saponi: ne annullano l'efficacia disinfettante. Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

**Scheda di sicurezza**  
**ONDA**

ALLEGATO II – Scenario espositivo: Prodotto alla diluizione d'uso

<b>Nome Prodotto</b>	ONDA soluzione 2%-4% in acqua
<b>Destinazione d'uso</b>	Detergente per superfici dure
<b>Settore d'uso</b>	SU22 – Uso professionale
<b>Categoria di prodotto</b>	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
<b>Descrizione prodotto</b>	DISINFETTANTE - DETERGENTE, DEODORANTE PROFUMATO
<b>Modalità d'uso</b> <b>Processi considerati</b>	Applicare la soluzione, lasciare agire e risciacquare se necessario
<b>Diluizione d'uso</b>	Pronto all'uso
<b>Forma fisica</b>	Liquido
<b>Concentrazione</b>	Pronto all'uso
<b>Condizioni d'utilizzo</b>	Temperatura ambiente. È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.
<b>Classificazione (Reg 1272/2008/EC)</b>	H412 Nocivo per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.
<b>Dispositivi di protezione individuali</b>	Non necessari per il normale utilizzo
<b>Disposizioni di generali per la manipolazione sicura</b>	Non mangiare o bere Non fumare. Non esporre a fiamma libera. Evitare il contatto con la pelle danneggiata. Non mescolare con altri prodotti. Lavare le mani dopo l'uso. Non travasare in altri recipienti. Operare in accordo alle buone pratiche di lavoro.
<b>Sostanze incompatibili</b>	Non usare ONDA in combinazione con detersivi anionici o saponi: ne annullano l'efficacia disinfettante. Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.



## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Scheda di sicurezza del 2/9/2016, revisione 3

### SEZIONE 1: identificazione della sostanza/miscela e della società/impresa

- 1.1. Identificatore del prodotto  
 Identificazione della miscela  
 Nome commerciale: MULTIGIENIC  
 P.M.C. – Reg. Min. Salute n°18795
- 1.2. Usi identificati pertinenti della sostanza o della miscela e usi sconsigliati  
 Uso raccomandato:  
 Detergente disinfettante per superfici dure.  
 Uso professionale (SU22) - Prodotti per il lavaggio e la pulizia (PC35)  
 Usi sconsigliati:  
 Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti.
- 1.3. Informazioni sul fornitore della scheda di dati di sicurezza  
 Fabbricante:  
 SUTTER INDUSTRIES s.p.a. - Società con Unico Socio  
 15060 Borghetto Borbera (AL) Italia  
 Tel. +39 0143 631.1  
 DISTRIBUITO DA SUTTER PROFESSIONAL S.R.L.  
 - 15060 Borghetto Borbera (AL) - Italia - Tel. +39 0143 631.1
- Persona competente responsabile della scheda di sicurezza:  
 regulatory.affairs@sutter.it
- 1.4. Numero telefonico di emergenza  
 +39 0143 631.1 lun - ven 9.00/17.00  
 Centro antiveleni - Osp. Niguarda Ca' Granda - Milano - 02 66101029  
 Centro antiveleni - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica - Pavia - 0382 24444  
 Centro antiveleni - Az. Osp. Papa Giovanni XXII - Bergamo - 800 883 300  
 Centro antiveleni - Az. Osp. "Careggi" U.O. Tossicologia Medica - Firenze - 055 7947819  
 Centro antiveleni - Osp. Pediatrico Bambino Gesù - Roma - 06 68593726  
 Centro antiveleni - Policlinico "Umberto I" - Roma - 06 49978000  
 Centro antiveleni - Policlinico "A. Gemelli" - Roma - 06 3054343  
 Centro antiveleni - Az. Osp. "A. Cardarelli" - Napoli - 081 7472870  
 Centro antiveleni - Az. Osp. Univ. Foggia - Foggia - 0881 732326

### SEZIONE 2: identificazione dei pericoli

- 2.1. Classificazione della sostanza o della miscela  
 Criteri Regolamento CE 1272/2008 (CLP):  
 Aquatic Chronic 2, Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

Effetti fisico-chimici dannosi alla salute umana e all'ambiente:

Nessun altro pericolo

2.2. Elementi dell'etichetta

Pittogrammi di pericolo:



Indicazioni di Pericolo:

H411 Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

Consigli Di Prudenza:

P391 Raccogliere il materiale fuoriuscito.

P501 Smaltire il prodotto/recipiente in conformità alla regolamentazione.

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Disposizioni speciali:

EUH210 Solo per uso professionale. Scheda dati di sicurezza disponibile su richiesta.

Contenuto del prodotto:

tensioattivi non ionici

< 5 %

Contiene anche:

Disinfettanti

Allergeni:

Conservanti:

Disposizioni speciali in base all'Allegato XVII del REACH e successivi adeguamenti:

Nessuna

2.3. Altri pericoli

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

Altri pericoli:

Nessun altro pericolo

---

### SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti

3.1. Sostanze

Non applicabile, il prodotto è una miscela.

3.2. Miscele

Componenti pericolosi ai sensi del Regolamento CLP e relativa classificazione:

>= 5% - < 7% ETANOLO

REACH No.: 01-2119457610-43, Numero Index: 603-002-00-5, CAS: 64-17-5, EC: 200-578-6

 2.6/2 Flam. Liq. 2 H225

 3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

>= 1% - < 3% DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE;

(2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO

REACH No.: 01-2119450011-60, CAS: 34590-94-8, EC: 252-104-2

sostanza con un limite comunitario di esposizione sul posto di lavoro

>= 0.5% - < 1% ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO

REACH No.: 01-2119965180-41, CAS: 68391-01-5, EC: 269-919-4

 3.2/1B Skin Corr. 1B H314

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

 4.1/C1 Aquatic Chronic 1 H410

 4.1/A1 Aquatic Acute 1 H400

>= 0.25% - < 0.5% 2-PROPANOLO

REACH No.: 01-2119457558-25, Numero Index: 603-117-00-0, CAS: 67-63-0, EC: 200-661-7

 2.6/2 Flam. Liq. 2 H225

 3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

 3.8/3 STOT SE 3 H336

---

#### **SEZIONE 4: misure di primo soccorso**

##### 4.1. Descrizione delle misure di primo soccorso

In caso di contatto con la pelle:

Lavare abbondantemente con acqua e sapone.

In caso di contatto con gli occhi:

In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare un medico.

In caso di ingestione:

Non provocare assolutamente vomito. RICORRERE IMMEDIATAMENTE A VISITA MEDICA.

In caso di inalazione:

Portare l'infortunato all'aria aperta e tenerlo al caldo e a riposo.

##### 4.2. Principali sintomi ed effetti, sia acuti che ritardati

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti cronici dovuti al contatto della miscela con pelle, occhi o per inalazione, ingestione.

##### 4.3. Indicazione dell'eventuale necessità di consultare immediatamente un medico e di trattamenti speciali

Trattamento:

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

---

#### **SEZIONE 5: misure antincendio**

##### 5.1. Mezzi di estinzione

Mezzi di estinzione idonei:

Acqua.

Biossido di carbonio (CO<sub>2</sub>).

Mezzi di estinzione che non devono essere utilizzati per ragioni di sicurezza:

Nessuno in particolare.

##### 5.2. Pericoli speciali derivanti dalla sostanza o dalla miscela

Il prodotto non contiene materie prime classificate come esplosive secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

Non inalare i gas prodotti dall'esplosione e dalla combustione.

La combustione produce fumo pesante.

##### 5.3. Raccomandazioni per gli addetti all'estinzione degli incendi

Impiegare apparecchiature respiratorie adeguate.

Raccogliere separatamente l'acqua contaminata utilizzata per estinguere l'incendio. Non scaricarla nella rete fognaria.

Se fattibile sotto il profilo della sicurezza, spostare dall'area di immediato pericolo i contenitori non danneggiati.

La miscela non contiene componenti classificati come esplosivi secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

---

#### **SEZIONE 6: misure in caso di rilascio accidentale**

##### 6.1. Precauzioni personali, dispositivi di protezione e procedure in caso di emergenza

Indossare i dispositivi di protezione individuale.

Rimuovere ogni sorgente di accensione.

Spostare le persone in luogo sicuro.

Consultare le misure protettive esposte al punto 7 e 8.

##### 6.2. Precauzioni ambientali

Impedire la penetrazione nel suolo/sottosuolo. Impedire il deflusso nelle acque superficiali o nella rete fognaria.

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Trattenere l'acqua di lavaggio contaminata ed eliminarla.

In caso di fuga di gas o penetrazione in corsi d'acqua, suolo o sistema fognario informare le autorità responsabili.

Materiale idoneo alla raccolta: materiale assorbente, organico, sabbia

### 6.3. Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica

Lavare con abbondante acqua. Far confluire il prodotto in vasche di contenimento.

### 6.4. Riferimento ad altre sezioni

Vedi anche paragrafo 8 e 13

---

## SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento

### 7.1. Precauzioni per la manipolazione sicura

Evitare il contatto con la pelle e gli occhi, l'inalazione di vapori e nebbie.

Non utilizzare contenitori vuoti prima che siano stati puliti.

Prima delle operazioni di trasferimento assicurarsi che nei contenitori non vi siano materiali incompatibili residui.

Gli indumenti contaminati devono essere sostituiti prima di accedere alle aree da pranzo.

Durante il lavoro non mangiare né bere.

Si rimanda anche al paragrafo 8 per i dispositivi di protezione raccomandati.

### 7.2. Condizioni per lo stoccaggio sicuro, comprese eventuali incompatibilità

Immagazzinare al riparo della luce solare.

Immagazzinare in luoghi freschi e ben aerati.

Non stoccare in contenitori aperti o non etichettati.

Tenere lontano da cibi, bevande e mangimi.

Materie incompatibili:

Si veda il successivo paragrafo 10.

Indicazione per i locali:

Locali adeguatamente areati.

### 7.3. Usi finali particolari

Nessun uso particolare, far riferimento agli usi riportati al paragrafo 1.2.

---

## SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale

### 8.1. Parametri di controllo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i limiti di esposizione lavorativa, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

UE - LTE(8h): 1920 mg/m<sup>3</sup>, 1000 ppm - Note: WEL

ACGIH - STE(15min): 1880 mg/m<sup>3</sup>, 1000 ppm - Note: A3 - URT irr

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO -

CAS: 34590-94-8

UE - LTE(8h): 308 mg/m<sup>3</sup>, 50 ppm - Note: Skin

ACGIH - LTE(8h): 100 ppm - STE: 150 ppm - Note: Skin - Eye and URT irr, CNS

impair

2-PROPANOLO - CAS: 67-63-0

ACGIH - LTE(8h): 492 mg/m<sup>3</sup>, 200 ppm - STE(15min): 983 mg/m<sup>3</sup>, 400 ppm - Note:

A4, BEI - Eye and URT irr, CNS impair

Valori limite di esposizione DNEL

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione DNEL, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Lavoratore industriale: 1900 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti locali

Lavoratore industriale: 950 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 343 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici - Note: bw/day

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Lavoratore industriale: 65 mg/kg - Consumatore: 15 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 308 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 37.2 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Consumatore: 1.67 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Lavoratore industriale: 5.7 mg/kg - Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 3.96 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 4.64 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

2-PROPANOLO - CAS: 67-63-0

Lavoratore industriale: 888 mg/kg - Consumatore: 319 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 500 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 89 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Consumatore: 26 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Valori limite di esposizione PNEC

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione PNEC, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.79 mg/l

Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 0.96 mg/l

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 2.9 mg/kg

Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 0.63 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 3.6 mg/kg

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 1.9 mg/l

Bersaglio: Aria - Valore: 190 mg/l - Note: Intermittent emissions

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 4168 mg/l

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 5.2 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 52.3 mg/kg

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.00009 mg/l

Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 0.0009 mg/l

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 0.4 mg/l

Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 7 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 1.22 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 12.27 mg/kg

Bersaglio: Aria - Valore: 0.00016 mg/l

2-PROPANOLO - CAS: 67-63-0

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 2251 mg/l  
 Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 552 mg/kg  
 Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 28 mg/kg  
 Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 140.9 mg/l

### 8.2. Controlli dell'esposizione

#### Protezione degli occhi:

Non richiesto per l'uso normale. Operare comunque secondo le buone pratiche di lavoro.

#### Protezione della pelle:

Non è richiesta l'adozione di alcuna precauzione speciale per l'uso normale.

#### Protezione delle mani:

Non richiesto per l'uso normale.

#### Protezione respiratoria:

Non necessaria per l'utilizzo normale.

#### Rischi termici:

Il prodotto non è infiammabile o esplosivo - vedi paragrafo 2.1. Il prodotto non contiene componenti esplosivi.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

#### Controlli dell'esposizione ambientale:

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedere anche paragrafo 6.2

#### Controlli tecnici idonei:

Non sono richiesti controlli tecnici idonei per il prodotto utilizzato in condizioni normali. Vedere anche paragrafi 1.2, sezione 7 e Scenario Espositivo - Allegato I del presente documento.

## SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche

### 9.1. Informazioni sulle proprietà fisiche e chimiche fondamentali

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Aspetto e colore:	Liquido limpido, incolore/bruno	Visivo	--
Odore:	Tecnico	Olfattivo	--
Soglia di odore:	Evidente	Olfattivo	--
pH:	< 11,4	Controllo strumentale	--
Punto di fusione/congelamento:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Punto di ebollizione iniziale e intervallo di ebollizione:	>= 100 °C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Punto di infiammabilità:	> 65 °C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Velocità di evaporazione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Infiammabilità solidi/gas:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Limite superiore/inferiore d'infiammabilità o esplosione:	Non Rilevante	--	- Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto

Pressione di vapore:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità dei vapori:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità relativa:	0.999 g/ml	Controllo strumentale	--
Idrosolubilità:	Totale	--	Test interni
Solubilità in olio:	Parziale	--	Test interni
Coefficiente di ripartizione (n-ottanolo/acqua):	< 1000	--	Valore stimato in base alla solubilità della miscela.
Temperatura di autoaccensione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Temperatura di decomposizione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Viscosità:	< 10 cP	--	Valore indicativo stimato. Miscela non viscosa.
Proprietà esplosive:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto
Proprietà ossidanti:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto

#### 9.2. Altre informazioni

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Miscibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Liposolubilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Conducibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Proprietà caratteristiche dei gruppi di sostanze	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto

## SEZIONE 10: stabilità e reattività

### 10.1. Reattività

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### 10.2. Stabilità chimica

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### 10.3. Possibilità di reazioni pericolose

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedi anche paragrafo 7.2

### 10.4. Condizioni da evitare

Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti. Vedi anche paragrafi 1.2 e 7.2

### 10.5. Materiali incompatibili

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedi anche paragrafo 7.2

### 10.6. Prodotti di decomposizione pericolosi

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### SEZIONE 11: informazioni tossicologiche

#### 11.1. Informazioni sugli effetti tossicologici

Informazioni tossicologiche riguardanti la miscela:

Alla data di revisione di questo documento, non sono disponibili dati tossicologici sperimentali sulla miscela. Per la classificazione della miscela vedi paragrafo 2.1.

Non applicabile

Informazioni tossicologiche riguardanti le principali sostanze presenti nella miscela:

Di seguito sono riportate, se disponibili, le informazioni tossicologiche dei componenti riportati al paragrafo 3.2.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 6200 mg/kg - Fonte: OECD401

Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto > 50 mg/m<sup>3</sup> - Fonte: OECD403

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 20 g/kg

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Irritante per gli occhi Positivo - Fonte: OECD405

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 5000 mg/kg

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 9510 mg/kg

Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto = 3.35 mg/l - Durata: 7h

b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Irritante per la pelle Negativo

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Irritante per gli occhi Negativo

d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea:

Test: Sensibilizzazione della pelle o per inalazione Negativo

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto = 397.5 mg/kg

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 3412 mg/kg

b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Corrosivo per la pelle Positivo

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi Positivo

2-PROPANOLO - CAS: 67-63-0

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 5000 mg/kg

Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto > 10000 ppm - Durata: 6h

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio > 5000 mg/kg

b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Irritante per la pelle - Via: Pelle - Specie: Coniglio No - Fonte: OECD 404

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi - Specie: Coniglio Sì - Fonte: OECD 405

d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea:

Test: Sensibilizzazione della pelle o per inalazione Negativo

e) mutagenicità delle cellule germinali:

Test: Mutagenesi Negativo

g) tossicità per la riproduzione:

Test: NOAEL - Via: Orale - Specie: Coniglio = 480 mg/kg

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Se non diversamente specificati, i dati richiesti dal Regolamento (UE)2015/830 sotto indicati sono da intendersi Non Applicabili:

- a) tossicità acuta;
- b) corrosione/irritazione cutanea;
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi;
- d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea;
- e) mutagenicità delle cellule germinali;
- f) cancerogenicità;
- g) tossicità per la riproduzione;
- h) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) - esposizione singola;
- i) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) - esposizione ripetuta;
- j) pericolo in caso di aspirazione.

---

### SEZIONE 12: informazioni ecologiche

#### 12.1. Tossicità

Utilizzare secondo le buone pratiche lavorative, evitando di disperdere il prodotto nell'ambiente.

La pericolosità ambientale del prodotto è riportata al paragrafo 2.1 se pertinente.

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 275 mg/l - Durata h: 72 - Note: Chlorella vulgaris

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 13000 mg/l - Durata h: 96 - Note: Salmo gairdneri

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 12340 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 1000 mg/l - Durata h: 96 - Note: Poecilia reticulata

Endpoint: LC50 - Specie: Dafnie = 1919 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe > 969 mg/l - Durata h: 96 - Note: Pseudokirchneriella subcapitata

Endpoint: LC50 - Specie: Dafnie > 1000 mg/l - Durata h: 96 - Note: Crangon crangon

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 6999 mg/l - Durata h: 72 - Note: Skeletonema costatum

b) Tossicità acquatica cronica:

Endpoint: NOEC - Specie: Dafnie > 0.5 mg/l - Durata h: 528 - Note: Daphnia magna

c) Tossicità per i batteri:

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: = 4168 mg/l - Durata h: 18 - Note: Pseudomonas putida

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 0.016 mg/l - Durata h: 48

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 0.515 mg/l - Durata h: 96

Endpoint: NOEC - Specie: Alghe = 0.009 mg/l

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 0.03 mg/l - Durata h: 72

2-PROPANOLO - CAS: 67-63-0

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 9640 mg/l - Durata h: 48 - Note: Pimephales promelas

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 1000 mg/l - Durata h: 24 - Note: Daphnia magna  
Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 1800 mg/l - Durata h: 168 - Note: Scenedesmus quadricauda

### 12.2. Persistenza e degradabilità

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile -

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Durata: 28 giorni - %: 75 - Note: OECD 301F

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile

Il(i) tensioattivo(i) contenuto(i) in questo formulato è (sono) conforme(i) ai criteri di biodegradabilità stabiliti nel regolamento (CE) sui detersivi N. 648/2004. Tutti i dati di supporto sono tenuti a disposizione delle autorità competenti degli Stati Membri e saranno forniti alle suddette autorità su loro esplicita richiesta o su richiesta di un produttore del formulato.

### 12.3. Potenziale di bioaccumulo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ETANOLO - CAS: 64-17-5

Bioaccumulazione: Poco bioaccumulabile - Test: Kow - Coefficiente di partizione -0.31

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Bioaccumulazione: Poco bioaccumulabile - BCF- Fattore di bioconcentrazione: < 100

### 12.4. Mobilità nel suolo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Mobilità nel suolo: Mobile

### 12.5. Risultati della valutazione PBT e vPvB

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

### 12.6. Altri effetti avversi

Alla data di revisione, non sono noti effetti e sintomi avversi nei confronti dell'ambiente.

---

## SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento

### 13.1. Metodi di trattamento dei rifiuti

Recuperare se possibile. Operare secondo le vigenti disposizioni locali e nazionali. Non disperdere nel sottosuolo o nelle fognature.  
Vedere anche Sezione 6

---

## SEZIONE 14: informazioni sul trasporto



## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

- 14.1. Numero ONU  
ADR-UN Number: 3082  
IATA-UN Number: 3082  
IMDG-UN Number: 3082
- 14.2. Nome di spedizione dell'ONU  
ADR-Nome di Spedizione: MATERIA PERICOLOSA PER L'AMBIENTE, LIQUIDA,  
N.A.S. (ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO)  
IATA-Shipping Name: ENVIRONMENTALLY HAZARDOUS SUBSTANCE, LIQUID,  
N.O.S. (alkyldimethylbenzylammonium chloride)  
IMDG-Shipping Name: ENVIRONMENTALLY HAZARDOUS SUBSTANCE, LIQUID,  
N.O.S. (alkyldimethylbenzylammonium chloride)
- 14.3. Classi di pericolo connesso al trasporto  
ADR-Classe: 9  
ADR-Etichetta: 9  
ADR - Numero di identificazione del pericolo: 90  
IATA-Class/Division: 9  
IATA-Label: 9  
IMDG-Class/Division: 9  
IMDG-Label: 9
- 14.4. Gruppo di imballaggio  
ADR-Gruppo di imballaggio: III  
IATA-Packing group: III  
IMDG-Packing group: III
- 14.5. Pericoli per l'ambiente  
ADR-Inquinante ambientale: Si  
IMDG-Marine pollutant: Marine Pollutant
- 14.6. Precauzioni speciali per gli utilizzatori  
ADR-Rischio subsidiario: -  
ADR-D.S.: 274 335 375 601  
ADR-Codice di restrizione in galleria: E  
IATA-Passenger Aircraft: 964  
IATA-Subsidiary risks: -  
IATA-Cargo Aircraft: 964  
IATA-S.P.: A97 A158 A197  
IATA-ERG: 9L  
IMDG-S.P.: -  
IMDG-EMS: F-A , S-F  
IMDG-Subsidiary risks: -  
IMDG-Storage category: Category A  
IMDG-Storage notes: -  
IMDG-Segregation notes: -
- 14.7. Trasporto di rifiuti secondo l'allegato II di MARPOL ed il codice IBC  
Non applicabile

---

### SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

15.1. Disposizioni legislative e regolamentari su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

D.Lgs. 9/4/2008 n. 81

D.M. Lavoro 26/02/2004 (Limiti di esposizione professionali)

Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH)

Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)

Regolamento (CE) n. 790/2009 (ATP 1 CLP) e (UE) n. 758/2013

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

Regolamento (UE) 2015/830  
Regolamento (UE) n. 286/2011 (ATP 2 CLP)  
Regolamento (UE) n. 618/2012 (ATP 3 CLP)  
Regolamento (UE) n. 487/2013 (ATP 4 CLP)  
Regolamento (UE) n. 944/2013 (ATP 5 CLP)  
Regolamento (UE) n. 605/2014 (ATP 6 CLP)

Restrizioni relative al prodotto o alle sostanze contenute in base all'Allegato XVII del Regolamento (CE) 1907/2006 (REACH) e successivi adeguamenti:

Nessuna

Ove applicabili, si faccia riferimento alle seguenti normative:

Circolari ministeriali 46 e 61 (Ammine aromatiche).  
Regolamento 648/2004/CE (Detergenti).  
D.L. 3/4/2006 n. 152 Norme in materia ambientale

Disposizioni relative alla direttiva EU 2012/18 (Seveso III):

Categoria Seveso III in accordo all'Allegato 1, parte 1  
Il prodotto appartiene alle categorie: E2

15.2. Valutazione della sicurezza chimica

No, per le istruzioni sul manipolamento sicuro si vedano le sezioni 7 e 8 e lo scenario espositivo - Allegato I del presente documento.

---

### SEZIONE 16: altre informazioni

Testo delle frasi utilizzate nel paragrafo 3:

H225 Liquido e vapori facilmente infiammabili.  
H319 Provoca grave irritazione oculare.  
H314 Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.  
H302 Nocivo se ingerito.  
H410 Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.  
H400 Molto tossico per gli organismi acquatici.  
H336 Può provocare sonnolenza o vertigini.

Paragrafi modificati rispetto alla precedente revisione:

SEZIONE 4: misure di primo soccorso  
SEZIONE 5: misure antincendio  
SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento  
SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale  
SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche  
SEZIONE 10: stabilità e reattività  
SEZIONE 11: informazioni tossicologiche  
SEZIONE 12: informazioni ecologiche  
SEZIONE 14: informazioni sul trasporto  
SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

La classificazione del prodotto è basata su metodo di calcolo convenzionale.

Questo documento è stato redatto da un tecnico competente in materia di SDS e che ha ricevuto formazione adeguata.

Principali fonti bibliografiche:

ECDIN - Environmental Chemicals Data and Information Network - Joint Research Centre, Commission of the European Communities  
SAX's DANGEROUS PROPERTIES OF INDUSTRIAL MATERIALS - Eight Edition - Van Nostrand Reinold

## Scheda di sicurezza MULTIGIENIC

CCNL - Allegato 1

Istituto Superiore di Sanità - Inventario Nazionale Sostanze Chimiche

Le informazioni ivi contenute si basano sulle nostre conoscenze alla data sopra riportata. Sono riferite unicamente al prodotto indicato e non costituiscono garanzia di particolari qualità.

L'utilizzatore è tenuto ad assicurarsi della idoneità e completezza di tali informazioni in relazione all'utilizzo specifico che ne deve fare.

Questa scheda annulla e sostituisce ogni edizione precedente.

ADR:	Accordo europeo relativo al trasporto internazionale stradale di merci pericolose.
CAS:	Chemical Abstracts Service (divisione della American Chemical Society).
CLP:	Classificazione, Etichettatura, Imballaggio.
DNEL:	Livello derivato senza effetto.
EC0/10/20/50/100:	Concentrazione effettiva massima per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
EINECS:	Inventario europeo delle sostanze chimiche europee esistenti in commercio.
GefStoffVO:	Ordinanza sulle sostanze pericolose in Germania.
GHS:	Sistema globale armonizzato di classificazione e di etichettatura dei prodotti chimici.
IATA:	Associazione per il trasporto aereo internazionale.
IATA-DGR:	Regolamento sulle merci pericolose della "Associazione per il trasporto aereo internazionale" (IATA).
ICAO:	Organizzazione internazionale per l'aviazione civile.
ICAO-TI:	Istruzioni tecniche della "Organizzazione internazionale per l'aviazione civile" (ICAO).
IMDG:	Codice marittimo internazionale per le merci pericolose.
INCI:	Nomenclatura internazionale degli ingredienti cosmetici.
KSt:	Coefficiente d'esplosione.
LC0/10/20/50/100:	Concentrazione letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
LD0/10/20/50/100:	Dose letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
LTE:	Esposizione a lungo termine.
NOEC:	Concentrazione massima senza effetti
NOAEL(R)/N	Dose (ripetuta)/Concentrazione massima senza effetti avversi
OAEC:	
OECD:	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
PNEC:	Concentrazione prevista senza effetto.
RID:	Regolamento riguardante il trasporto internazionale di merci pericolose per via ferroviaria.
STE:	Esposizione a breve termine.
STEL:	Limite d'esposizione a corto termine.
STOT:	Tossicità organo-specifica.
TLV:	Valore limite di soglia.
TWATLV:	Valore limite di soglia per la media pesata su 8 ore. (ACGIH Standard).
WGK:	Classe di pericolo per le acque (Germania).

**Scheda di sicurezza**  
**MULTIGIENIC**

ALLEGATO I  
 PRODOTTO PROFESSIONALE TRIGGER – DETERGENTI PER SUPERFICI DURE

<b>Titolo dello scenario di esposizione</b>	
Detergente per pulizie generali: Processo manuale.	
<b>Descrittore d'uso</b>	
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categorie del prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
<b>Descrizione delle attività/dei processi inclusi nello scenario d'esposizione</b>	
Se pertinente, travasare il prodotto dalla tanica al flacone trigger.	
Utilizzare il prodotto secondo le modalità d'uso descritte in etichetta.	
Lasciare agire.	
Risciacquare, se necessario.	
<b>Durata e frequenza d'uso</b>	
Fase d'utilizzo	Quotidiano, a seconda delle dimensioni e condizioni delle superfici da pulire.
I valori limite degli ingredienti, se pertinenti, sono riportati nella sezione 8 della SDS.	
<b>Forma fisica del preparato e concentrazione</b>	
Liquido. Pronto all'uso o da diluire a seconda del tipo di prodotto.	
Nella sezione 2 della SDS del prodotto e sull'etichetta del prodotto è riportata la classificazione della miscela.	
La classificazione è basata sulla classificazione degli ingredienti della miscela e sulle base delle proprietà chimico fisiche riportate alla sezione 9 della SDS.	
<b>Condizioni d'utilizzo</b>	
Temperatura ambiente	
È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.	
<b>Protezione</b>	
Non inalare lo spray.	
Si rimanda alla sezione 8 della SDS del prodotto per maggiori informazioni sui DPI.	Si sottintende la formazione del lavoratore all'uso e mantenimento dei DPI.
Non mangiare o bere, non fumare	Evitare il contatto con la pelle danneggiata
Non esporre a fiamma libera	Non mescolare con altri prodotti
Lavare le mani dopo l'uso.	
Istruzioni per la fuoriuscita di prodotto: diluire con acqua e asciugare.	
Vedere sezione 6 della SDS in caso di rilascio accidentale.	
Seguire le istruzioni d'uso riportate in etichetta o in scheda tecnica. Si raccomandano le buone pratiche igieniche sul luogo di lavoro, come specificato nella sezione 7 della SDS.	
<b>Misure ambientali</b>	
Vedere sezione 6 della SDS in caso di rilascio accidentale.	
Vedere sezione 12 della SDS per le informazioni tossicologiche della miscela e dei componenti pericolosi.	
Vedere sezione 13 della SDS per lo smaltimento.	

Note:

SDS: Scheda di Sicurezza

DPI: Dispositivi di protezione individuale



## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

Scheda di sicurezza del 3/8/2016, revisione 2

#### SEZIONE 1: identificazione della sostanza/miscela e della società/impresa

##### 1.1. Identificatore del prodotto

Identificazione della miscela

Nome commerciale: CUAT 88  
P.M.C. – Reg Min. Sal. N°8588

##### 1.2. Usi identificati pertinenti della sostanza o della miscela e usi sconsigliati

Uso raccomandato:

Detergente disinfettante per superfici dure.

Uso professionale (SU22) - Prodotti per il lavaggio e la pulizia (PC35)

Usi sconsigliati:

Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti.

##### 1.3. Informazioni sul fornitore della scheda di dati di sicurezza

Fabbricante:

SUTTER INDUSTRIES s.p.a. - Società con Unico Socio

15060 Borghetto Borbera (AL) Italia

Tel. +39 0143 631.1

DISTRIBUITO DA SUTTER PROFESSIONAL S.R.L.

- 15060 Borghetto Borbera (AL) - Italia - Tel. +39 0143 631.1

Persona competente responsabile della scheda di sicurezza:

regulatory.affairs@sutter.it

##### 1.4. Numero telefonico di emergenza

+39 0143 631.1 lun - ven 9.00/17.00

Centro antiveleni - Osp. Niguarda Ca' Granda - Milano - 02 66101029

Centro antiveleni - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica - Pavia - 0382 24444

Centro antiveleni - Az. Osp. Papa Giovanni XXII - Bergamo - 800 883 300

Centro antiveleni - Az. Osp. "Careggi" U.O. Tossicologia Medica - Firenze - 055 7947819

Centro antiveleni - Osp. Pediatrico Bambino Gesù - Roma - 06 68593726

Centro antiveleni - Policlinico "Umberto I" - Roma - 06 49978000

Centro antiveleni - Policlinico "A. Gemelli" - Roma - 06 3054343

Centro antiveleni - Az. Osp. "A. Cardarelli" - Napoli - 081 7472870

Centro antiveleni - Az. Osp. Univ. Foggia - Foggia - 0881 732326

#### SEZIONE 2: identificazione dei pericoli

##### 2.1. Classificazione della sostanza o della miscela

Criteri Regolamento CE 1272/2008 (CLP):

Pericolo, Skin Corr. 1A, Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.

Pericolo, Eye Dam. 1, Provoca gravi lesioni oculari.

Attenzione, Aquatic Acute 1, Molto tossico per gli organismi acquatici.

Attenzione, Aquatic Chronic 1, Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

Effetti fisico-chimici dannosi alla salute umana e all'ambiente:

Nessun altro pericolo

##### 2.2. Elementi dell'etichetta

Pittogrammi di pericolo:

## Scheda di sicurezza CUAT 88



### Pericolo

#### Indicazioni di Pericolo:

H314 Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.

H410 Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

#### Consigli Di Prudenza:

P280 Proteggere gli occhi.

P301+P330+P331 IN CASO DI INGESTIONE: sciacquare la bocca. NON provocare il vomito.

P303+P361+P353 IN CASO DI CONTATTO CON LA PELLE (o con i capelli): togliere immediatamente tutti gli indumenti contaminati. Sciacquare la pelle/fare una doccia.

P305+P351+P338 IN CASO DI CONTATTO CON GLI OCCHI: sciacquare accuratamente per parecchi minuti. Togliere le eventuali lenti a contatto se è agevole farlo. Continuare a sciacquare.

P310 Contattare immediatamente un CENTRO ANTIVELENI o un medico.

P391 Raccogliere il materiale fuoriuscito.

P501 Smaltire il prodotto/recipiente in conformità alla regolamentazione.

#### Disposizioni speciali:

EUH210 Solo per uso professionale. Scheda dati di sicurezza disponibile su richiesta.

#### Contiene

METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO

ISOTRIDECANOLO ETOSSILATO

ETILENDIAMMINOTETRAACETATO DI TETRASODIO

#### Contenuto del prodotto:

tensioattivi non ionici

5 - 15 %

EDTA ed i sali

< 5 %

Contiene anche:

Disinfettanti, Profumi

Allergeni:

Conservanti:

Disposizioni speciali in base all'Allegato XVII del REACH e successivi adeguamenti:

Nessuna

#### 2.3. Altri pericoli

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

Altri pericoli:

Nessun altro pericolo

## SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti

### 3.1. Sostanze

Non applicabile, il prodotto è una miscela.

### 3.2. Miscele

Componenti pericolosi ai sensi del Regolamento CLP e relativa classificazione:

$\geq$  5% - < 7% ALCOL GRASSO ALCOSSILATO

REACH No.: 02-2119552554-37, CAS: 111905-53-4

 3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

4.1/C3 Aquatic Chronic 3 H412

## Scheda di sicurezza CUAT 88

>= 3% - < 5% METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO

REACH No.: 01-2119449811-37, CAS: 10213-79-3, EC: 229-912-9

 3.2/1B Skin Corr. 1B H314

 3.3/1 Eye Dam. 1 H318

 3.8/3 STOT SE 3 H335

 2.16/1 Met. Corr. 1 H290

>= 3% - < 5% ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO

REACH No.: 01-2119965180-41, CAS: 68391-01-5, EC: 269-919-4

 3.2/1B Skin Corr. 1B H314

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

 4.1/C1 Aquatic Chronic 1 H410

 4.1/A1 Aquatic Acute 1 H400

>= 1% - < 3% ISOTRIDECANOLO ETOSSILATO

REACH No.: 02-2119552461-55

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

 3.3/1 Eye Dam. 1 H318

>= 1% - < 3% ETILENDIAMMINOTETRAACETATO DI TETRASODIO

REACH No.: 01-2119486762-27, Numero Index: 607-428-00-2, CAS: 64-02-8, EC: 200-573-9

 3.1/4/Inhal Acute Tox. 4 H332

 3.3/1 Eye Dam. 1 H318

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

>= 0.1% - < 0.25% ETANOLO

REACH No.: 01-2119457610-43, Numero Index: 603-002-00-5, CAS: 64-17-5, EC: 200-578-6

 2.6/2 Flam. Liq. 2 H225

 3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

---

### SEZIONE 4: misure di primo soccorso

4.1. Descrizione delle misure di primo soccorso

In caso di contatto con la pelle:

Togliere di dosso immediatamente gli indumenti contaminati.

CONSULTARE IMMEDIATAMENTE UN MEDICO.

Togliere immediatamente gli indumenti contaminati ed eliminarli in modo sicuro.

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

- In caso di contatto con la pelle lavare immediatamente con acqua abbondante e sapone.
- In caso di contatto con gli occhi:  
In caso di contatto con gli occhi risciacquarli con acqua per un intervallo di tempo adeguato e tenendo aperte le palpebre, quindi consultare immediatamente un oftalmologo.  
Proteggere l'occhio illeso.
- In caso di ingestione:  
NON indurre il vomito. CONSULTARE IMMEDIATAMENTE UN MEDICO.
- In caso di inalazione:  
Portare l'infortunato all'aria aperta e tenerlo al caldo e a riposo.
- 4.2. Principali sintomi ed effetti, sia acuti che ritardati  
Effetti acuti:  
Forte Irritazione cutanea e oculare per contatto  
Irritazione apparati interni in caso di ingestione.  
Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti cronici dovuti al contatto della miscela con pelle, occhi o per inalazione, ingestione.
- 4.3. Indicazione dell'eventuale necessità di consultare immediatamente un medico e di trattamenti speciali  
In caso d'incidente o malessere consultare immediatamente un medico (se possibile mostrare le istruzioni per l'uso o la scheda di sicurezza).  
Trattamento:  
Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

---

#### SEZIONE 5: misure antincendio

- 5.1. Mezzi di estinzione  
Mezzi di estinzione idonei:  
Acqua.  
Biossido di carbonio (CO<sub>2</sub>).  
Mezzi di estinzione che non devono essere utilizzati per ragioni di sicurezza:  
Nessuno in particolare.
- 5.2. Pericoli speciali derivanti dalla sostanza o dalla miscela  
Il prodotto non contiene materie prime classificate come esplosive secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).  
Non inalare i gas prodotti dall'esplosione e dalla combustione.  
La combustione produce fumo pesante.
- 5.3. Raccomandazioni per gli addetti all'estinzione degli incendi  
Impiegare apparecchiature respiratorie adeguate.  
Raccogliere separatamente l'acqua contaminata utilizzata per estinguere l'incendio. Non scaricarla nella rete fognaria.  
Se fattibile sotto il profilo della sicurezza, spostare dall'area di immediato pericolo i contenitori non danneggiati.  
La miscela non contiene componenti classificati come esplosivi secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

---

#### SEZIONE 6: misure in caso di rilascio accidentale

- 6.1. Precauzioni personali, dispositivi di protezione e procedure in caso di emergenza  
Indossare i dispositivi di protezione individuale.  
Rimuovere ogni sorgente di accensione.  
Spostare le persone in luogo sicuro.  
Consultare le misure protettive esposte al punto 7 e 8.
- 6.2. Precauzioni ambientali  
Impedire la penetrazione nel suolo/sottosuolo. Impedire il deflusso nelle acque superficiali o nella rete fognaria.  
Trattenere l'acqua di lavaggio contaminata ed eliminarla.

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

In caso di fuga di gas o penetrazione in corsi d'acqua, suolo o sistema fognario informare le autorità responsabili.

Materiale idoneo alla raccolta: materiale assorbente, organico, sabbia

#### 6.3. Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica

Lavare con abbondante acqua. Far confluire il prodotto in vasche di contenimento.

#### 6.4. Riferimento ad altre sezioni

Vedi anche paragrafo 8 e 13

---

### SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento

#### 7.1. Precauzioni per la manipolazione sicura

Evitare il contatto con la pelle e gli occhi, l'inalazione di vapori e nebbie.

Non utilizzare contenitori vuoti prima che siano stati puliti.

Prima delle operazioni di trasferimento assicurarsi che nei contenitori non vi siano materiali incompatibili residui.

Gli indumenti contaminati devono essere sostituiti prima di accedere alle aree da pranzo.

Durante il lavoro non mangiare né bere.

Si rimanda anche al paragrafo 8 per i dispositivi di protezione raccomandati.

#### 7.2. Condizioni per lo stoccaggio sicuro, comprese eventuali incompatibilità

Immagazzinare al riparo della luce solare.

Immagazzinare in luoghi freschi e ben aerati.

Non stoccare in contenitori aperti o non etichettati.

Immagazzinare in zona adibita a prodotti alcalini, lontano da prodotti acidi e ossidanti base

Ossigeno e acido peracetico.

Tenere lontano da cibi, bevande e mangimi.

Materie incompatibili:

Si veda il successivo paragrafo 10.

Indicazione per i locali:

Locali adeguatamente areati.

#### 7.3. Usi finali particolari

Nessun uso particolare, far riferimento agli usi riportati al paragrafo 1.2.

---

### SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale

#### 8.1. Parametri di controllo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i limiti di esposizione lavorativa, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO - CAS: 10213-79-3

UE - STE(15min): 2 mg/m<sup>3</sup> - Note: sodium hydroxyde analogy

ETANOLO - CAS: 64-17-5

UE - LTE(8h): 1920 mg/m<sup>3</sup>, 1000 ppm - Note: WEL

ACGIH - STE(15min): 1880 mg/m<sup>3</sup>, 1000 ppm - Note: A3 - URT irr

Valori limite di esposizione DNEL

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione DNEL, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO - CAS: 10213-79-3

Lavoratore industriale: 6.22 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 1.55 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione:

Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 1.49 mg/kg - Consumatore: 0.74 mg/kg - Esposizione: Cutanea

Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici - Note: bw/d

Consumatore: 0.74 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine,

effetti sistemici - Note: bw/d

**Scheda di sicurezza**  
**CUAT 88**

**ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5**

Lavoratore industriale: 5.7 mg/kg - Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici  
Lavoratore industriale: 3.96 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 4.64 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici  
Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

**ETILENDIAMMINOTETRAACETATO DI TETRASODIO - CAS: 64-02-8**

Lavoratore industriale: 2.5 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 1.5 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici  
Lavoratore industriale: 2.5 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 1.5 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti sistemici  
Lavoratore industriale: 2.5 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 1.5 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti locali  
Lavoratore industriale: 2.5 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 1.5 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti locali  
Consumatore: 25 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici - Note: bw/d

**ETANOLO - CAS: 64-17-5**

Lavoratore industriale: 1900 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti locali  
Lavoratore industriale: 950 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici  
Lavoratore industriale: 343 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici - Note: bw/day

Valori limite di esposizione PNEC

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione PNEC, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

**METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO - CAS: 10213-79-3**

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 1 mg/l  
Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 7.5 mg/l  
Bersaglio: Aria - Valore: 7.5 mg/l  
Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 1000 mg/l

**ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5**

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.00009 mg/l  
Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 0.0009 mg/l  
Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 0.4 mg/l  
Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 7 mg/kg  
Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 1.22 mg/kg  
Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 12.27 mg/kg  
Bersaglio: Aria - Valore: 0.00016 mg/l

**ETILENDIAMMINOTETRAACETATO DI TETRASODIO - CAS: 64-02-8**

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.22 mg/l - Note: Free acid  
Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 0.72 mg/kg - Note: Free acid  
Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 43 mg/l - Note: Free acid

**ETANOLO - CAS: 64-17-5**

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.79 mg/l  
Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 0.96 mg/l  
Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 2.9 mg/kg  
Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 0.63 mg/kg  
Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 3.6 mg/kg

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

#### 8.2. Controlli dell'esposizione

##### Protezione degli occhi:

Utilizzare visiere di sicurezza chiuse, non usare lenti oculari (EN 166).

##### Protezione della pelle:

Indossare indumenti che garantiscano una protezione totale per la pelle. (ad es EN14605 in caso di spruzzi o EN 13982 in caso di polveri).

##### Protezione delle mani:

Utilizzare guanti protettivi che garantiscano una protezione totale. (EN 388 - EN 374 fattore di protezione 6, corrispondente a un tempo di permeazione >480 minuti).

A causa della grande molteplicità dei tipi, è opportuno osservare le istruzioni d'uso dei produttori, con riferimento alle sostanze elencate al punto 3.2.

##### Protezione respiratoria:

Non necessaria per l'utilizzo normale.

##### Rischi termici:

Il prodotto non è infiammabile o esplosivo - vedi paragrafo 2.1. Il prodotto non contiene componenti esplosivi.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

##### Controlli dell'esposizione ambientale:

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedere anche paragrafo 6.2

##### Controlli tecnici idonei:

Non sono richiesti controlli tecnici idonei per il prodotto utilizzato in condizioni normali. Vedere anche paragrafi 1.2, sezione 7 e Scenario Espositivo - Allegato I del presente documento.

## SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche

### 9.1. Informazioni sulle proprietà fisiche e chimiche fondamentali

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Aspetto e colore:	Liquido limpido, incolore	Visivo	--
Odore:	Metil salicilato	Olfattivo	--
Soglia di odore:	Evidente	Olfattivo	--
pH:	12,9 ± 0,5	Controllo strumentale	--
Punto di fusione/congelamento:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Punto di ebollizione iniziale e intervallo di ebollizione:	>= 100°C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Punto di infiammabilità:	> 65 ° C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Velocità di evaporazione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Infiammabilità solidi/gas:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Limite superiore/inferiore d'infiammabilità o esplosione:	Non Rilevante	--	- Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto

## Scheda di sicurezza CUAT 88

Pressione di vapore:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità dei vapori:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità relativa:	1.035 g/ml	Controllo strumentale	--
Idrosolubilità:	Totale	--	Test interni
Solubilità in olio:	Parziale	--	Test interni
Coefficiente di ripartizione (n-ottanolo/acqua):	< 1000	--	Valore stimato in base alla solubilità della miscela.
Temperatura di autoaccensione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Temperatura di decomposizione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Viscosità:	< 10 cP	--	Valore indicativo stimato. Miscela non viscosa.
Proprietà esplosive:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto
Proprietà ossidanti:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto

### 9.2. Altre informazioni

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Miscibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Liposolubilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Conducibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Proprietà caratteristiche dei gruppi di sostanze	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto

## SEZIONE 10: stabilità e reattività

### 10.1. Reattività

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### 10.2. Stabilità chimica

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### 10.3. Possibilità di reazioni pericolose

Immagazzinare in zona adibita a prodotti alcalini, lontano da prodotti acidi e ossidanti base Ossigeno e acido peracetico.

In condizioni normali non sono note reazioni pericolose della miscela.

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedi anche paragrafo 7.2

### 10.4. Condizioni da evitare

Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti. Vedi anche paragrafi 1.2 e 7.2

### 10.5. Materiali incompatibili

Acidi, ossidanti base ossigeno, acido peracetico, sostanze organiche.

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

Immagazzinare in zona adibita a prodotti alcalini, lontano da prodotti acidi e ossidanti base Ossigeno e acido peracetico.

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedi anche paragrafo 7.2

#### 10.6. Prodotti di decomposizione pericolosi

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

---

### SEZIONE 11: informazioni tossicologiche

#### 11.1. Informazioni sugli effetti tossicologici

Informazioni tossicologiche riguardanti la miscela:

Alla data di revisione di questo documento, non sono disponibili dati tossicologici sperimentali sulla miscela. Per la classificazione della miscela vedi paragrafo 2.1.

Non applicabile

Informazioni tossicologiche riguardanti le principali sostanze presenti nella miscela:

Di seguito sono riportate, se disponibili, le informazioni tossicologiche dei componenti riportati al paragrafo 3.2.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4

##### a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 300 mg/kg

##### b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Irritante per la pelle - Via: Pelle - Specie: Coniglio Sì - Fonte: OECD 404 - Note: slightly irritating

##### c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi - Specie: Coniglio Positivo - Fonte: OECD 405

METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO - CAS: 10213-79-3

##### a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto = 1152 mg/kg

Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto > 2.06 g/m<sup>3</sup>

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Ratto > 5000 mg/kg bw/d

##### b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Corrosivo per la pelle - Via: Pelle Positivo

##### c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi Positivo

##### d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea:

Test: Sensibilizzazione della pelle o per inalazione Negativo

##### h) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) — esposizione singola:

Test: Valutazione STOT singola Può irritare le vie respiratorie.

##### i) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) — esposizione ripetuta:

Test: NOAEL - Via: Orale - Specie: Ratto = 227 mg/kg bw/d

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

##### a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto = 397.5 mg/kg

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 3412 mg/kg

##### b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Corrosivo per la pelle Positivo

##### c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi Positivo

ISOTRIDECANOLO ETOSSILATO

##### a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 300 mg/kg

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Ratto > 2000 mg/kg

##### b) corrosione/irritazione cutanea:

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

- Test: Irritante per la pelle - Via: Pelle - Specie: Coniglio Negativo - Fonte: OECD 404
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:  
Test: Irritante per gli occhi - Specie: Coniglio Positivo - Fonte: OECD 405
- ETILENDIAMMINOTETRAACETATO DI TETRASODIO - CAS: 64-02-8
- a) tossicità acuta:  
Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto = 1000-5000 mg/m<sup>3</sup> - Durata: 6h  
Test: LD50 - Via: Orale = 1780 mg/kg
- ETANOLO - CAS: 64-17-5
- a) tossicità acuta:  
Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 6200 mg/kg - Fonte: OECD401  
Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto > 50 mg/m<sup>3</sup> - Fonte: OECD403  
Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 20 g/kg
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:  
Test: Irritante per gli occhi Positivo - Fonte: OECD405

Se non diversamente specificati, i dati richiesti dal Regolamento (UE)2015/830 sotto indicati sono da intendersi Non Applicabili:

- tossicità acuta;
- corrosione/irritazione cutanea;
- lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi;
- sensibilizzazione respiratoria o cutanea;
- mutagenicità delle cellule germinali;
- cancerogenicità;
- tossicità per la riproduzione;
- tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) — esposizione singola;
- tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) — esposizione ripetuta;
- pericolo in caso di aspirazione.

---

## SEZIONE 12: informazioni ecologiche

### 12.1. Tossicità

Utilizzare secondo le buone pratiche lavorative, evitando di disperdere il prodotto nell'ambiente.

La pericolosità ambientale del prodotto è riportata al paragrafo 2.1 se pertinente.

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 1 mg/l - Durata h: 96 - Note: Leuciscus Idus

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 1 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia mag

b) Tossicità acquatica cronica:

Endpoint: NOEC - Specie: Dafnie > 0.1 mg/l - Durata h: 504 - Note: Daphnia magna

c) Tossicità per i batteri:

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: > 1000 mg/l - Note: DEV-L2

METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO - CAS: 10213-79-3

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 210 mg/l - Durata h: 96 - Note: Brachydanio rerio

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 1700 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 207 mg/l - Durata h: 72 - Note: Scenedesmus subspicatus

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

a) Tossicità acquatica acuta:

**Scheda di sicurezza**  
**CUAT 88**

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 0.016 mg/l - Durata h: 48  
Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 0.515 mg/l - Durata h: 96  
Endpoint: NOEC - Specie: Alghe = 0.009 mg/l  
Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 0.03 mg/l - Durata h: 72

**ISOTRIDECANOLO ETOSSILATO**

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 1 mg/l - Durata h: 96 - Note: Cyprinus carpio  
Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 1 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna  
Endpoint: EC50 - Specie: Alghe > 1 mg/l - Durata h: 72 - Note: Desmodesmus subspicatus

c) Tossicità per i batteri:

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: > 10000 mg/l - Durata h: 17

**ETILENDIAMMINOTETRAACETATO DI TETRASODIO - CAS: 64-02-8**

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 100 mg/l - Durata h: 96 - Note: Lepomis macrochirus  
Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 100 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna  
Endpoint: EC50 - Specie: Alghe > 100 mg/l - Durata h: 72 - Note: Scenedesmus obliquus

**ETANOLO - CAS: 64-17-5**

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 275 mg/l - Durata h: 72 - Note: Chlorella vulgaris  
Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 13000 mg/l - Durata h: 96 - Note: Salmo gairdneri  
Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 12340 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

**12.2. Persistenza e degradabilità**

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

**ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4**

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: OECD 301F - Durata: 28 giorni - %: Non applicabile - Note: >60% BOD del ThOD

**ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5**

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: Non applicabile - Durata: Non applicabile - %: Non applicabile - Note: Non applicabile

**ISOTRIDECANOLO ETOSSILATO**

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: Produzione di CO<sub>2</sub> - Durata: 28 giorni - %: Non applicabile - Note: >60

Biodegradabilità: Non applicabile - Test: OECD 301E - Durata: Non applicabile - %: 90 - Note: Non applicabile

**ETANOLO - CAS: 64-17-5**

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: Non applicabile - Durata: Non applicabile - %: Non applicabile - Note: Non applicabile

Il(i) tensioattivo(i) contenuto(i) in questo formulato è (sono) conforme(i) ai criteri di biodegradabilità stabiliti nel regolamento (CE) sui detersivi N. 648/2004. Tutti i dati di supporto sono tenuti a disposizione delle autorità competenti degli Stati Membri e saranno forniti alle suddette autorità su loro esplicita richiesta o su richiesta di un produttore del formulato.

**12.3. Potenziale di bioaccumulo**

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

**ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4**

Bioaccumulazione: Non bioaccumulabile - Test: Non applicabile - Non applicabile - Durata: Non applicabile - Note: Non applicabile

## Scheda di sicurezza CUAT 88

### ISOTRIDECANOLO ETOSSILATO

Bioaccumulazione: Non bioaccumulabile - Test: Non applicabile Non applicabile -  
Durata: Non applicabile - Note: Non applicabile

### ETANOLO - CAS: 64-17-5

Bioaccumulazione: Poco bioaccumulabile - Test: Kow - Coefficiente di partizione -0.31  
- Durata: Non applicabile - Note: Non applicabile

#### 12.4. Mobilità nel suolo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

Non applicabile

#### 12.5. Risultati della valutazione PBT e vPvB

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

#### 12.6. Altri effetti avversi

Alla data di revisione, non sono noti effetti e sintomi avversi nei confronti dell'ambiente.

---

## SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento

### 13.1. Metodi di trattamento dei rifiuti

Recuperare se possibile. Inviare ad impianti di smaltimento autorizzati o ad incenerimento in condizioni controllate. Operare secondo le vigenti disposizioni locali e nazionali. Non disperdere nel sottosuolo o nelle fognature. Vedere anche Sezione 6.

---

## SEZIONE 14: informazioni sul trasporto



### 14.1. Numero ONU

ADR-UN Number: 1760  
IATA-UN Number: 1760  
IMDG-UN Number: 1760

### 14.2. Nome di spedizione dell'ONU

ADR-Nome di Spedizione: LIQUIDO CORROSIVO, N.A.S.  
(ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO,  
METASILICATO DI SODIO PENTAIDRATO)  
IATA-Shipping Name: CORROSIVE LIQUID, N.O.S. (alkyldimethylbenzylammonium  
chloride, sodium metasilicate pentahydrate)  
IMDG-Shipping Name: CORROSIVE LIQUID, N.O.S. (alkyldimethylbenzylammonium  
chloride, sodium metasilicate pentahydrate)

### 14.3. Classi di pericolo connesso al trasporto

ADR-Classe: 8  
ADR-Etichetta: 8  
ADR - Numero di identificazione del pericolo: 80  
IATA-Class/Division: 8  
IATA-Label: 8  
IMDG-Class/Division: 8  
IMDG-Etichetta: 8

### 14.4. Gruppo di imballaggio

ADR-Gruppo di imballaggio: III  
IATA-Packing group: III

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

IMDG-Packing group:	III
14.5. Pericoli per l'ambiente	
ADR-Inquinante ambientale:	Si
IMDG-Marine pollutant:	Marine pollutant
14.6. Precauzioni speciali per gli utilizzatori	
ADR-Rischio sussidiario:	-
ADR-D.S.:	274
ADR-Codice di restrizione in galleria:	E
IATA-Passenger Aircraft:	852
IATA-Subsidiary risks:	-
IATA-Cargo Aircraft:	856
IATA-S.P.:	-
IATA-ERG:	8L
IMDG_S.P.:	223 274
IMDG-EMS:	F-A , S-B
IMDG-Subsidiary risks:	-
IMDG-Storage category:	Category A
IMDG-Storage notes:	SW2
IMDG-Segregation notes:	-
14.7. Trasporto di rinfuse secondo l'allegato II di MARPOL ed il codice IBC	
Non applicabile	

---

#### SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

15.1. Disposizioni legislative e regolamentari su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

D.Lgs. 9/4/2008 n. 81

D.M. Lavoro 26/02/2004 (Limiti di esposizione professionali)

Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH)

Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)

Regolamento (CE) n. 790/2009 (ATP 1 CLP) e (UE) n. 758/2013

Regolamento (UE) 2015/830

Regolamento (UE) n. 286/2011 (ATP 2 CLP)

Regolamento (UE) n. 618/2012 (ATP 3 CLP)

Regolamento (UE) n. 487/2013 (ATP 4 CLP)

Regolamento (UE) n. 944/2013 (ATP 5 CLP)

Regolamento (UE) n. 605/2014 (ATP 6 CLP)

Restrizioni relative al prodotto o alle sostanze contenute in base all'Allegato XVII del Regolamento (CE) 1907/2006 (REACH) e successivi adeguamenti:

Nessuna

Ove applicabili, si faccia riferimento alle seguenti normative:

Circolari ministeriali 46 e 61 (Ammine aromatiche).

Regolamento 648/2004/CE (Detergenti).

D.L. 3/4/2006 n. 152 Norme in materia ambientale

Disposizioni relative alla direttiva EU 2012/18 (Seveso III):

Categoria Seveso III in accordo all'Allegato 1, parte 1

Il prodotto appartiene alle categorie: E1

15.2. Valutazione della sicurezza chimica

No, per le istruzioni sul manipolamento sicuro si vedano le sezioni 7 e 8 e lo scenario espositivo - Allegato I del presente documento.

---

#### SEZIONE 16: altre informazioni

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

Testo delle frasi utilizzate nel paragrafo 3:

- H319 Provoca grave irritazione oculare.
- H302 Nocivo se ingerito.
- H412 Nocivo per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.
- H314 Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.
- H318 Provoca gravi lesioni oculari.
- H335 Può irritare le vie respiratorie.
- H290 Può essere corrosivo per i metalli.
- H410 Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.
- H400 Molto tossico per gli organismi acquatici.
- H332 Nocivo se inalato.
- H225 Liquido e vapori facilmente infiammabili.

Paragrafi modificati rispetto alla precedente revisione:

- SEZIONE 1: identificazione della sostanza/miscela e della società/impresa
- SEZIONE 2: identificazione dei pericoli
- SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti
- SEZIONE 4: misure di primo soccorso
- SEZIONE 5: misure antincendio
- SEZIONE 6: misure in caso di rilascio accidentale
- SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento
- SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale
- SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche
- SEZIONE 10: stabilità e reattività
- SEZIONE 11: informazioni tossicologiche
- SEZIONE 12: informazioni ecologiche
- SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento
- SEZIONE 14: informazioni sul trasporto
- SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

La classificazione del prodotto è basata su metodo di calcolo convenzionale.

Questo documento è stato redatto da un tecnico competente in materia di SDS e che ha ricevuto formazione adeguata.

Principali fonti bibliografiche:

- ECDIN - Environmental Chemicals Data and Information Network - Joint Research Centre, Commission of the European Communities
- SAX's DANGEROUS PROPERTIES OF INDUSTRIAL MATERIALS - Eight Edition - Van Nostrand Reinold
- CCNL - Allegato 1

Istituto Superiore di Sanità - Inventario Nazionale Sostanze Chimiche

Le informazioni ivi contenute si basano sulle nostre conoscenze alla data sopra riportata. Sono riferite unicamente al prodotto indicato e non costituiscono garanzia di particolari qualità.

L'utilizzatore è tenuto ad assicurarsi della idoneità e completezza di tali informazioni in relazione all'utilizzo specifico che ne deve fare.

Questa scheda annulla e sostituisce ogni edizione precedente.

- ADR: Accordo europeo relativo al trasporto internazionale stradale di merci pericolose.
- CAS: Chemical Abstracts Service (divisione della American Chemical Society).
- CLP: Classificazione, Etichettatura, Imballaggio.
- DNEL: Livello derivato senza effetto.
- EC0/10/20/50/100: Concentrazione effettiva massima per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.

## Scheda di sicurezza

### CUAT 88

EINECS:	Inventario europeo delle sostanze chimiche europee esistenti in commercio.
GefStoffVO:	Ordinanza sulle sostanze pericolose in Germania.
GHS:	Sistema globale armonizzato di classificazione e di etichettatura dei prodotti chimici.
IATA:	Associazione per il trasporto aereo internazionale.
IATA-DGR:	Regolamento sulle merci pericolose della "Associazione per il trasporto aereo internazionale" (IATA).
ICAO:	Organizzazione internazionale per l'aviazione civile.
ICAO-TI:	Istruzioni tecniche della "Organizzazione internazionale per l'aviazione civile" (ICAO).
IMDG:	Codice marittimo internazionale per le merci pericolose.
INCI:	Nomenclatura internazionale degli ingredienti cosmetici.
KSt:	Coefficiente d'esplosione.
LC0/10/20/50/100:	Concentrazione letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
LD0/10/20/50/100:	Dose letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
LTE:	Esposizione a lungo termine.
NOEC:	Concentrazione massima senza effetti
NOAEL(R)/N	Dose (ripetuta)/Concentrazione massima senza effetti avversi
OAEC:	
OECD:	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
PNEC:	Concentrazione prevista senza effetto.
RID:	Regolamento riguardante il trasporto internazionale di merci pericolose per via ferroviaria.
STE:	Esposizione a breve termine.
STEL:	Limite d'esposizione a corto termine.
STOT:	Tossicità organo-specifica.
TLV:	Valore limite di soglia.
TWATLV:	Valore limite di soglia per la media pesata su 8 ore. (ACGIH Standard).
WGK:	Classe di pericolo per le acque (Germania).

**Scheda di sicurezza**  
**CUAT 88**

ALLEGATO I  
PRODOTTO PROFESSIONALE - DETERGENTE PER SUPERFICI DURE

<b>Titolo dello scenario di esposizione</b>	
Detergente per pulizie generali: Processo manuale.	
<b>Descrittore d'uso</b>	
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categorie del prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
<b>Descrizione delle attività/dei processi inclusi nello scenario d'esposizione</b>	
Diluire con acqua il prodotto secondo le modalità indicate in etichetta, se necessario.	
Utilizzare secondo le modalità d'uso riportate in etichetta.	
Lasciare agire.	
Risciacquare, se necessario.	
<b>Durata e frequenza d'uso</b>	
Fase d'utilizzo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 volta al giorno per i detergenti di mantenimento quotidiano della pulizia</li> <li>- Periodica per i detergenti specifici</li> </ul>
I valori limite degli ingredienti, se pertinenti, sono riportati nella sezione 8 della SDS.	
<b>Forma fisica del preparato e concentrazione</b>	
Liquido. Da diluire o pronto all'uso a seconda del tipo di prodotto.	
Nella sezione 2 della SDS del prodotto e sull'etichetta del prodotto è riportata la classificazione della miscela.	
La classificazione è basata sulla classificazione degli ingredienti della miscela e sulle base delle proprietà chimico fisiche riportate alla sezione 9 della SDS.	
<b>Condizioni d'utilizzo</b>	
Temperatura ambiente	
È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.	
<b>Protezione</b>	
Si rimanda alla sezione 8 della SDS del prodotto per maggiori informazioni sui DPI.	Si sottintende la formazione del lavoratore all'uso e mantenimento dei DPI.
Non mangiare o bere, non fumare	Evitare il contatto con la pelle danneggiata
Non esporre a fiamma libera	Non mescolare con altri prodotti
Lavare le mani dopo l'uso.	
Vedere sezione 6 della SDS in caso di rilascio accidentale	
Seguire le istruzioni d'uso riportate in etichetta o in scheda tecnica. Si raccomandano le buone pratiche igieniche sul luogo di lavoro, come specificato nella sezione 7 della SDS.	
<b>Misure ambientali</b>	
Vedere sezione 6 della SDS in caso di rilascio accidentale	
Vedere sezione 12 della SDS per le informazioni tossicologiche della miscela e dei componenti pericolosi.	
Vedere sezione 13 della SDS per lo smaltimento.	

Note:

SDS: Scheda di Sicurezza

DPI: Dispositivi di protezione individuale

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

# MIA CANDEGGINA DELICATA

## 1. IDENTIFICAZIONE DELLA SOSTANZA/DELLA MISCELA E DELLA SOCIETÀ/IMPRESA

### 1.1. Identificatore del prodotto

Identificazione della miscela: formulato a base di perossido di idrogeno (acqua ossigenata), soluzione compresa fra il 5,0 e il 7,0 % (w/w)

Nome commerciale: MIA CANDEGGINA DELICATA

### 1.2. Usi pertinenti identificati della sostanza/della miscela e usi sconsigliati

Prodotto per pulizia domestica

### 1.3. Informazioni sul fornitore della scheda di dati di sicurezza

Fornitore:

GENIKEM S.R.L.

Via di S. Giacomo, 15 - Zona Industriale Taverne

06073 CORCIANO (PG)

Tel. +39.075.69.78.991 Fax +39.075.69.78.325

Persona competente responsabile della scheda di sicurezza: Sig. Francesco Barreca;

indirizzo di posta elettronica genikem@alice.it

### 1.4. Numero telefonico di emergenza

Centro Antiveleni Ospedale Niguarda di Milano 0039 02 66101029

## 2. IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI

### 2.1. Classificazione della sostanza o della miscela

Criteri di Classificazione secondo il Regolamento CE 1272/2008 (CLP)

Eye Dam.1, H318: provoca gravi lesioni oculari

### 2.2. Elementi dell'etichetta

Etichettatura secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP)



Avvertenza:

Pericolo

Contiene: hydrogen peroxide (acqua ossigenata); n° Indice 008-003-00-9

H318 – Provoca gravi lesioni oculari.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

P101 – In caso di consultazione di un medico, tenere a disposizione il contenitore o l'etichetta del prodotto.

P102 – Tenere fuori dalla portata dei bambini.

P103 – Leggere l'etichetta prima dell'uso.

P233 – Tenere il recipiente ben chiuso.

P234 – Conservare soltanto nel contenitore originale

P235 – Conservare in luogo fresco.

P402 – Conservare in luogo asciutto.

P410 – Proteggere dai raggi solari.

P280 – Indossare guanti. Proteggere gli occhi e il viso

P301 + P330 + P 331 – IN CASO DI INGESTIONE: sciacquare la bocca. NON provocare il vomito.

P303 + P361 + P353 –

IN CASO DI CONTATTO CON LA PELLE (o con i capelli): togliersi di dosso immediatamente tutti gli indumenti contaminati. Sciacquare la pelle/fare una doccia.

P304 + P340 – IN CASO DI INALAZIONE: trasportare l'infortunato all'aria aperta e mantenerlo a riposo in posizione che favorisca la respirazione.

P305 + P351 + P338 IN CASO DI CONTATTO CON GLI OCCHI sciacquare accuratamente per parecchi minuti. Togliere le eventuali lenti a contatto se è agevole farlo. Continuare a sciacquare.

P310 – Contattare immediatamente un CENTRO ANTIVELENI o un medico.

P501 – Smaltire il prodotto/recipiente in conformità alla regolamentazione nazionale

Sostanze allergeniche provenienti da fragranza: Hexylcinnamal, Benzyl salicylate.

### 2.3. Altri pericoli

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna  
Nessun altro pericolo

## 3. COMPOSIZIONE/INFORMAZIONI SUGLI INGREDIENTI

### 3.1. Sostanze

N.A.

### 3.2. Miscele

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

Componenti pericolosi ai sensi della Direttiva CEE 67/548, Direttiva CE 1999/45 e del Regolamento CE 1272/2008 (CLP) e relativa classificazione:

Perossido di Idrogeno (w/w): 5,0% - 7,0%

Numero Index: 008-003-00-9;  
CAS: 7722-84-1;  
EC: 231-765-0;  
Numero di Registrazione REACH: 01-2119485845-22-xxxx

Ox. Liq. 1 H271  
Eye Dam, 1 H318  
Skin Corr. 1A H314  
Inhal Acute Tox. 4 H332  
Oral Acute Tox. 4 H302

valori soglia di cui alla tabella 1.1 del Regolamento CE n.1272/2008:  
concentrazione minima, associata al pericolo per gravi lesioni oculari di categoria 1, maggiore/uguale a 1%;

limiti di concentrazione generici di cui all'Allegato I parti 3-5 del Regolamento CE n.1272/2008:

tossicità orale acuta: 1%;  
tossicità cutanea acuta: 1%;  
tossicità inalatoria acuta: 1%.;  
tossicità in caso di aspirazione: N.A.;  
corrosione/irritazione cutanea: 1%;  
gravi lesioni/irritazione oculare: 1%.  
tossicità acuta per l'ambiente acquatico N.A.;  
tossicità cronica per l'ambiente acquatico. N.A.;  
cancerogeneità: N.A.

limiti di concentrazione specifici indicati nell'Allegato VI, parte 3, del Regolamento CE n.1272/2008:

5 % ≤ C < 8 %;  
Eye Irrit. 2; H319 : Provoca grave irritazione oculare.

valori soglia di cui alla tabella 1.1 del Regolamento CE n.1272/2008 adattato in base al calcolo di cui alla sezione 4.1 dell'Allegato I, con valore di M fissato dall'Allegato VI o dall'Inventario delle Classificazioni e Etichettature:  
N.A.;

limiti di concentrazione specifici forniti all'Inventario delle Classificazioni e delle Etichettature di cui al Regolamento CE n.1272/2008:  
N.D.

limite di esposizione sul luogo di lavoro:

Parametri di controllo

Osservazioni

Media ponderata in base al tempo (TWA)(8h) = 1 ppm (1,4 mg/m<sup>3</sup>)

Fonte per i valori limite: ACGIH

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

Valori DNEL/DMEL

Utilizzatore finale: operai

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute Acuto - Effetti locali

Valore= 3 mg/m<sup>3</sup>

Utilizzatore finale: Consumatori

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute A lungo termine - effetti sistemici

Valore= 1,4 mg/m<sup>3</sup>

Utilizzatore finale: Consumatori

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute Acuto - Effetti locali

Valore = 1,93 mg/m<sup>3</sup>

Utilizzatore finale: Consumatori

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute A lungo termine - effetti locali

Valore = 0,21 mg/m<sup>3</sup>\*

#### 4. MISURE DI PRIMO SOCCORSO

##### 4.1. Descrizione delle misure di primo soccorso

In caso di contatto con la pelle:

Lavare abbondantemente le parti esposte con acqua e sapone; se sono presenti sintomi consultare il medico. Non usare solventi.

In caso di contatto con gli occhi:

In caso di contatto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua, se richiesto rimuovere eventuali lenti a contatto e consultare un medico.

In caso di ingestione:

Non provocare assolutamente vomito. Non somministrare nulla per os se presente difficoltà respiratoria o incoscienza. **RICORRERE IMMEDIATAMENTE A VISITA MEDICA.**

In caso di inalazione:

Portare l'infortunato all'aria aperta e tenerlo al caldo e a riposo.

##### 4.2. Principali sintomi ed effetti, sia acuti che ritardati

Effetti acuti dose-dipendenti:

*Cute:* irritazione, sbiancamento reversibile,

*Occhi:* gravi lesioni, irritazione, danno corneale;

*Apparato digerente:* in caso di ingestione coliche addominali, ematemesi;

Effetti cronici:

*Cute:* irritazione, sensibilizzazione

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>  Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

4.3. Indicazione della eventuale necessità di consultare immediatamente un medico e di trattamenti speciali

In caso di lesioni agli occhi o alla pelle persistenti, rivolgersi immediatamente ad un medico.  
Trattamento: sintomatico.

## 5. MISURE ANTINCENDIO

### 5.1. Mezzi di estinzione

*Mezzi di estinzione idonei:*

Acqua.

Biossido di carbonio (CO<sub>2</sub>), acqua nebulizzata,

*Mezzi di estinzione che non devono essere utilizzati per ragioni di sicurezza:*  
polveri chimiche, schiume.

### 5.2. Pericoli speciali derivanti dalla sostanza o dalla miscela

Allontanare se possibile i contenitori della sostanza dal luogo dell'incendio o raffreddare, poiché se esposta ad irraggiamento termico o se direttamente coinvolta essa può decomporsi e/o dare origine ad esplosioni.

Le operazioni antincendio devono tenere conto del rischio di esplosione; il personale addetto allo spegnimento degli incendi deve pertanto agire da posizione protetta.

I contenitori possono esplodere se esposti ad incendio.

### 5.3. Raccomandazioni per gli addetti all'estinzione degli incendi

Evacuare la zona e combattere l'incendio a distanza e sopravvento. Indossare:

maschera antigas con autorespiratore

equipaggiamento completo composto da elmetto a visiera e protezione del collo, giacca e pantaloni ignifughi con fasce intorno a braccia, gambe e vita.

Equipaggiamento speciale di protezione per gli addetti all'estinzione:

Normale equipaggiamento ignifugo per la protezione da calore. Casco di protezione per il capo.

Visiera per la protezione degli occhi e della faccia.

Indumenti protettivi (CEN: EN 469)

Guanti di protezione (CEN: EN 659)

Elmetto (CEN: EN 443)

Rimuovere i contenitori dall'area di incendio se ciò è possibile senza rischi.

In caso di incendio che coinvolga i contenitori, raffreddare i medesimi con acqua anche successivamente allo spegnimento dell'incendio. La sostanza non brucia ma supporta la combustione perché fornisce ossigeno. (vedere anche sez. 13 ).

Per quanto non previsto in questo punto, fare riferimento ai dispositivi di protezione consigliati al punto 8 della presente scheda.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

## 6. MISURE IN CASO DI RILASCIO ACCIDENTALE

- 6.1. Precauzioni personali, dispositivi di protezione individuale e procedure di emergenza  
Indossare i dispositivi di protezione individuale. Arrestare la perdita se ciò non comporta rischi. Allontanare dalla zona interessata dalla fuoriuscita del prodotto le persone non addette all'intervento di emergenza ed isolare l'area. Qualora possibile operare sopravento. L'equipaggiamento usato durante l'operazione va messo a terra.
- 6.2. Precauzioni ambientali  
Impedire la penetrazione nel suolo/sottosuolo. Impedire il deflusso nelle acque superficiali o nella rete fognaria.  
Trattenere l'acqua di lavaggio contaminata ed eliminarla.  
In caso di fuga di gas o penetrazione in corsi d'acqua, suolo o sistema fognario informare le autorità responsabili.  
Raccogliere meccanicamente il materiale fuoriuscito
- 6.3. Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica  
Lavare con abbondante acqua. Non usare prodotti acidi per pulire.
- 6.4. Riferimento ad altre sezioni  
Vedere la sezione 7 per la manipolazione sicura.  
Vedere la sezione 8 per i dispositivi di protezione personale.  
Vedere la sezione 13 per lo smaltimento dei rifiuti.

## 7. MANIPOLAZIONE E IMMAGAZZINAMENTO

- 7.1. Precauzioni per la manipolazione sicura  
Evitare il contatto con la pelle e gli occhi, l'inalazione di vapori e nebbie.  
Durante l'utilizzo non mangiare né bere.  
Si rimanda anche al paragrafo 8 per i dispositivi di protezione raccomandati.
- 7.2. Condizioni per un immagazzinamento sicuro, comprese eventuali incompatibilità
- Tenere lontano da cibi, bevande e mangimi. Conservare in recipienti chiusi ed etichettati. I contenitori devono inoltre essere protetti dal danneggiamento, dagli urti accidentali e dalle cadute. Proteggere il recipiente dagli urti e dalle cadute. Stoccare in luogo ben ventilato, asciutto e fresco. Proteggere dall'irraggiamento solare diretto.
- Materie incompatibili:  
acetone, etanolo, glicerolo, alcoli, solfuri organici, acido acetico, anidride acetica, acidi carbossilici, basi idrate o contenenti azoto, acido solforico, sostanze organiche e combustibili in genere, riducenti, metalli in genere, ferro, rame, bronzo, ottone, cromo, zinco, piombo, argento, manganese, loro sali, polvere.  
Si veda anche il successivo paragrafo 10.  
Conservare soltanto nel recipiente originale. Utilizzare solo recipienti in leghe di alluminio opportunamente progettati (compresi i giunti) oppure in polietilene. Utilizzare stabilizzato con acetanilide o altre sostanze idonee.
- Indicazione per i locali:  
Locali adeguatamente areati. La sistemazione dell'area di stoccaggio deve essere tale da impedire la percolazione nel suolo delle fuoriuscite accidentali.
- 7.3. Usi finali particolari  
Raccomandazioni riferite ad impieghi particolari devono essere valutate caso per caso.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015
		MIA CANDEGGINA DELICATA

## 8. CONTROLLO DELL'ESPOSIZIONE/PROTEZIONE INDIVIDUALE

### 8.1. Parametri di controllo

acqua ossigenata soluzione compresa fra 5,0 e 7,0%  
TLV TWA: 1 ppm, A3 - 1,39 mg/m<sup>3</sup>, A3

### Valori limite di esposizione DNEL

Prodotto "candeggina delicata" a base di perossido di idrogeno  
Lavoratore professionale: 3000 mg/l - Esposizione: Inalazione Umana Breve termine, effetti locali  
Lavoratore professionale: 1400 mg/l - Esposizione: Inalazione Umana Lungo termine, effetti locali

### Valori limite di esposizione PNEC

Prodotto "candeggina delicata" a base di perossido di idrogeno  
Lavoratore professionale: 0.0126 mg/l - Esposizione: Ambiente: Acqua Lungo termine (continuo)  
Lavoratore professionale: 0.047 mg/kg - Esposizione: Ambiente: Suolo Lungo termine (continuo)

### 8.2. Controlli dell'esposizione

#### *Controlli tecnici idonei*

Misure di protezione individuale, quali dispositivi di protezione individuale.

#### *Protezione degli occhi/volto:*

Occhiale di sicurezza, non utilizzare lenti a contatto  
(secondo D.Lgs. 475/92 - Norme UNI e/o CEN: EN 166).

#### *Protezione della pelle:*

Usare normale abbigliamento completo tale da non lasciare scoperte braccia, gambe, piedi.  
Si utilizzi ad es. in cotone, gomma, PVC o viton.

#### *Protezione delle mani:*

Usare guanti (secondo D.Lgs. 475/92 - Norme UNI e/o norma EN 374). Fare riferimento alla scheda tecnica del dispositivo per valutare l'idoneità della resistenza dei guanti. Materiali ritenuti idonei: es. in PVC, neoprene o gomma. Fare comunque un test preliminare per verificare che il guanto sia adatto alle effettive condizioni di utilizzo. Cambiare regolarmente i guanti. La scelta del materiale dei guanti deve essere fatta in considerazione dei tempi assorbimento, dal tasso di permeazione e di degrado.

#### Protezione respiratoria:

Non necessaria per l'utilizzo normale.

#### Pericoli termici:

Nessuno

#### Controlli dell'esposizione ambientale:

Nessuno

## 9. PROPRIETÀ FISICHE E CHIMICHE

### 9.1. Informazioni sulle proprietà fisiche e chimiche generali

Aspetto: Liquido  
Colore: verde

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015
		MIA CANDEGGINA DELICATA

Odore:	Caratteristico	
Soglia olfattiva:	N.A.	
pH:		2
Punto di fusione/congelamento:		N.D.
Punto di ebollizione iniziale e intervallo di ebollizione:		N.D.
Punto di Infiammabilità:		N.A.
Velocità di evaporazione:		N.D.
Infiammabilità solidi/gas		N.D.
Limite superiore di infiammabilità/esplosività:		N.D.
Limiti inferiore di infiammabilità/esplosività:		N.D.
Tensione di vapore:		N.D.
Densità di vapore:		N.D.
Densità relativa:		N.D.
Solubilità in acqua:		Completamente solubile
Coefficiente di ripartizione (n-ottanolo/acqua; LogKow ):		1,5 (stimato)
Temperatura di autoaccensione:		N.A.
Temperatura di decomposizione:		N.A.
Viscosità:		N.D.
Proprietà esplosive:		N.A.
Proprietà ossidanti:		Sostanza ossidante
9.2. Altre informazioni		
Nessuna		

## 10. STABILITÀ E REATTIVITÀ

### 10.1. Reattività

La sostanza può incendiare materiali combustibili  
Molte reazioni possono provocare incendi o esplosioni.

### 10.2. Stabilità chimica

La sostanza è instabile.

### 10.3. Possibilità di reazioni pericolose

La sostanza si decompone per riscaldamento o sotto l'influenza della luce producendo ossigeno, che aumenta il pericolo di incendio. La sostanza è un forte ossidante e reagisce violentemente con materiali combustibili e riducenti causando pericolo di incendio e di esplosione particolarmente in presenza di metalli. Attacca molte sostanze organiche, e.g., tessuti e carta. La decomposizione è altamente esotermica.

### 10.4. Condizioni da evitare

Contenitori aperti.  
Contatto con superfici calde.  
Assenza di ventilazione.

### 10.5. Materiali incompatibili

Sostanze infiammabili, acetone, etanolo, glicerolo, solfuri organici, basi idrate, materiali ossidabili, ferro, rame, bronzo, cromo, zinco, piombo, argento, manganese ed acido acetico.  
Non mettere in contatto con combustibili o sostanze riducenti.

### 10.6. Prodotti di decomposizione pericolosi

Decomponendo ad ossigeno ed acqua, libera calore.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA

## 11. INFORMAZIONI TOSSICOLOGICHE

### 11.1. Informazioni su effetti tossicologici

Informazioni tossicologiche riguardanti la miscela:

N.D.

Informazioni tossicologiche riguardanti le principali sostanze presenti nella miscela che ne caratterizzano la classificazione:

PEROSSIDO DI IDROGENO presente in miscela nell'intervallo 5,0-7,0%

- a) Tossicità acuta:
- Via: Orale - Specie: Ratto 1026 mg/kg;
  - Via: Inalazione - Specie: Ratto 170 mg/m<sup>3</sup> - Durata: 4h
- b) Corrosione/Irritazione Cutanea  
La sostanza ha potere corrosivo e a basse concentrazioni è irritante (EU, 2003). Nell'uomo, il perossido di idrogeno è irritante per la pelle a concentrazioni elevate; un breve contatto con la pelle, in generale, provoca una sensazione di bruciore e un passeggero sbiancamento dei tegumenti, per concentrazioni superiori al 35%, si hanno flitteni.  
Nel topo una soluzione al 15 o 30% determina un'iperdermolisi intensa, un'infiammazione e lesioni vascolari simili a quelle prodotte da promotori tumorali. La rigenerazione è rapida e si accompagna ad un'iperplasia dell'epidermide. Si osserva uno sbiancamento della cute dovuto ad ischemia causata dai piccoli emboli nei capillari prodotti dall'ossigeno (INRS, 2007).
- c) Lesioni Oculari Gravi/Irritazioni Oculari Gravi: La sostanza ha potere corrosivo (EU, 2003). Soluzioni al 5 o al 10% causano effetti. Nel coniglio l'applicazione di soluzioni al 5% provoca una congiuntivite reversibile; per soluzioni all'8% si ha cheratite, ancora reversibile a questa concentrazione (INRS, 2007).
- d) Sensibilizzazione Respiratoria o Cutanea: Dato non disponibile.
- e) Mutagenicità delle cellule germinali: In vitro è risultata mutagena e genotossica in vari saggi eseguiti. In vivo non ha evidenziato potere mutageno o genotossico (INRS, 2007).
- f) Cancerogenità: Non sono disponibili studi adeguati sull'uomo. Il perossido di idrogeno è stato saggiato in topi mediante somm. orale, applicazione cutanea e somministrazione sottocutanea e in hamster mediante applicazione topica sulla mucosa orale. Nei topi la somministrazione di perossido di idrogeno con acqua da bere alla concentrazione dello 0,4% per 100 settimane ha determinato un aumento significativo di adenomi e carcinomi del duodeno. Gli altri studi nei topi e lo studio in hamster sono risultati inadeguati per la valutazione (IARC, 1999). Studi mediante applicazione cutanea indicano che la sostanza non agisce come promotore tumorale in topi e hamster (INRS, 2007). La International Agency for Research on Cancer (IARC) alloca il perossido di idrogeno nel gruppo 3 (non classificabile come cancerogeno per l'uomo), sulla base di evidenza di cancerogenicità inadeguata nell'uomo e limitata negli animali da laboratorio (IARC, 1999).
- g) Tossicità per la Riproduzione: N.D.
- h) Tossicità Specifica per Organi Bersaglio (STOT)-esposizione singola: L'inalazione di sostanza può causare irritazione dell'apparato respiratorio. In caso d'ingestione accidentale si ha rischio di lesioni caustiche delle mucose buccali e faringee. La decomposizione del perossido di idrogeno comporta una distensione gastrica o esofagea, con possibili emorragie locali (INRS, 2007).
- i) Tossicità Specifica per Organi Bersaglio (STOT)-esposizione ripetuta: In lavoratori, esposti ripetutamente a vapori di una soluzione di perossido di idrogeno, sono state osservate placche cutanee pigmentarie di colore giallastro o color camoscio, associate ad una decolorazione dei capelli. Queste alterazioni scompaiono alcuni mesi dopo la fine dell'esposizione (INRS, 2007).
- j) Pericolo in caso di Aspirazione: N.D.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA

## PEROSSIDO DI IDROGENO

Corrosivo per pelle e mucose.

Fortemente corrosivo per gli occhi.

Sensibilizzazione: è possibile un effetto sensibilizzante sulla pelle in seguito ad esposizione prolungata o ripetuta.

### *Vie probabili di esposizione*

Le principali vie di esposizione potenziale sono inalazione, contatto cutaneo od oculare ed ingestione.

### *Effetti immediati, ritardati e cronici derivanti da esposizione a breve e lungo termine*

In caso d'ingestione accidentale si ha rischio di lesioni caustiche delle mucose buccali e faringee. La decomposizione del perossido di idrogeno comporta una distensione gastrica o esofagea, con possibili emorragie locali.

L'inalazione dei vapori o delle nebbie di soluzioni concentrate provoca infiammazione grave del naso, della gola e dell'apparato respiratorio. Se l'esposizione prosegue si ha edema polmonare, sintomi neurologici, digestivi ed anche generali (convulsioni e perdita di conoscenza).

In lavoratori, esposti ripetutamente a vapori di una soluzione di perossido di idrogeno, sono state osservate placche cutanee pigmentarie di colore giallastro o color camoscio, associate ad una decolorazione dei capelli. Queste alterazioni scompaiono alcuni mesi dopo la fine dell'esposizione.

Ratto DL50 (orale): 805 mg/kg (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> al 70%); 872 mg/kg (m.), 801 mg/kg (f.) (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> al 60%); 1193 mg/kg (m.), 1270 mg/kg (f.) (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> al 35%); 1518 mg/kg (m.), 1617 mg/kg (f.) (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> al 9,6%) (EU, 2003).

Coniglio DL50 (cutanea): 700 mg/kg (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> al 90%) (EU, 2003). Ratto CL50-4 ore (inalatoria): 2000 mg/m<sup>3</sup> (INRS, 2007)

Se non diversamente specificati, i dati richiesti dal Regolamento 453/2010/CE sotto indicati per la miscela sono da intendersi N.D.:

- a) tossicità acuta;
- b) corrosione/irritazione cutanea;
- c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi;
- d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea;
- e) mutagenicità delle cellule germinali;
- f) cancerogenicità;
- g) tossicità per la riproduzione;
- h) tossicità Specifica per Organi Bersaglio (STOT)-esposizione singola;
- i) tossicità Specifica per Organi Bersaglio (STOT)-esposizione ripetuta;
- j) pericolo in caso di aspirazione.

Non sono disponibili informazioni sulle interazioni tra le sostanze della miscela.

## 12. INFORMAZIONI ECOLOGICHE

### 12.1. Tossicità

Utilizzare secondo le buone pratiche lavorative, evitando di disperdere il prodotto nell'ambiente. La miscela contiene PEROSSIDO DI IDROGENO, nella fascia di concentrazione 5,0-7,0%.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015
		MIA CANDEGGINA DELICATA

*Effetti a breve termine*

Pesci (Pimephales promelas) CL50-96 ore: 16,4 mg/l (EU, 2003);  
 Crostacei (Daphnia pulex) CL50-48 ore: 2,4 mg/l (EU, 2003);  
 Alghe (Chlorella vulgaris) CE50-72 ore: 2,5 mg/l (EU, 2003);  
 Alghe (Skeletonema costatum, diatomea marina) CE50-72 ore: 1,38 mg/l (TG OECD 201) (EU, 2003);  
 Microrganismi (Pseudomonas putida) CE10-16/18 ore: 11 mg/l (EU, 2003).  
 Non sono stati osservati effetti significativi su crescita e germinazione di semi di riso, mais, semi di soia e pomodori trattati con acqua con perossido di idrogeno a una concentrazione tra 3,4- 217,6 mg/l (ECETOC, 1993).

*Effetti a lungo termine*

Crostacei (Daphnia magna) NOEC-21 giorni: 0,63 mg/l (effetto sulla riproduzione) (Schmidt et al., 2006);  
 Alghe (Chlorella vulgaris) NOEC-72 ore: 0,1 mg/l (EU, 2003);  
 Alghe (Skeletonema costatum, diatomea marina) NOEC-72 ore: 0,63 mg/l (TG OECD 201) (EU, 2003).

12.2. Persistenza e degradabilità

Degrada per fotolisi all'aria (emivita media in atmosfera calcolata di 24 ore) (EU, 2003).  
 Si prevede che la degradazione biotica e abiotica siano processi di destino ambientale importante.  
 Decompone in acqua (in funzione dei catalizzatori presenti).  
 Il prodotto è facilmente biodegradabile. Livello biodegradabilità >90%.

12.3. Potenziale di bioaccumulo

Non si prevede bioaccumulo, il perossido di idrogeno è decomposto dagli enzimi e non si accumula nei sistemi cellulari (ECETOC, 1993).  
 BCF calcolati di 1,4 su pesci e 3,3 su lombrichi.  
 Coefficiente di ripartizione n-ottanolo/acqua vedi sez. 9.1

12.4. Mobilità nel suolo

Si prevede alta mobilità al suolo.  
 Si prevede bassa volatilizzazione da superfici di suolo da superfici acquose.  
 In acqua non adsorbe a sedimenti e solidi sospesi.  
 Degrada al suolo (emivita media nel suolo di 12 ore) e nei sedimenti, decompone in acqua e ossigeno (EU, 2003).

12.5. Risultati della valutazione PBT e vPvB

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

12.6. Altri effetti avversi

Dati non disponibili

---

## 13. CONSIDERAZIONI SULLO SMALTIMENTO

La sostanza, in caso di smaltimento tal quale, ai sensi della Direttiva 2008/98/CE, deve essere classificata come rifiuto pericoloso:

- H 1 - "Esplosivo": sostanza che può esplodere per effetto della fiamma o sensibile agli urti e agli attriti più del dinitrobenzene.

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015
		MIA CANDEGGINA DELICATA

- H 2 - "Comburente": sostanza che, a contatto con altre sostanze, soprattutto se infiammabili, presenta una forte reazione esotermica.
- H 5 - "Nocivo": sostanza che, per inalazione, ingestione o penetrazione cutanea, può comportare rischi per la salute di gravità limitata.
- H 8 - "Corrosivo": sostanza che, a contatto con tessuti vivi, può esercitare su di essi un'azione distruttiva.

#### 13.1. Metodi di trattamento dei rifiuti

##### Prodotto

Non smaltire il prodotto insieme ai rifiuti domestici. Non immettere il prodotto nelle fognature. Per il trattamento dei rifiuti, adottare gli accorgimenti di cui al capitolo 7 e 8.  
In Italia smaltire secondo il Decreto Legislativo 152/2006.

##### Imballaggi contaminati

Gli imballaggi che non possono essere puliti, devono essere smaltiti nello stesso modo del prodotto.

Non tagliare, forare o saldare i contenitori vuoti perché possono contenere residui pericolosi.

L'imballaggio deve essere svuotato del tutto; si raccomanda il riciclaggio degli imballaggi usati.

##### Altre informazioni

Non incenerire imballaggi sigillati.

Operare secondo le vigenti disposizioni locali e nazionali.

---

## 14. INFORMAZIONI SUL TRASPORTO

### 14.1. Numero ONU

Merce non pericolosa ai sensi delle norme sul trasporto.

### 14.2. Nome di spedizione dell'ONU

N.A.

### 14.3. Classe/i di pericolo per il trasporto

N.A.

### 14.4. Gruppo d'imballaggio

N.A.

### 14.5. Pericoli per l'ambiente

ADR-Inquinante ambientale: No

IMDG-Marine pollutant: No

### 14.6. Precauzioni speciali per gli utilizzatori

N.A.

### 14.7. Trasporto di rinfuse secondo l'allegato II di MARPOL 73/78 e il codice IBC

N.A.

---

## 15. INFORMAZIONI SULLA REGOLAMENTAZIONE

### 15.1. Norme e legislazione su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

D.Lgs. 3/2/1997 n. 52 (Classificazione, imballaggio ed etichettatura sostanze pericolose);

D.Lgs. 14/3/2003 n. 65 (Classificazione, imballaggio ed etichettatura preparati pericolosi);

D.Lgs. 2/2/2002 n. 25 (Rischi derivanti da agenti chimici durante il lavoro);

D.M. Lavoro 26/02/2004 (Limiti di esposizione professionali);

D.M. 03/04/2007 (Attuazione della direttiva n. 2006/8/CE);

Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH);

Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP);

Regolamento (CE) n. 790/2009 (1° ATP CLP);

Regolamento (UE) n. 453/2010 (Allegato I).

Regolamento (UE) n. 286/2011 (2° ATP CLP);

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

Regolamento (UE) n. 618/2012 (3° ATP CLP);  
Regolamento (UE) n. 487/2013 (4° ATP CLP);  
Regolamento (UE) n. 944/2013 (5° ATP CLP);  
Regolamento (UE) n. 605/2014 (6° ATP CLP).

Ove applicabili, si faccia riferimento alle seguenti normative:  
Circolari ministeriali 46 e 61 (Ammine aromatiche).  
D.Lgs. 21 settembre 2005 n. 238 (Direttiva Seveso Ter).  
D.P.R. 250/89 (Etichettatura detergenti).  
D.L. 3/4/2006 n. 152 Norme in materia ambientale

15.2. Valutazione della sicurezza chimica  
Non effettuata

## 16. ALTRE INFORMAZIONI

Data di Prima Emissione: 26/10/2010  
Versione precedente:  
Data: 05/02/2015 – versione 1.4, emissione 1, revisione 4  
**Tipo di revisione:** tutte le sezioni  
Versione attuale:  
Data: 01/06/2015 – versione 1.5, emissione 1, revisione 5  
**Tipo di revisione:** tutte le sezioni

La versione attuale supera la precedente

Documento conforme al Regolamento (CE) N. 453/2010 Allegato II.

Questo documento e' stato redatto da un tecnico competente in materia di SDS e che ha ricevuto formazione adeguata.

### LEGENDA:

<i>ACGIH</i>	American Conference of Governmental Industrial Hygienists
ADR:	Accordo europeo relativo al trasporto internazionale stradale di merci pericolose.
<i>ADN</i>	European Agreement concerning the International Carriage of Dangerous Goods by Inland Waterways
<i>AGW</i>	Arbeitsplatzgrenzwerte (valori limite di esposizione professionale tedeschi)
AOX:	Composti Organici Alogenati.
CAS:	Chemical Abstracts Service (divisione della American Chemical Society).
<i>CE<sub>50</sub></i>	concentrazione con effetti per il 50% degli organismi di prova
<i>CL<sub>50</sub></i>	concentrazione letale che determina la morte del 50% degli organismi di prova
CLP:	Classificazione, Etichettatura, Imballaggio.
<i>DL<sub>50</sub></i>	dose letale che determina la morte del 50% degli organismi di prova
DNEL:	prova

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015
		MIA CANDEGGINA DELICATA

EINECS:	Livello derivato senza effetto. Inventario europeo delle sostanze chimiche europee esistenti in commercio.
Fattore M	fattore moltiplicatore. Si applica alla concentrazione di una sostanza classificata come pericolosa per l'ambiente acquatico, tossicità acuta categoria 1 o tossicità cronica categoria 1, ed è utilizzato per ottenere, mediante il metodo della somma, la classificazione di una miscela in cui la sostanza è presente,
GefStoffVO:	Ordinanza sulle sostanze pericolose in Germania.
GHS:	Sistema globale armonizzato di classificazione e di etichettatura dei prodotti chimici.
IATA:	Associazione per il trasporto aereo internazionale.
IATA-DGR:	Regolamento sulle merci pericolose della "Associazione per il trasporto aereo internazionale" (IATA).
<i>IBC</i>	International Code for the Construction and Equipment of Ships carrying Dangerous Chemicals in Bulk
ICAO:	Organizzazione internazionale per l'aviazione civile.
ICAO-TI:	Istruzioni tecniche della "Organizzazione internazionale per l'aviazione civile" (ICAO).
IMDG:	Codice marittimo internazionale per le merci pericolose.
INCI:	Nomenclatura internazionale degli ingredienti cosmetici.
KSt:	Coefficiente d'esplosione.
LC50:	Concentrazione letale per il 50 per cento della popolazione di test.
LD50:	Dose letale per il 50 per cento della popolazione di test.
LTE:	Esposizione a lungo termine.
<i>PBT</i>	Persistente, Bioaccumulabile, Tossico
PNEC:	Concentrazione prevista senza effetto.
<i>MARPOL 73/78</i>	International Convention for the Prevention of Pollution From Ships, 1973 as modified by the Protocol of 1978
N.A.S.	non altrimenti specificato
N.A.:	non applicabile, nel caso in cui non siano stati trovati dati in letteratura tecnico-scientifica;
N.D.:	non determinato, nel caso in cui non vi siano ancora dati sperimentali.
<i>NOEC</i>	Non observable effective concentration
RID:	Regolamento riguardante il trasporto internazionale di merci pericolose per via ferroviaria.
STE:	Esposizione a breve termine.
STEL:	Limite d'esposizione a corto termine.
STOT:	Tossicità organo-specifica.
TLV:	Valore limite di soglia.
TWATLV:	Valore limite di soglia per la media pesata su 8 ore. (ACGIH Standard).
<i>vPvB</i>	Molto Persistente, Molto Bioaccumulabile
WGK:	Classe di pericolo per le acque (Germania).

**Principali fonti bibliografiche per la redazione della presente Scheda Dati di Sicurezza:**

- Direttiva 1999/45/CE e succ. agg. e mod. (Classificazione ed etichettatura dei preparati pericolosi).

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b>	SDS_G_02_01
	Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA

- Dlgs. n. 52/1997 e succ. agg. e mod. (Classificazione ed etichettatura delle sostanze pericolose)
- Dlgs. 14/3/2003 n. 65 e succ. agg. e mod. (Classificazione ed etichettatura dei preparati pericolosi).
- Decisione 2000/532/CE e succ. agg. e mod.
- Direttiva 67/548/CEE e succ. agg. e mod. (Classificazione ed etichettatura delle sostanze pericolose).
- Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH).
- Dlgs. 152/2006 e succ. agg. e mod. (Norme in materia ambientale)
- Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP: Classificazione, etichettatura ed imballaggio delle sostanze e delle miscele).
- Regolamento (CE) n. 790/2009.
- Regolamento (CE) n. 453/2010.
- Regolamento (UE) n. 487/2013.
- <http://echa.europa.eu>
- <http://modellids.iss.it>
- - Scheda Dati di Sicurezza del prodotto ACQUA OSSIGENATA Revisione 02/05/2012, rilasciata da ELETTRICHEMICA CECI, Borgo Conce 52 – 62027, San Severino Marche (MC) Italia, Tel.: +39 0733 645230; Fax: +39 0733 645231 e-mail della persona competente, responsabile della scheda dati di sicurezza [info@elettrochimicaceci.it](mailto:info@elettrochimicaceci.it)

**Altra Normativa e fonti di riferimento:**

- ADR (Accordo europeo per il trasporto di merci pericolose su strada).
- International Maritime Dangerous Goods Code (Codice IMDG).
- International Air Transport Association (IATA).
- SAX'S, Dangerous Properties of Industrial Materials.

**Metodo di valutazione delle informazioni sui pericoli delle sostanze e miscele ai fini della classificazione:**

formula di additività in base ai dati disponibili per tutti i componenti.

**Codici di Pericolo secondo Regolamento (CE) n. 1272/2008**

Codici di classe e di categoria di pericolo	Codici di indicazioni di pericolo
Liquido comburente, categoria di pericolo 2	H271 Può provocare o aggravare un incendio; comburente.
Gravi lesioni oculari, categoria di pericolo 1	H318 Provoca gravi lesioni oculari.
Corrosione cutanea, categoria di pericolo 1A	H314 Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.
Tossicità acuta orale, categoria di pericolo 4	H302 Nocivo se ingerito.
Tossicità acuta per inalazione, categoria di pericolo 4	H332 Nocivo se inalato

<b>GENIKEM SRL</b>	<b>Scheda di sicurezza</b> Conforme all'Allegato II del Regolamento (UE) n. 453/2010	SDS_G_02_01 Revisione n°1.5 del 01/06/2015  MIA CANDEGGINA DELICATA
--------------------	--	--

**Ulteriori informazioni:**

I dati e le informazioni contenute in questa scheda vengono fornite in buona fede e sono basate sulle nostre più recenti conoscenze relative al prodotto in oggetto, alla data di edizione della scheda stessa. Tuttavia alcuni dati sono tuttora in corso di revisione, il loro carattere è puramente informativo, non rappresentano alcuna garanzia delle caratteristiche del prodotto e non motivano alcun rapporto giuridico contrattuale. L'elencazione dei testi legislativi, regolamentari ed amministrativi non deve essere considerata come esauriente. È compito del destinatario del prodotto di riferirsi ai testi ufficiali per l'utilizzo, l'immagazzinamento e la manipolazione del prodotto, attività per le quali è il solo responsabile. L'utilizzatore è tenuto ad assicurarsi della idoneità e completezza di tali informazioni in relazione all'utilizzo specifico che ne deve fare. Inoltre l'utilizzatore deve fornire alle persone che possono entrare in contatto con il prodotto (impiego, immagazzinamento, pulizia dei contenitori, interventi diversi) tutte le informazioni necessarie alla sicurezza del lavoro, alla protezione della salute e dell'ambiente, trasmettendo loro copia di questa Scheda dati di Sicurezza.



## Scheda di sicurezza ONDA RTU

### Scheda di sicurezza del 2/9/2016, revisione 3

#### SEZIONE 1: identificazione della sostanza/miscela e della società/impresa

##### 1.1. Identificatore del prodotto

Identificazione della miscela

Nome commerciale:

ONDA RTU

P.M.C. – Reg. Min. Salute n°19951

##### 1.2. Usi identificati pertinenti della sostanza o della miscela e usi sconsigliati

Usi raccomandati:

Detergente disinfettante per superfici dure.

Usi professionali (SU22) - Prodotti per il lavaggio e la pulizia (PC35)

Usi sconsigliati:

Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti.

##### 1.3. Informazioni sul fornitore della scheda di dati di sicurezza

Fabbricante:

SUTTER INDUSTRIES s.p.a. - Società con Unico Socio

15060 Borghetto Borbera (AL) Italia

Tel. +39 0143 631.1

DISTRIBUITO DA SUTTER PROFESSIONAL S.R.L.

- 15060 Borghetto Borbera (AL) - Italia - Tel. +39 0143 631.1

Persona competente responsabile della scheda di sicurezza:

regulatory.affairs@sutter.it

##### 1.4. Numero telefonico di emergenza

+39 0143 631.1 lun - ven 9.00/17.00

Centro antiveleni - Osp. Niguarda Ca' Granda - Milano - 02 66101029

Centro antiveleni - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica - Pavia - 0382 24444

Centro antiveleni - Az. Osp. Papa Giovanni XXII - Bergamo - 800 883 300

Centro antiveleni - Az. Osp. "Careggi" U.O. Tossicologia Medica - Firenze - 055 7947819

Centro antiveleni - Osp. Pediatrico Bambino Gesù - Roma - 06 68593726

Centro antiveleni - Policlinico "Umberto I" - Roma - 06 49978000

Centro antiveleni - Policlinico "A. Gemelli" - Roma - 06 3054343

Centro antiveleni - Az. Osp. "A. Cardarelli" - Napoli - 081 7472870

Centro antiveleni - Az. Osp. Univ. Foggia - Foggia - 0881 732326

#### SEZIONE 2: identificazione dei pericoli

##### 2.1. Classificazione della sostanza o della miscela

Criteri Regolamento CE 1272/2008 (CLP):

 Attenzione, Skin Irrit. 2, Provoca irritazione cutanea.

 Attenzione, Eye Irrit. 2, Provoca grave irritazione oculare.

 Aquatic Chronic 2, Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

Effetti fisico-chimici dannosi alla salute umana e all'ambiente:

Nessun altro pericolo

##### 2.2. Elementi dell'etichetta

Pittogrammi di pericolo:



## Scheda di sicurezza ONDA RTU

### Attenzione

#### Indicazioni di Pericolo:

H315 Provoca irritazione cutanea.

H319 Provoca grave irritazione oculare.

H411 Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.

#### Consigli Di Prudenza:

P264 Lavare accuratamente le mani dopo l'uso.

P280 Proteggere gli occhi.

P337+P313 Se l'irritazione degli occhi persiste, consultare un medico.

P391 Raccogliere il materiale fuoriuscito.

P501 Smaltire il prodotto/recipiente in conformità alla regolamentazione.

#### Disposizioni speciali:

EUH210 Solo per uso professionale. Scheda dati di sicurezza disponibile su richiesta.

#### Contenuto del prodotto:

fosfati, tensioattivi non ionici < 5 %

Contiene anche: Disinfettanti, Profumi

Allergeni:

Conservanti:

Disposizioni speciali in base all'Allegato XVII del REACH e successivi adeguamenti:

Nessuna

#### 2.3. Altri pericoli

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

Altri pericoli:

Nessun altro pericolo

---

### SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti

#### 3.1. Sostanze

Non applicabile, il prodotto è una miscela.

Non applicabile

#### 3.2. Miscele

Componenti pericolosi ai sensi del Regolamento CLP e relativa classificazione:

>= 1% - < 3% ALCOL GRASSO ALCOSSILATO

REACH No.: 02-2119552554-37, CAS: 111905-53-4

 3.3/2 Eye Irrit. 2 H319

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

4.1/C3 Aquatic Chronic 3 H412

>= 1% - < 3% DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE;

(2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO

REACH No.: 01-2119450011-60, CAS: 34590-94-8, EC: 252-104-2

sostanza con un limite comunitario di esposizione sul posto di lavoro

>= 1% - < 3% ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO

REACH No.: 01-2119965180-41, CAS: 68391-01-5, EC: 269-919-4

 3.2/1B Skin Corr. 1B H314

 3.1/4/Oral Acute Tox. 4 H302

 4.1/C1 Aquatic Chronic 1 H410

 4.1/A1 Aquatic Acute 1 H400

---

#### **SEZIONE 4: misure di primo soccorso**

##### 4.1. Descrizione delle misure di primo soccorso

In caso di contatto con la pelle:

Togliere di dosso immediatamente gli indumenti contaminati.

Lavare immediatamente con abbondante acqua corrente ed eventualmente sapone le aree del corpo che sono venute a contatto con il prodotto, anche se solo sospette.

Lavare completamente il corpo (doccia o bagno).

Togliere immediatamente gli indumenti contaminati ed eliminarli in modo sicuro.

In caso di contatto con la pelle lavare immediatamente con acqua abbondante e sapone.

In caso di contatto con gli occhi:

In caso di contatto con gli occhi risciacquarli con acqua per un intervallo di tempo adeguato e tenendo aperte le palpebre, quindi consultare immediatamente un oftalmologo.

Proteggere l'occhio illeso.

In caso di ingestione:

Non provocare assolutamente vomito. **RICORRERE IMMEDIATAMENTE A VISITA MEDICA.**

In caso di inalazione:

Portare l'infortunato all'aria aperta e tenerlo al caldo e a riposo.

##### 4.2. Principali sintomi ed effetti, sia acuti che ritardati

Effetti acuti:

Irritazione cutanea e oculare per contatto

Irritazione apparati interni in caso di ingestione.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti cronici dovuti al contatto della miscela con pelle, occhi o per inalazione, ingestione.

##### 4.3. Indicazione dell'eventuale necessità di consultare immediatamente un medico e di trattamenti speciali

In caso d'incidente o malessere consultare immediatamente un medico (se possibile mostrare le istruzioni per l'uso o la scheda di sicurezza).

Trattamento:

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

---

#### **SEZIONE 5: misure antincendio**

##### 5.1. Mezzi di estinzione

Mezzi di estinzione idonei:

Acqua.

Biossido di carbonio (CO<sub>2</sub>).

Mezzi di estinzione che non devono essere utilizzati per ragioni di sicurezza:

Nessuno in particolare.

##### 5.2. Pericoli speciali derivanti dalla sostanza o dalla miscela

Il prodotto non contiene materie prime classificate come esplosive secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

Non inalare i gas prodotti dall'esplosione e dalla combustione.

La combustione produce fumo pesante.

##### 5.3. Raccomandazioni per gli addetti all'estinzione degli incendi

Impiegare apparecchiature respiratorie adeguate.

Raccogliere separatamente l'acqua contaminata utilizzata per estinguere l'incendio. Non scaricarla nella rete fognaria.

Se fattibile sotto il profilo della sicurezza, spostare dall'area di immediato pericolo i contenitori non danneggiati.

## Scheda di sicurezza

### ONDA RTU

La miscela non contiene componenti classificati come esplosivi secondo Regolamento CE 1272/2008 (CLP).

---

#### SEZIONE 6: misure in caso di rilascio accidentale

- 6.1. Precauzioni personali, dispositivi di protezione e procedure in caso di emergenza
  - Indossare i dispositivi di protezione individuale.
  - Rimuovere ogni sorgente di accensione.
  - Spostare le persone in luogo sicuro.
  - Consultare le misure protettive esposte al punto 7 e 8.
- 6.2. Precauzioni ambientali
  - Impedire la penetrazione nel suolo/sottosuolo. Impedire il deflusso nelle acque superficiali o nella rete fognaria.
  - Trattenere l'acqua di lavaggio contaminata ed eliminarla.
  - In caso di fuga di gas o penetrazione in corsi d'acqua, suolo o sistema fognario informare le autorità responsabili.
  - Materiale idoneo alla raccolta: materiale assorbente, organico, sabbia
- 6.3. Metodi e materiali per il contenimento e per la bonifica
  - Lavare con abbondante acqua. Far confluire il prodotto in vasche di contenimento.
- 6.4. Riferimento ad altre sezioni
  - Vedi anche paragrafo 8 e 13

---

#### SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento

- 7.1. Precauzioni per la manipolazione sicura
  - Evitare il contatto con la pelle e gli occhi, l'inalazione di vapori e nebbie.
  - Non utilizzare contenitori vuoti prima che siano stati puliti.
  - Prima delle operazioni di trasferimento assicurarsi che nei contenitori non vi siano materiali incompatibili residui.
  - Gli indumenti contaminati devono essere sostituiti prima di accedere alle aree da pranzo.
  - Durante il lavoro non mangiare né bere.
  - Si rimanda anche al paragrafo 8 per i dispositivi di protezione raccomandati.
- 7.2. Condizioni per lo stoccaggio sicuro, comprese eventuali incompatibilità
  - Immagazzinare al riparo della luce solare.
  - Immagazzinare in luoghi freschi e ben aerati.
  - Non stoccare in contenitori aperti o non etichettati.
  - Tenere lontano da cibi, bevande e mangimi.
  - Materie incompatibili:
    - Si veda il successivo paragrafo 10.
  - Indicazione per i locali:
    - Locali adeguatamente areati.
- 7.3. Usi finali particolari
  - Nessun uso particolare, far riferimento agli usi riportati al paragrafo 1.2.

---

#### SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale

- 8.1. Parametri di controllo
  - Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.
  - Di seguito vengono riportati i limiti di esposizione lavorativa, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO -  
CAS: 34590-94-8

UE - LTE(8h): 308 mg/m<sup>3</sup>, 50 ppm - Note: Skin

ACGIH - LTE(8h): 100 ppm - STE: 150 ppm - Note: Skin - Eye and URT irr, CNS  
impair

Valori limite di esposizione DNEL

## Scheda di sicurezza

### ONDA RTU

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione DNEL, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Lavoratore industriale: 65 mg/kg - Consumatore: 15 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 308 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 37.2 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Consumatore: 1.67 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Lavoratore industriale: 5.7 mg/kg - Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Cutanea Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Lavoratore industriale: 3.96 mg/m<sup>3</sup> - Consumatore: 4.64 mg/m<sup>3</sup> - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Consumatore: 3.4 mg/kg - Esposizione: Orale Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici

Valori limite di esposizione PNEC

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. Di seguito vengono riportati i valori limite di esposizione PNEC, se disponibili, per i componenti riportati al paragrafo 3.2.

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 1.9 mg/l

Bersaglio: Aria - Valore: 190 mg/l - Note: Intermittent emissions

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 4168 mg/l

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 5.2 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 52.3 mg/kg

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Bersaglio: Acqua di mare - Valore: 0.00009 mg/l

Bersaglio: Acqua dolce - Valore: 0.0009 mg/l

Bersaglio: Microorganismi nel trattamento delle acque reflue - Valore: 0.4 mg/l

Bersaglio: Terreno (agricolo) - Valore: 7 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua di mare - Valore: 1.22 mg/kg

Bersaglio: Sedimenti d'acqua dolce - Valore: 12.27 mg/kg

Bersaglio: Aria - Valore: 0.00016 mg/l

#### 8.2. Controlli dell'esposizione

Protezione degli occhi:

Utilizzare visiere di sicurezza chiuse, non usare lenti oculari (EN 166).

Protezione della pelle:

Indossare indumenti che garantiscano una protezione totale per la pelle. (ad es EN14605 in caso di spruzzi o EN 13982 in caso di polveri).

Protezione delle mani:

Utilizzare guanti protettivi che garantiscano una protezione totale. (EN 388 - EN 374 fattore di protezione 6, corrispondente a un tempo di permeazione >480 minuti).

A causa della grande molteplicità dei tipi, è opportuno osservare le istruzioni d'uso dei produttori, con riferimento alle sostanze elencate al punto 3.2.

Protezione respiratoria:

Non necessaria per l'utilizzo normale.

Rischi termici:

## Scheda di sicurezza ONDA RTU

Il prodotto non è infiammabile o esplosivo - vedi paragrafo 2.1. Il prodotto non contiene componenti esplosivi.

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Controlli dell'esposizione ambientale:

Alla data di revisione di questo documento non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedere anche paragrafo 6.2

Controlli tecnici idonei:

Non sono richiesti controlli tecnici idonei per il prodotto utilizzato in condizioni normali. Vedere anche paragrafi 1.2, sezione 7 e Scenario Espositivo - Allegato I del presente documento.

### SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche

#### 9.1. Informazioni sulle proprietà fisiche e chimiche fondamentali

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Aspetto e colore:	Liquido limpido, blu	Visivo	--
Odore:	Pino	Olfattivo	--
Soglia di odore:	Evidente	Olfattivo	--
pH:	9,50 +/- 0,50	Controllo strumentale	--
Punto di fusione/congelamento:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Punto di ebollizione iniziale e intervallo di ebollizione:	>= 100 °C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Punto di infiammabilità:	> 65 °C	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Velocità di evaporazione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Infiammabilità solidi/gas:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Limite superiore/inferiore d'infiammabilità o esplosione:	Non Rilevante	--	- Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Pressione di vapore:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità dei vapori:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Densità relativa:	1.004 g/ml	Controllo strumentale	--
Idrosolubilità:	Totale	--	Test interni
Solubilità in olio:	Parziale	--	Test interni
Coefficiente di ripartizione (n-ottanolo/acqua):	< 1000	--	Valore stimato in base alla solubilità della miscela.
Temperatura di autoaccensione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Temperatura di decomposizione:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Viscosità:	< 10 cP	--	Valore indicativo stimato.

			Miscela non viscosa.
Proprietà esplosive:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto
Proprietà ossidanti:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la composizione del prodotto

#### 9.2. Altre informazioni

Proprietà	Valore	Metodo:	Note:
Miscibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Liposolubilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Conducibilità:	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto
Proprietà caratteristiche dei gruppi di sostanze	Non Rilevante	--	Parametro non rilevante per la tipologia di prodotto

### SEZIONE 10: stabilità e reattività

#### 10.1. Reattività

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

#### 10.2. Stabilità chimica

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

#### 10.3. Possibilità di reazioni pericolose

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedi anche paragrafo 7.2

#### 10.4. Condizioni da evitare

Usi diversi da quelli raccomandati. Non usare in combinazione con altri prodotti. Vedi anche paragrafi 1.2 e 7.2

#### 10.5. Materiali incompatibili

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

Vedi anche paragrafo 7.2

#### 10.6. Prodotti di decomposizione pericolosi

Alla data di revisione del presente documento, non sono noti effetti e sintomi avversi all'esposizione del prodotto, ivi incluse reattività e instabilità chimica.

### SEZIONE 11: informazioni tossicologiche

#### 11.1. Informazioni sugli effetti tossicologici

Informazioni tossicologiche riguardanti la miscela:

Alla data di revisione di questo documento, non sono disponibili dati tossicologici sperimentali sulla miscela. Per la classificazione della miscela vedi paragrafo 2.1.

Non applicabile

Informazioni tossicologiche riguardanti le principali sostanze presenti nella miscela:

Di seguito sono riportate, se disponibili, le informazioni tossicologiche dei componenti riportati al paragrafo 3.2.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 300 mg/kg

b) corrosione/irritazione cutanea:

## Scheda di sicurezza

### ONDA RTU

Test: Irritante per la pelle - Via: Pelle - Specie: Coniglio Sì - Fonte: OECD 404 - Note: slightly irritating

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi - Specie: Coniglio Positivo - Fonte: OECD 405

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto > 5000 mg/kg

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 9510 mg/kg

Test: LC50 - Via: Inalazione - Specie: Ratto = 3.35 mg/l - Durata: 7h

b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Irritante per la pelle Negativo

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Irritante per gli occhi Negativo

d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea:

Test: Sensibilizzazione della pelle o per inalazione Negativo

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

a) tossicità acuta:

Test: LD50 - Via: Orale - Specie: Ratto = 397.5 mg/kg

Test: LD50 - Via: Pelle - Specie: Coniglio = 3412 mg/kg

b) corrosione/irritazione cutanea:

Test: Corrosivo per la pelle Positivo

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi:

Test: Corrosivo per gli occhi Positivo

Se non diversamente specificati, i dati richiesti dal Regolamento (UE)2015/830 sotto indicati sono da intendersi Non Applicabili:

a) tossicità acuta;

b) corrosione/irritazione cutanea;

c) lesioni oculari gravi/irritazioni oculari gravi;

d) sensibilizzazione respiratoria o cutanea;

e) mutagenicità delle cellule germinali;

f) cancerogenicità;

g) tossicità per la riproduzione;

h) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) - esposizione singola;

i) tossicità specifica per organi bersaglio (STOT) - esposizione ripetuta;

j) pericolo in caso di aspirazione.

---

## SEZIONE 12: informazioni ecologiche

### 12.1. Tossicità

Utilizzare secondo le buone pratiche lavorative, evitando di disperdere il prodotto nell'ambiente.

La pericolosità ambientale del prodotto è riportata al paragrafo 2.1 se pertinente.

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati ecotossicologici sperimentali sulla miscela.

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 1 mg/l - Durata h: 96 - Note: Leuciscus Idus

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie > 1 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia mag

b) Tossicità acquatica cronica:

Endpoint: NOEC - Specie: Dafnie > 0.1 mg/l - Durata h: 504 - Note: Daphnia magna

c) Tossicità per i batteri:

## Scheda di sicurezza

### ONDA RTU

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: > 1000 mg/l - Note: DEV-L2

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci > 1000 mg/l - Durata h: 96 - Note: Poecilia reticulata

Endpoint: LC50 - Specie: Dafnie = 1919 mg/l - Durata h: 48 - Note: Daphnia magna

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe > 969 mg/l - Durata h: 96 - Note: Pseudokirchneriella subcapitata

Endpoint: LC50 - Specie: Dafnie > 1000 mg/l - Durata h: 96 - Note: Crangon crangon

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 6999 mg/l - Durata h: 72 - Note: Skeletonema costatum

b) Tossicità acquatica cronica:

Endpoint: NOEC - Specie: Dafnie > 0.5 mg/l - Durata h: 528 - Note: Daphnia magna

c) Tossicità per i batteri:

Endpoint: EC10 - Specie: Microorganismi/Effetti sui fanghi attivi: = 4168 mg/l - Durata h: 18 - Note: Pseudomonas putida

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

a) Tossicità acquatica acuta:

Endpoint: EC50 - Specie: Dafnie = 0.016 mg/l - Durata h: 48

Endpoint: LC50 - Specie: Pesci = 0.515 mg/l - Durata h: 96

Endpoint: NOEC - Specie: Alghe = 0.009 mg/l

Endpoint: EC50 - Specie: Alghe = 0.03 mg/l - Durata h: 72

#### 12.2. Persistenza e degradabilità

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Test: OECD 301F - Durata: 28 giorni - %: >60%

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile - Durata: 28 giorni - %: 75 - Note: OECD 301F

ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO - CAS: 68391-01-5

Biodegradabilità: Facilmente biodegradabile

Il(i) tensioattivo(i) contenuto(i) in questo formulato è (sono) conforme(i) ai criteri di biodegradabilità stabiliti nel regolamento (CE) sui detersivi N. 648/2004. Tutti i dati di supporto sono tenuti a disposizione delle autorità competenti degli Stati Membri e saranno forniti alle suddette autorità su loro esplicita richiesta o su richiesta di un produttore del formulato.

#### 12.3. Potenziale di bioaccumulo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela. I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

ALCOL GRASSO ALCOSSILATO - CAS: 111905-53-4

Bioaccumulazione: Non bioaccumulabile

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

Bioaccumulazione: Poco bioaccumulabile - Test: BCF - Fattore di bioconcentrazione < 100

#### 12.4. Mobilità nel suolo

Alla data di revisione di questo documento non sono disponibili dati sperimentali sulla miscela.

## Scheda di sicurezza ONDA RTU

I dati ecotossicologici relativi ai componenti riportati al paragrafo 3.2 sono riportati di seguito se disponibili.

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO -  
CAS: 34590-94-8

Mobilità nel suolo: Mobile

12.5. Risultati della valutazione PBT e vPvB

Sostanze vPvB: Nessuna - Sostanze PBT: Nessuna

12.6. Altri effetti avversi

Alla data di revisione, non sono noti effetti e sintomi avversi nei confronti dell'ambiente.

---

### SEZIONE 13: considerazioni sullo smaltimento

13.1. Metodi di trattamento dei rifiuti

Recuperare se possibile. Operare secondo le vigenti disposizioni locali e nazionali. Non disperdere nel sottosuolo o nelle fognature.

Vedere anche Sezione 6

---

### SEZIONE 14: informazioni sul trasporto



14.1. Numero ONU

ADR-UN Number: 3082

IATA-UN Number: 3082

IMDG-UN Number: 3082

14.2. Nome di spedizione dell'ONU

ADR-Nome di Spedizione: MATERIA PERICOLOSA PER L'AMBIENTE, LIQUIDA,  
N.A.S. (ALCHILDIMETILBENZILAMMONIO CLORURO)

IATA-Shipping Name: ENVIRONMENTALLY HAZARDOUS SUBSTANCE, LIQUID,  
N.O.S. (alkyldimethylbenzylammonium chloride)

IMDG-Shipping Name: ENVIRONMENTALLY HAZARDOUS SUBSTANCE, LIQUID,  
N.O.S. (alkyldimethylbenzylammonium chloride)

14.3. Classi di pericolo connesso al trasporto

ADR-Classe: 9

ADR-Etichetta 9

ADR - Numero di identificazione del pericolo: 90

IATA-Class/Division: 9

IATA-Label 9

IMDG-Class/Division: 9

IMDG-Label 9

14.4. Gruppo di imballaggio

ADR-Gruppo di imballaggio: III

IATA-Packing group: III

IMDG-Packing group: III

14.5. Pericoli per l'ambiente

ADR-Inquinante ambientale: Si

IMDG-Marine pollutant: Marine Pollutant

14.6. Precauzioni speciali per gli utilizzatori

ADR-Rischio sussidiario: -

ADR-D.S.: 274 335 375 601

ADR-Codice di restrizione in galleria: E

## Scheda di sicurezza

### ONDA RTU

IATA-Passenger Aircraft:	964
IATA-Subsidiary risks:	-
IATA-Cargo Aircraft:	964
IATA-S.P.:	A97 A158 A197
IATA-ERG:	9L
IMDG-S.P.:	-
IMDG-EMS:	F-A , S-F
IMDG-Subsidiary risks:	-
IMDG-Storage category:	Category A
IMDG-Storage notes:	-
IMDG-Segregation notes:	-

14.7. Trasporto di rinfuse secondo l'allegato II di MARPOL ed il codice IBC  
Non applicabile

---

### SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

15.1. Disposizioni legislative e regolamentari su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la sostanza o la miscela

D.Lgs. 9/4/2008 n. 81  
D.M. Lavoro 26/02/2004 (Limiti di esposizione professionali)  
Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH)  
Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)  
Regolamento (CE) n. 790/2009 (ATP 1 CLP) e (UE) n. 758/2013  
Regolamento (UE) 2015/830  
Regolamento (UE) n. 286/2011 (ATP 2 CLP)  
Regolamento (UE) n. 618/2012 (ATP 3 CLP)  
Regolamento (UE) n. 487/2013 (ATP 4 CLP)  
Regolamento (UE) n. 944/2013 (ATP 5 CLP)  
Regolamento (UE) n. 605/2014 (ATP 6 CLP)

Restrizioni relative al prodotto o alle sostanze contenute in base all'Allegato XVII del Regolamento (CE) 1907/2006 (REACH) e successivi adeguamenti:

Nessuna

Ove applicabili, si faccia riferimento alle seguenti normative:

Circolari ministeriali 46 e 61 (Ammine aromatiche).  
Regolamento 648/2004/CE (Detergenti).  
D.L. 3/4/2006 n. 152 Norme in materia ambientale

Disposizioni relative alla direttiva EU 2012/18 (Seveso III):

Categoria Seveso III in accordo all'Allegato 1, parte 1  
Il prodotto appartiene alle categorie: E2

15.2. Valutazione della sicurezza chimica

No, per le istruzioni sul manipolamento sicuro si vedano le sezioni 7 e 8 e lo scenario espositivo - Allegato I del presente documento.

---

### SEZIONE 16: altre informazioni

Testo delle frasi utilizzate nel paragrafo 3:

H319 Provoca grave irritazione oculare.  
H302 Nocivo se ingerito.  
H412 Nocivo per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.  
H314 Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari.  
H410 Molto tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.  
H400 Molto tossico per gli organismi acquatici.

Paragrafi modificati rispetto alla precedente revisione:

## Scheda di sicurezza

### ONDA RTU

SEZIONE 2: identificazione dei pericoli  
SEZIONE 3: composizione/informazioni sugli ingredienti  
SEZIONE 4: misure di primo soccorso  
SEZIONE 5: misure antincendio  
SEZIONE 7: manipolazione e immagazzinamento  
SEZIONE 8: controllo dell'esposizione/protezione individuale  
SEZIONE 9: proprietà fisiche e chimiche  
SEZIONE 10: stabilità e reattività  
SEZIONE 11: informazioni tossicologiche  
SEZIONE 12: informazioni ecologiche  
SEZIONE 14: informazioni sul trasporto  
SEZIONE 15: informazioni sulla regolamentazione

La classificazione del prodotto è basata su metodo di calcolo convenzionale.

Questo documento è stato redatto da un tecnico competente in materia di SDS e che ha ricevuto formazione adeguata.

Principali fonti bibliografiche:

ECDIN - Environmental Chemicals Data and Information Network - Joint Research Centre, Commission of the European Communities

SAX's DANGEROUS PROPERTIES OF INDUSTRIAL MATERIALS - Eight Edition - Van Nostrand Reinold

CCNL - Allegato 1

Istituto Superiore di Sanità - Inventario Nazionale Sostanze Chimiche

Le informazioni ivi contenute si basano sulle nostre conoscenze alla data sopra riportata. Sono riferite unicamente al prodotto indicato e non costituiscono garanzia di particolari qualità.

L'utilizzatore è tenuto ad assicurarsi della idoneità e completezza di tali informazioni in relazione all'utilizzo specifico che ne deve fare.

Questa scheda annulla e sostituisce ogni edizione precedente.

ADR:	Accordo europeo relativo al trasporto internazionale stradale di merci pericolose.
CAS:	Chemical Abstracts Service (divisione della American Chemical Society).
CLP:	Classificazione, Etichettatura, Imballaggio.
DNEL:	Livello derivato senza effetto.
EC0/10/20/50/100:	Concentrazione effettiva massima per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
EINECS:	Inventario europeo delle sostanze chimiche europee esistenti in commercio.
GefStoffVO:	Ordinanza sulle sostanze pericolose in Germania.
GHS:	Sistema globale armonizzato di classificazione e di etichettatura dei prodotti chimici.
IATA:	Associazione per il trasporto aereo internazionale.
IATA-DGR:	Regolamento sulle merci pericolose della "Associazione per il trasporto aereo internazionale" (IATA).
ICAO:	Organizzazione internazionale per l'aviazione civile.
ICAO-TI:	Istruzioni tecniche della "Organizzazione internazionale per l'aviazione civile" (ICAO).
IMDG:	Codice marittimo internazionale per le merci pericolose.
INCI:	Nomenclatura internazionale degli ingredienti cosmetici.
KSt:	Coefficiente d'esplosione.
LC0/10/20/50/100:	Concentrazione letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.



## Scheda di sicurezza ONDA RTU

LD0/10/20/50/100:	Dose letale per il 0/10/20/50/100 per cento della popolazione di test.
LTE:	Esposizione a lungo termine.
NOEC:	Concentrazione massima senza effetti
NOAEL(R)/N	Dose (ripetuta)/Concentrazione massima senza effetti avversi
OAEC:	
OECD:	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
PNEC:	Concentrazione prevista senza effetto.
RID:	Regolamento riguardante il trasporto internazionale di merci pericolose per via ferroviaria.
STE:	Esposizione a breve termine.
STEL:	Limite d'esposizione a corto termine.
STOT:	Tossicità organo-specifica.
TLV:	Valore limite di soglia.
TWATLV:	Valore limite di soglia per la media pesata su 8 ore. (ACGIH Standard).
WGK:	Classe di pericolo per le acque (Germania).

**Scheda di sicurezza**  
**ONDA RTU**

ALLEGATO I  
PRODOTTO PROFESSIONALE TRIGGER – DETERGENTI PER SUPERFICI DURE

<b>Titolo dello scenario di esposizione</b>	
Detergente per pulizie generali: Processo manuale.	
<b>Descrittore d'uso</b>	
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categorie del prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
<b>Descrizione delle attività/dei processi inclusi nello scenario d'esposizione</b>	
Se pertinente, travasare il prodotto dalla tanica al flacone trigger.	
Utilizzare il prodotto secondo le modalità d'uso descritte in etichetta.	
Lasciare agire.	
Risciacquare, se necessario.	
<b>Durata e frequenza d'uso</b>	
Fase d'utilizzo	Quotidiano, a seconda delle dimensioni e condizioni delle superfici da pulire.
I valori limite degli ingredienti, se pertinenti, sono riportati nella sezione 8 della SDS.	
<b>Forma fisica del preparato e concentrazione</b>	
Liquido. Pronto all'uso o da diluire a seconda del tipo di prodotto.	
Nella sezione 2 della SDS del prodotto e sull'etichetta del prodotto è riportata la classificazione della miscela.	
La classificazione è basata sulla classificazione degli ingredienti della miscela e sulle base delle proprietà chimico fisiche riportate alla sezione 9 della SDS.	
<b>Condizioni d'utilizzo</b>	
Temperatura ambiente	
È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.	
<b>Protezione</b>	
Non inalare lo spray.	
Si rimanda alla sezione 8 della SDS del prodotto per maggiori informazioni sui DPI.	Si sottintende la formazione del lavoratore all'uso e mantenimento dei DPI.
Non mangiare o bere, non fumare	Evitare il contatto con la pelle danneggiata
Non esporre a fiamma libera	Non mescolare con altri prodotti
Lavare le mani dopo l'uso.	
Istruzioni per la fuoriuscita di prodotto: diluire con acqua e asciugare.	
Vedere sezione 6 della SDS in caso di rilascio accidentale.	
Seguire le istruzioni d'uso riportate in etichetta o in scheda tecnica. Si raccomandano le buone pratiche igieniche sul luogo di lavoro, come specificato nella sezione 7 della SDS.	
<b>Misure ambientali</b>	
Vedere sezione 6 della SDS in caso di rilascio accidentale.	
Vedere sezione 12 della SDS per le informazioni tossicologiche della miscela e dei componenti pericolosi.	
Vedere sezione 13 della SDS per lo smaltimento.	

Note:

SDS: Scheda di Sicurezza

DPI: Dispositivi di protezione individuale

	<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

**Conforme al Regolamento (CE) n. 1907/2006 e s.m.i.**

**SEZIONE 1  
IDENTIFICAZIONE DELLA MISCELA E DELLA SOCIETA'/ DELL'IMPRESA**

**1.1. Identificatore della miscela**

Nome della miscela:	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>
Altri nomi (se disponibili):	Clorossidante elettrolitico - Ipclorito di Sodio 2,8%
Codici formato:	<b>419313 flacone PE 1 L</b> <b>419314 tanica PE 5 L</b>

**Presidio Medico Chirurgico n. 18210 del Ministero della Salute**

**1.2. Usi pertinenti identificati della miscela ed usi sconsigliati**

Usi pertinenti:	Disinfezione e detersione di superfici.
Usi sconsigliati:	Non sono previsti usi sconsigliati.

**1.3. Informazioni sul fornitore della scheda dati di sicurezza**

Distributore:	<b>Aziende Chimiche Riunite Angelini Francesco A.C.R.A.F. Spa</b>	
	Indirizzo :	Viale Amelia 70 – 00181 Roma
	Telefono :	06 780531
	Fax:	06 78053291
Persona Competente per la compilazione della Scheda di Sicurezza: <b>a.conto@chemsafe-consulting.com</b> (Dr. Antonio Conto - Chemsafe Srl)		

**1.4. Numero telefonico di emergenza**

N° di telefono (ore ufficio):	<b>071 809809</b>
-------------------------------	-------------------

**SEZIONE 2  
IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI**

**2.1 Classificazione della miscela**

**In accordo con il Regolamento (CE) n. 1272/2008: la miscela non soddisfa i criteri di classificazione**

<i>Classe di Pericolo</i>	<i>Codici di Classe e di categoria di pericolo</i>	<i>Codici di indicazioni di pericolo</i>	<i>Indicazioni di pericolo</i>
-	-	-	-

Principali effetti avversi

*Effetti sulla salute:*

Ingestione: la miscela, se ingerita, potrebbe causare effetti avversi.  
Contatto cutaneo: potrebbe essere irritante  
Contatto con gli occhi: potrebbe essere irritante

<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

*Effetti sull'ambiente:* Esposizione per inalazione: potrebbe essere irritante  
Sensibilizzazione: non sono prevedibili effetti avversi.  
Alla concentrazione presente nella miscela l'ipoclorito di sodio si degrada molto rapidamente nell'ambiente in presenza di sostanze organiche.

Vedi anche sezioni 9, 11 e 12.

## 2.2 Elementi dell'etichetta

### Elementi dell'etichetta, In accordo con il Regolamento (CE) n. 1272/2008:

<b>Pittogramma</b>	nessuno
<b>Avvertenza</b>	nessuna
<b>Indicazione di pericolo</b>	nessuna
<b>Consigli di Prudenza</b>	nessuno
-Prevenzione	-
-Reazione	-
- Conservazione	-
- Smaltimento	-
<b>Informazioni supplementari:</b>	<b>EUH 210:</b> Scheda dati di sicurezza disponibile su richiesta.

**Precauzioni di sicurezza:** Tenere fuori dalla portata dei bambini.  
Conservare il recipiente ben chiuso, in luogo fresco e asciutto, pulito, al riparo dalla luce solare diretta e da fonti di calore.  
Evitare il contatto con gli occhi. In caso di contatto del prodotto con gli occhi, lavare immediatamente e abbondantemente con acqua e consultare il medico nel caso in cui l'irritazione persista.  
Evitare di respirare i vapori/gli aerosol.  
In caso di consultazione di un medico, tenere a disposizione il contenitore o l'etichetta del prodotto.  
Non disperdere nell'ambiente. Non versare il contenuto in altro contenitore.

## 2.3 Altri pericoli (non determinanti per la classificazione)

La miscela soddisfa i criteri per:

- PBT
- vPvB

SI	NO
	X
	X

- Pericoli per l'uomo: Non sono previsti altri pericoli per l'uomo.
- Pericoli per l'ambiente: Non sono previsti altri pericoli per l'ambiente.
- Pericoli connessi alle caratteristiche chimico- fisiche: Non sono previsti altri pericoli in relazione alle caratteristiche chimico-fisiche.
- Effetti specifici: Non sono previsti effetti specifici.

## SEZIONE 3 COMPOSIZIONE / INFORMAZIONE SUGLI INGREDIENTI

### Componenti pericolosi:

Nome	Numero EC	Numero CAS	Conc.% (p/p)	Classificazione (1272/2008/CE)	Limiti di esposizione professionale
<b>Ipoclorito di sodio</b> <i>Index n. 017-011-00-1</i>	231-668-3	7681-52-9	2,8	Skin Corr. 1B, H314 Aquatic Acute 1, H400	-

SCHEDA DI SICUREZZA		SDS-M012
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

Registrazione REACH n. 01-2119488154-34-XXXX				Nota B	
				<u>Limiti specifici</u> EUH031: C ≥ 5 %	
<b>Sodio Idrossido</b> Index n. 011-002-00-6 Registrazione REACH n. 01-2119457892-27-XXXX	215-185-5	1310-73-2	0,5	Skin Corr. 1A, H314  <u>Limiti specifici</u> Skin Corr. 1A; H314: C ≥ 5 % Skin Corr. 1B; H314: 2 % ≤ C < 5 % Skin Irrit. 2; H315: 0,5 % ≤ C < 2 % Eye Irrit. 2; H319: 0,5 % ≤ C < 2 %	TLV-Ceiling: 2 mg/m <sup>3</sup> (ACGIH 2012)
<b>Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina</b>	263-016-9	61788-90-7	< 0,5	Acute Tox. 4; H302 Skin Irrit. 2; H315 Eye Dam. 1; H318 Aquatic Acute 1; H400	-

Per i limiti di esposizione vd. sezione 8, per il testo integrale delle indicazioni di pericolo vd. Sezione 16.

## SEZIONE 4 MISURE DI PRIMO SOCCORSO

### 4.1 Descrizione delle misure di primo soccorso

<i>Contatto con gli occhi:</i>	Lavare con acqua per almeno 15 minuti sollevando le palpebre superiori ed inferiori, consultare un medico se l'irritazione persiste.
<i>Contatto con la pelle:</i>	In caso di irritazione della pelle: lavare la zona interessata con acqua. Consultare un medico se l'irritazione persiste
<i>Ingestione:</i>	Bere immediatamente molta acqua, non indurre il vomito, chiamare immediatamente un medico o il centro antiveleno più vicino mostrandogli possibilmente la seguente scheda o l'etichetta del prodotto. Non somministrare alcolici. <b>Antidoto: tiosolfato di sodio.</b> (vedi sezione 4.3)
<i>Inalazione:</i>	In caso di inalazione portare la persona all'aria aperta. Se subentrano difficoltà di respirazione consultare un medico.

### 4.2 Principali sintomi ed effetti sia acuti che ritardati

<i>Sintomi ed effetti acuti e ritardati:</i>	In caso di contatto con gli occhi potrebbe verificarsi sensazione di bruciore e occhi rossi. In caso di ingestione potrebbero verificarsi bruciore di stomaco, dolori addominali o danni alla parete gastro-intestinale. Non sono noti sintomi ed effetti ritardati.
--	--

### 4.3 Indicazione della eventuale necessità di consultare immediatamente un medico e di trattamenti speciali

- <i>Monitoraggio medico:</i>	Da effettuare nel caso di effetti ritardati noti.
- <i>Antidoti noti:</i>	<b>Tiosolfato di sodio</b> in ragione di 5 cc. di una soluzione al 5% per ogni 10 cc. di Antisapril pura ingerita.
- <i>Controindicazioni:</i>	In caso di ingestione probabili danni alla parete gastro-intestinale possono

	<b>SCHEMA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

- *Trattamento specifico immediato:* controindicare l'uso della lavanda gastrica.  
In caso di contatto con gli occhi lavare immediatamente con molta acqua.  
In caso di ingestione bere immediatamente molta acqua. Non somministrare alcolici e somministrare una soluzione di tiosolfato di sodio al 5% (vedi sopra "Antidoti noti").

## SEZIONE 5 MISURE ANTINCENDIO

### 5.1 Mezzi di estinzione

*Mezzi di estinzione idonei:* Acqua nebulizzata, polvere chimica, schiuma, anidride carbonica  
*Mezzi di estinzione NON idonei:* Non si conoscono mezzi di estinzione non idonei.

### 5.2 Pericoli speciali derivanti dalla miscela

*Prodotti di combustione pericolosi:* Può produrre fumi tossici di cloro, acido cloridrico e anidride carbonica a contatto con acidi o sostanze riducenti o sotto riscaldamento.  
*Altri pericoli speciali:* Non sono prevedibili altri pericoli speciali.

### 5.3 Raccomandazioni per gli addetti all'estinzione degli incendi

- *Raccomandazioni tecniche di protezione:* Non cercare di estinguere il fuoco senza l'utilizzo di un apparecchio respiratorio autonomo (SCBA) e di indumenti protettivi adeguati.  
- *Dispositivi di Protezione Speciale per gli addetti all'estinzione incendi:* Indossare stivali, guanti, tute, protezione occhi e volto, respiratori idonei, conformi alle pertinenti norme UNI per l'Italia e EN per l'Europa. Utilizzare i dispositivi indicati nelle massime condizioni di precauzione sulla base delle informazioni riportate nelle sottosezioni precedenti.

## SEZIONE 6 MISURE IN CASO DI RILASCIO ACCIDENTALE

### 6.1 Precauzioni personali, dispositivi di protezione e procedure in caso di emergenza

#### Per chi non interviene direttamente

Ventilare l'area; rimuovere tutte le possibili fonti di accensione e di calore.  
In caso di incendio e/o esplosioni evitare di respirare fumi e vapori.  
I vapori possono essere eliminati tramite nebulizzazione con acqua.  
Indossare adeguati dispositivi di protezione (vedi sezione 8).

#### Per chi interviene direttamente

Indossare dispositivi di protezione adeguati (vd. Sezione 8) per minimizzare l'esposizione al prodotto.

### 6.2 Precauzioni ambientali

In caso di rilascio accidentale o fuoriuscita evitare che la miscela raggiunga gli scarichi e le acque di superficie o sotterranee. Se il prodotto è defluito in un corso d'acqua, nella rete fognaria o ha contaminato il suolo o la vegetazione, avvisare le autorità competenti.

	<b>SCHEMA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

**6.3 Metodi e materiali per il contenimento della bonifica**

- *Modalità di contenimento:* Raccogliere tutto il materiale sparso al suolo con equipaggiamento protettivo adeguato e metterlo in un contenitore pulito e asciutto.
- *Modalità di bonifica:* Usare materiale inerte per raccogliere le perdite. Non contaminare il materiale riversato con materie organiche, ammoniacale, sali di ammonio o urea.

**6.4 Riferimento ad altre sezioni**

Consultare anche le sezioni 8 e 13.

**SEZIONE 7  
MANIPOLAZIONE E IMMAGAZZINAMENTO**

**7.1. Precauzioni per la manipolazione sicura**

- Raccomandazioni per la manipolazione:* Manipolare in locale aerato.  
Evitare il contatto con materiali/sostanze incompatibili. Non utilizzare in combinazione con altri prodotti, specialmente acidi; possono formarsi gas pericolosi (cloro).  
Indossare appropriati DPI (vedi sezione 8).  
Tenere la sostanza lontano dagli scarichi idrici.
- Raccomandazioni di igiene professionale:* Non mangiare, bere e fumare nelle zone di lavoro.  
Togliere gli indumenti contaminati e i dispositivi di protezione individuale (DPI) prima di accedere alle zone in cui si mangia.

**7.2. Condizioni per l'immagazzinamento sicuro, comprese eventuali incompatibilità**

Le modalità di gestione di rischi indicate in questa sezione dipendono dal tipo di classificazione derivante dalle proprietà indicate nella sezione 9. La miscela non è classificata per alcuna proprietà chimico fisica e non si prevede alcuna modalità di gestione del rischio particolare.

- Raccomandazioni per l'immagazzinamento:* Conservare in ambiente fresco e asciutto, correttamente ventilato, ad una temperatura non superiore ai 30°C. Non esporre a fonti di calore, a luce solare diretta. Proteggere dall'umidità.  
Conservare nei contenitori originali, ben chiusi.

**7.3. Usi finali specifici**

*Raccomandazione per l'uso finale:* evitare il contatto diretto con gli occhi e l'inalazione dei vapori.

**SEZIONE 8  
CONTROLLO DELL' ESPOSIZIONE / PROTEZIONE PERSONALE**

**8.1. Parametri di controllo**

Valori limite di esposizione professionale	<i>Valori limite – 8 ore</i>	<i>Valori limite – breve termine*</i>
	<i>ppm</i>	<i>mg/m<sup>3</sup></i>
<u>Sodio idrossido</u> <sup>(1)</sup>		<i>ppm</i>
		<i>mg/m<sup>3</sup></i>

<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

comunitari/ nazionali:	Austria	-	2 aerosol inalabile	-	4 aerosol inalabile
	Belgio	-	2	-	-
	Danimarca	-	2	-	2
	Francia	-	2	-	-
	Germania (AGS)	-	-	-	-
	Germania (DFG)	-	-	-	-
	Italia	-	-	-	-
	Polonia	-	0,5	-	1
	Paesi Bassi	-	-	-	-
	Regno Unito	-	-	-	2
	Spagna	-	2	-	-
	Svezia	-	1	-	-
	Svizzera	-	2 aerosol inalabile	-	2 aerosol inalabile
	Ungheria	-	2	-	2

\* Per breve termine s'intende un lasso di 15 minuti se non altrimenti specificato

Valori limite di esposizione professionale non comunitari:	<b>Valori limite – 8 ore</b>		<b>Valori limite – breve termine*</b>	
	<i>ppm</i>	<i>mg/m<sup>3</sup></i>	<i>ppm</i>	<i>mg/m<sup>3</sup></i>
	<b><u>Sodio idrossido</u> <sup>(1) (2)(3)</sup></b>			
	ACGIH (1992): STEL 2 mg/m <sup>3</sup> - valore ceiling			
	NIOSH IDLH: 10 mg/m <sup>3</sup>			
	Canada /Ontario:	-	-	2 (ceiling)
	Canada /Québec:	-	-	2 (ceiling)
	USA – NIOSH:	-	-	2 (ceiling 15 min)
	USA - OSHA	-	2	-

<sup>1</sup> Periodo di riferimento: 15 minuti

\* Per breve termine s'intende un lasso di 15 minuti se non altrimenti specificato

Valori limite biologici comunitari/nazionali: Non definiti.

Indici biologici di esposizione (IBE) non comunitari: Non presenti in banche dati consultate.

Procedure di monitoraggio ambientale: La misurazione delle sostanze nell'ambiente di lavoro deve essere effettuata con metodiche standardizzate (es. UNI EN 689:1997: Atmosfera nell'ambiente di lavoro - Guida alla valutazione dell'esposizione per inalazione a composti chimici ai fini del confronto con i valori limite e strategia di misurazione; UNI EN 482:2006: Atmosfere nell'ambiente di lavoro - Requisiti generali per la prestazione di procedure per la misurazione di agenti chimici) o, in loro assenza, con metodiche appropriate.

Valori DNEL (componenti):

Componente	Via di esposizione	Lavoratori				Consumatori			
		Effetti acuti		Effetti cronici		Effetti acuti		Effetti cronici	
		locali	sistemici	locali	sistemici	locali	sistemici	locali	sistemici
<b><u>Sodio idrossido</u></b> <sup>(15)</sup>	Orale (mg/kg p.c./giorno)								
	Dermale (mg/kg p.c./giorno)								
	Inalazione (mg/m <sup>3</sup> )			1				1	
<b><u>Ipoclorito di sodio</u></b> <sup>(6)</sup>	Orale (mg/kg p.c./giorno)								0.26
	Dermale - % in mixture (weight basis)			0.5%				0.5%	
	Inalazione (mg/m <sup>3</sup> )	3.1	3.1	1.55	1.55	3.1	3.1	1.55	1.55

p.c. : peso corporeo

In accordo con il Regolamento (EEC) 793/93 sulla valutazione e controllo dei rischi presentati dalle sostanze esistenti è stata effettuata la valutazione del rischio sull'*ipoclorito di sodio* <sup>(6)</sup> e vi sono disponibili i seguenti valori :

**AEL** (Admissible Exposure Level) 0,5 mg/kg/peso corporeo ricavato dal valore di NOAL = 50 mg/kg/peso corporeo derivato da uno studio con somministrazione di 104 settimane nell'acqua da bere nei ratti (Hasegawa 1986) e l'inserimento di un fattore di sicurezza = 100.

**ADI** (Admissible Daily Intake) 0,5 mg/kg/peso corporeo ricavato dal valore di NOAL = 50 mg/kg/peso corporeo

	<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

derivato da uno studio con somministrazione di 104 settimane nell'acqua da bere nei ratti (Hasegawa 1986) e l'inserimento di un fattore di sicurezza = 100.

Valori PNEC (componenti):

In accordo con il Regolamento (EEC) 793/93 sulla valutazione e controllo dei rischi presentati dalle sostanze esistenti è stata effettuata la valutazione del rischio sull'*ipoclorito di sodio*<sup>(6)</sup> e vi sono disponibili i seguenti valori :

$PNEC_{\text{acquatica}} = 2.1 \mu\text{gFAC/L} : 50 = 0.042 \mu\text{gFAC/L}$

$PNEC_{\text{sedimenti}} = 0.033 \mu\text{gFAC/kg}$  calcolata sulla  $PNEC_{\text{acquatica}}$  usando il equilibrium partitioning method in accordo con la linea guida tecnica.

$PNEC_{\text{terrestre}} = 0.005 \mu\text{gFAC/kg}$  calcolata sulla  $PNEC_{\text{acquatica}}$  usando il equilibrium partitioning method in accordo con la linea guida tecnica.

## 8.2. Controlli dell'esposizione

Nelle normali condizioni di utilizzo, non è prevista la necessità di applicare specifiche misure di controllo dell'esposizione. Prevedere un'adeguata ventilazione nel luogo di utilizzo.

In accordo con il Regolamento (EEC) 793/93 sulla valutazione e controllo dei rischi presentati dalle sostanze esistenti è stata effettuata la valutazione del rischio sull'*ipoclorito di sodio* e non sono stati identificati rischi significativi negli scenari di uso professionale elaborati secondo la Linea Guida tecnica per l'esposizione umana.<sup>(6)</sup>

Appropriate misure tecniche di controllo dell'esposizione, da adottare nel luogo di lavoro, devono essere selezionate e applicate a seguito della valutazione dei rischi effettuata dal datore di lavoro, in relazione alla propria attività lavorativa (in accordo con la direttiva 98/24/CEE, recepita dal D.Lgs. 81 del 9 Aprile 2008 e s.m.i. ). Se, i risultati di tale valutazione, dimostrano che le misure generali e collettive di prevenzione non sono sufficienti a ridurre il rischio, e qualora non si riesca a prevenire l'esposizione alla miscela con altri mezzi, devono essere adottati adeguati dispositivi di protezione individuale, conformi alle pertinenti norme tecniche UNI/EN.

Protezioni per occhi/volto:	Non sono necessarie particolari protezioni durante l'utilizzo normale del prodotto. In caso di contatto prolungato e di manipolazione di grosse quantità, indossare occhiali di protezione.
Protezioni delle mani	Non sono necessarie particolari protezioni durante l'utilizzo normale del prodotto. In caso di contatto prolungato e di manipolazione di grosse quantità, utilizzare guanti protettivi in lattice o in gomma.
Protezione respiratoria:	Non sono necessarie particolari protezioni durante l'utilizzo normale del prodotto; in caso di manipolazione di grosse quantità ed in situazioni che possono comportare la formazione di vapori/aerosol, indossare appropriati facciali filtranti.
Controllo dell'esposizione ambientale:	Evitare che il prodotto raggiunga le acque di superficie o sotterranee. Smaltire l'acqua di lavaggio secondo le normative nazionali e locali.

## SEZIONE 9 PROPRIETA' FISICHE E CHIMICHE

### 9.1. Informazioni sulle proprietà fisiche e chimiche fondamentali

Aspetto:	Liquido limpido di colore giallo paglierino
Odore:	a note di menta
pH:	12.4 – 13.2
Punto di fusione/punto di congelamento:	da 0°C a -12°C
Punto di ebollizione iniziale e intervallo di ebollizione	100°C -104°C
Punto di infiammabilità	Non infiammabile (ipoclorito di sodio) <sup>(10)</sup>

<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

Velocità di evaporazione	Dato non disponibile
Limiti superiore/inferiore di esplosività:	Non esplosivo
Tensione di vapore:	Dato non disponibile
Densità di vapore	Dato non disponibile
Densità relativa:	1,1 circa (4°C/20°C)
Solubilità in acqua:	solubile
Coefficiente di ripartizione: n-ottanolo/acqua	<b>Ipoclorito di sodio:</b> 0.87 a pH 7 <b>Sodio idrossido:</b> Virtualmente zero <sup>(11)</sup>
Temperatura di autoaccensione:	Dato non disponibile
Temperatura di decomposizione	Dato non disponibile
Viscosità	Dato non disponibile
Proprietà esplosive:	Non esplosivo (ipoclorito di sodio) <sup>(10)</sup>

#### 9.2. Altre informazioni

Conducibilità: 170 µs/cm

### SEZIONE 10 STABILITA' E REATTIVITA'

#### 10.1. Reattività

Evitare il contatto con agenti riducenti e acidi. A contatto con acidi si liberano gas tossici (cloro).

#### 10.2. Stabilità chimica

La miscela è stabile nelle normali condizioni di temperatura e pressione e se conservata in contenitori chiusi in luogo fresco e ventilato.

#### 10.3. Possibilità di reazioni pericolose

Nelle normali condizioni di stoccaggio e utilizzo, non si verificano reazioni pericolose.

#### 10.4. Condizioni da evitare

Non superare i 55°C per 24 ore. Non esporre a luce solare diretta e a fonti di calore. L'esposizione alla luce solare diretta per un lungo periodo o a temperature elevate può causare il rigonfiamento del contenitore. Non miscelare con altri prodotti. Evitare il contatto con acidi e altri agenti riducenti. A contatto con acidi libera gas tossici (gas cloro).

#### 10.5. Materiali incompatibili

Poliammide, acciaio di bassa lega, ferro e metalli in genere.

#### 10.6. Prodotti di decomposizione pericolosi

Per riscaldamento ad elevate temperature decompone liberando fumi e gas tossici di cloro(Cl<sub>2</sub>), acido cloridrico (HCl) e anidride carbonica(CO<sub>2</sub>).



<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

digerente accompagnata da vomito talvolta emorragico. Può provocare anche necrosi, perforazione e complicazioni accompagnati da shock e emolisi. L'inalazione può causare edema polmonare.

Dose tossica più bassa pubblicata (orale donna) = 1000 mg/kg <sup>(5)</sup> Ipoclorito di sodio  
 In base ai dati esistenti derivati dagli studi sugli animali e <sup>(13)</sup> NaOH  
 sull'uomo, il NaOH causa effetti locali e non ci si aspettano effetti sistemici. Può causare severa irritazione e gravi ustioni chimiche alle membrane mucose e alla pelle, danni irreversibili agli occhi (pericolo di cecità). Sono stati segnalati casi gravi di avvelenamento per assunzione orale di NaOH oppure di formulazioni contenenti NaOH. I sintomi tipici sono: arrossamento, dolore ed edema delle membrane mucose orali e della gola, forte dolore retrosternale e gastrico, possibile vomito. La deglutizione è estremamente dolorosa o impossibile.

**Corrosione/irritazione:**

Nel test di irritazione dermale su coniglio, la miscela ha causato effetti irritanti molto lievi. (studio in accordo con le linee guida OECD N. 404 e il metodo EC B.4).<sup>(18)</sup>

In base alla valutazione complessiva dei dati risultati dai test di irritazione dermale sugli animali e sull'uomo, i prodotti contenenti < 5% ipoclorito di sodio e destinati all'uso dei consumatori causano soltanto lieve irritazione. <sup>(6)</sup>

Schizzi di *Ipoclorito di sodio* concentrato sulla pelle possono provocare gravi ustioni. <sup>(4)</sup>

*Idrossido di sodio*: La sostanza causa ustioni chimiche la cui gravità è funzione della concentrazione della soluzione, dell'importanza della contaminazione e della durata del contatto. A seconda della profondità del danno si osserva eritema caldo e doloroso, flittene e necrosi. L'evoluzione si può complicare con infezioni, sequele estetiche o funzionali. <sup>(11)</sup>

*Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina*: irritante per la pelle in uno studio OECD TG 404 su coniglio. <sup>(16)</sup>

**Lesioni oculari gravi/  
irritazioni oculari gravi**

*Ipoclorito di sodio*: A contatto con l'occhio le soluzioni concentrate possono causare gravi ustioni con sequele importanti. <sup>(4)</sup> In base alla valutazione dei dati disponibili, compresi quelli derivati dall'esposizione umana, vi è un basso rischio di effetti irritanti marcati dovuti all'esposizione accidentale ai prodotti contenenti < 5% ipoclorito di sodio. <sup>(6)</sup>

*Idrossido di sodio*: La sostanza causa ustioni chimiche la cui gravità è funzione della concentrazione della soluzione, dell'importanza della contaminazione e della durata del contatto. A livello oculare si ha dolore immediato, lacrimazione ed iperemia congiuntivale. Si possono avere sequele quali: aderenze congiuntivali, opacità corneali, cataratta, glaucoma ed anche cecità. <sup>(11)</sup>

*Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina*: rischio di gravi lesioni oculari in uno studio OECD TG 405 su coniglio. <sup>(16)</sup>

**Sensibilizzazione:**

*Cutanea:*

*L'ipoclorito di sodio* non ha mostrato alcun potere sensibilizzante in tre test distinti di sensibilizzazione sulla cavia oppure in test standardizzati su volontari (patch test). <sup>(6)</sup>

*Idrossido di sodio*: Uno studio su volontari ha dimostrato che l'idrossido di sodio non è un sensibilizzante cutaneo. Inoltre questa sostanza è ampiamente utilizzata e non è stato riportato alcun caso di sensibilizzazione. <sup>(11)</sup>

*Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina*: in base ai dati esistenti sugli animali e sull'uomo, gli ossidi amminici non presentano potenziale sensibilizzante cutaneo. <sup>(17)</sup>

*Respiratoria:*

dati non disponibili.

**Tossicità specifica per**

*Ipoclorito di sodio*: gli aerosol di ipoclorito di sodio possono essere irritanti per le vie

<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

**organi bersaglio (STOT)- esposizione singola:** respiratorie. Si prevede che l'esposizione agli aerosol dei prodotti ad uso domestico contenenti soluzioni di ipoclorito di sodio inferiori al 3,0% non presentano un significativo rischio di irritazione delle vie respiratorie. <sup>(6)</sup>

*Idrossido di sodio:* L'inalazione dei vapori o di aerosol provoca immediatamente: rinorea, starnuti, sensazione di bruciore nasale e faringeo, tosse, dispnea e dolore toracico. Complicanze sono edema laringeo o un broncospasmo. Al termine dell'esposizione la sintomatologia può regredire, ma si può anche avere edema polmonare ritardato, entro le 48 ore. La sostanza è corrosiva e l'ingestione di una soluzione concentrata di idrossido di sodio provoca dolori alla cavità orale, retrosternali e a carico della regione epigastrica associati a bava e, vomito frequente con tracce di sangue, perforazione esofagica o gastrica. <sup>(11)</sup>

**Tossicità specifica per organi bersaglio (STOT)- esposizione ripetuta:**

*Ipoclorito di sodio:* l'uso prolungato della sostanza può causare dermatosi. <sup>(4)</sup> Nei vari studi condotti con il NaOCl somministrato per via orale si è osservata la riduzione del peso corporeo, ma nessun effetto sistemico per organi bersaglio e si è stabilito un valore NOAEL di circa 14 mg/kg di peso corporeo/giorno (in base al contenuto di cloro) per i ratti. L'esposizione cutanea alle concentrazioni di fino a 10000 mg/l di ipoclorito di sodio non ha causato effetti sistemici; si è stabilito il valore NOEL = 1% per l'esposizione dermale. Per la valutazione degli effetti dell'esposizione per inalazione ripetuta agli aerosol di ipoclorito, si propone di utilizzare i dati del cloro. Il NOAEL per l'esposizione ripetuta al gas di cloro è di 0,5 ppm, come confermato da studi su scimmie rhesus e su volontari umani. <sup>(6)(7)</sup>

*Idrossido di sodio:* A seguito di esposizione occupazionale per via inalatoria in letteratura è riportato un caso di patologia ostruttiva grave con tosse, dispnea e tachipnea dopo 20 anni di esposizione. L'esposizione cutanea a lungo termine può provocare dermatiti. <sup>(1)(13)</sup>

**Effetti CMR:**

Mutagenicità:

*Ipoclorito di sodio:* Ha mostrato attività mutagena in vitro. Aumenta le aberrazioni cromosomiche nelle cellule di hamster cinese, ma non sui linfociti o fibroblasti umani. In vivo i saggi eseguiti su midollo osseo di topo sono risultati negativi. <sup>(4)(6)</sup>

*Idrossido di sodio:* Studi in vitro e in vivo indicano che l'idrossido di sodio non è genotossico. <sup>(11)(14)</sup>

*Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina:* i componenti della categoria degli ossidi amminici sono risultati negativi in test in vitro. <sup>(17)</sup>

Cancerogenicità:

*Ipoclorito di sodio:* Uno studio condotto con la somministrazione di Ipoclorito di sodio in acqua da bere a topi e ratti non ha mostrato alcun aumento dell'incidenza tumorale. L'applicazione cutanea sui topi non ha indotto tumori. In uno studio multigenerazionale (6 generazioni) eseguito su ratti, la somministrazione di Ipoclorito di sodio in acqua da bere non ha provocato l'aumento di incidenza tumorale. <sup>(6)</sup>

La International Agency for Research on Cancer (IARC) ha collocato la sostanza nel Gruppo 3 (non classificabile come cancerogeno per l'uomo), sulla base di assenza di dati nell'uomo e prove insufficienti di cancerogenicità sugli animali da laboratorio. <sup>(4)</sup>

*Idrossido di sodio:* Uno studio datato (1976) su lavoratori con esposizione cronica a soda caustica non ha osservato alcuna relazione tra neoplasie e durata o intensità dell'esposizione. <sup>(11)</sup>

*Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina:* la categoria degli ossidi amminici non presenta potenziale cancerogeno, in base agli studi esistenti su ratti e topi. <sup>(17)</sup>

Tossicità per la riproduzione:

*Ipoclorito di sodio:* in base ai dati limitati, derivati dagli studi su animali che hanno ricevuto l'ipoclorito di sodio nell'acqua da bere oppure da studi epidemiologici sui soggetti che hanno consumato acqua potabile clorurata, la sostanza non causa effetti sulla fertilità oppure sullo sviluppo. <sup>(6)</sup>

*Idrossido di sodio:* La sostanza non presenta tossicità sistemica e gli effetti sulla riproduzione non sembrano plausibili nelle normali condizioni d'uso. <sup>(11)(14)</sup>

**Pericolo in caso di aspirazione:** In base all'uso della miscela non sono previsti pericoli di aspirazione.

	<b>SCHEMA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

**Ragione della mancata classificazione:**

La mancata classificazione della miscela in una determinata classe di pericolo è dovuta alla mancanza di dati, alla disponibilità di informazioni/dati inconcludenti o non sufficienti per la classificazione secondo i criteri stabiliti nelle normative citate nella presente scheda di sicurezza.

**SEZIONE 12  
INFORMAZIONI ECOLOGICHE**

**12.1. Tossicità**

*Vengono di seguito riportate informazioni ecologiche sui singoli componenti.*

**Tossicità per organismi acquatici (effetti a breve termine ed effetti a lungo termine):**

Tossicità per i pesci:	In base al peso dell'evidenza, nei test di ecotossicità acuta con l'ipoclorito di sodio gli invertebrati mostrano sensibilità simile oppure maggiore rispetto ai pesci.  CL <sub>50</sub> (Gambusia affinis): 125 mg/l/96 ore.  L'esposizione prolungata alle concentrazioni di 25-100 mg/l ha causato effetti biologici significativi nei pesci.  CL <sub>50</sub> (Pimephales promelas) > 1 - 10 mg/l/96 h	(8) Ipoclorito di sodio  (14) NaOH  (16) Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina
Tossicità per la Daphnia Magna:	CE <sub>50</sub> Daphnia > 1mg/l testato su una miscela contenente sodio ipoclorito (test di immobilizzazione delle daphnie, in accordo con OECD 202)  CE <sub>50</sub> = 40 mg/l/48 ore  CE <sub>50</sub> Daphnia magna > 1 - 10 mg/l/48 h (Metodo: OECD TG 202)	(8) Ipoclorito di sodio in soluzione al 5%  (14) NaOH  (16) Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina
Tossicità per le alghe:	I test standard di tossicità acuta dell'ipoclorito di sodio per le alghe non sono considerati tecnicamente fattibili.  CE <sub>50</sub> Photobacterium phosphoreum = 22 mg/l/15 minuti  CE <sub>50</sub> Pseudokirchneriella subcapitata: > 0,1 - 1 mg/l/72 h (Metodo: OECD TG 201)	(8) Ipoclorito di sodio  (14) NaOH  (16) Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina

**12.2. Persistenza e degradabilità**

Informazioni relative all'ipoclorito di sodio <sup>(9)</sup>

**Persistenza nel comparto atmosferico** è ritenuta irrilevante. A pH ambientali (6.5-8.5) l'ipoclorito di sodio è dissociato per il 50% in acido ipocloroso e la il 50% in anione ipoclorito. Solo la frazione dell'acido ipocloroso è volatile. La costante di Henry's Law misurata dell'acido ipocloroso è pari a 0.0097 Pa m<sup>3</sup> mol<sup>-1</sup>; essa indica che la concentrazione in aria è molto bassa. Si deduce quindi che il comparto atmosferico non è considerato una via di esposizione significativa.

**Persistenza nel suolo** è ritenuta molto bassa (Coefficiente Koc calcolato con QSAR = 0.57)

**Persistenza nel comparto acquatico** : è ritenuta scarsa vista la veloce degradazione della sostanza. L'ipoclorito

<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

infatti degrada molto rapidamente (circa 300 secondi) in presenza di matrici organiche <sup>(9)</sup>.

**Foto-ossidazione, fotolisi** : L'ipoclorito di sodio è sensibile alla luce; l'emivita di una soluzione 10-15% di sodio libero è ridotta di 3-4 volte dall'effetto della luce solare.

Degradabilità: degradabilità pronta in acqua dolce e di mare non applicabile : l'ipoclorito di sodio è una sostanza inorganica. Degradazione dei metaboliti : non rilevante, l'ipoclorito di sodio è degradato a cloro.

*Idrossido di sodio*: L'elevata solubilità in acqua e la bassa pressione di vapore indicano che l'idrossido di sodio verrà ritrovato prevalentemente nell'ambiente acquatico. La sostanza è presente nell'ambiente come ioni sodio e ioni ossidrilici, questo implica che non adsorbe sul particolato o su superfici e non si accumula nei tessuti viventi. Emissioni in atmosfera di idrossido di sodio sono rapidamente neutralizzate da anidride carbonica o altri acidi e sali (ad esempio carbonato di sodio).<sup>(11)</sup>

*Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina*: Rapidamente biodegradabile > 60 %. Metodo: OECD Guide-line 301 B - Ready Biodegradability: Modified Sturm Test (CO2 evolution).<sup>(16)</sup>

### 12.3. Potenziale di bioaccumulo

Non è prevista capacità di bioaccumulo.

Il coefficiente di ripartizione dell'ipoclorito di sodio è 0.87 a pH 7.

Il potenziale di bioaccumulo del NaOH non è rilevante.

### 12.4. Mobilità nel suolo

La miscela è solubile in acqua. Potrebbe presentare mobilità nel suolo. Evitare il rilascio nell'ambiente.

### 12.5. Risultati della valutazione PBT e vPvB

In base alle informazioni ottenute nelle ricerche bibliografiche sull'ipoclorito di sodio si considera la sostanza non rispondente ai criteri PBT e vPvB. Risulta non persistente e non bioaccumulabile.<sup>(10)</sup>

### 12.6. Altri effetti avversi

Non si prevedono altri effetti avversi.

## SEZIONE 13 CONSIDERAZIONI SULLO SMALTIMENTO

### 13.1. Metodi di trattamento dei rifiuti

	Incenerimento	Riciclaggio	Messa in discarica
- Rifiuti della sostanza:	X		
- Imballaggi/contenitori contaminati:	X		

Si sconsiglia lo smaltimento attraverso le acque reflue.

Riferirsi alle disposizioni comunitarie/nazionali/locali in materia di smaltimento rifiuti.

## SEZIONE 14 INFORMAZIONI SUL TRASPORTO

La miscela non rientra nel campo di applicazione della normativa del trasporto.

	<b>SCHEMA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

**SEZIONE 15  
INFORMAZIONI SULLA REGOLAMENTAZIONE**

Si riportano in questa sezione le altre informazioni sulla regolamentazione della miscela che non sono già state fornite nella scheda di sicurezza.

**15.1 Norme e legislazione su salute, sicurezza e ambiente specifiche per la miscela**

- Direttiva 89/391/CEE del Consiglio, del 12 giugno 1989, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro e successivi SMI e recepimenti nazionali.
- Direttiva 89/686/CEE del Consiglio, del 21 dicembre 1989, concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi di protezione individuale e successivi SMI e recepimenti nazionali
- Direttiva 98/24/CE del Consiglio (7 aprile 1998) "sulla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti chimici durante il lavoro (quattordicesima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16., paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) e successivi SMI e recepimenti nazionali
- Direttiva 2012/18/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 4 luglio 2012 sul controllo del pericolo di incidenti rilevanti connessi con sostanze pericolose, recante modifica e successiva abrogazione della direttiva 96/82/CE del Consiglio e successivi SMI e recepimenti nazionali.

**Restrizioni d'uso raccomandate (per componente):** Nessuna.

**Miscela che contiene sostanza in Autorizzazione:** No.

**15.2. Valutazione della sicurezza chimica**

Non effettuata.

In accordo con il Regolamento (EEC) 793/93 sulla valutazione e controllo dei rischi presentati dalle sostanze esistenti è stata effettuata la valutazione del rischio sull'*ipoclorito di sodio* e non sono stati identificati rischi significativi negli scenari di uso professionale elaborati secondo la Linea Guida tecnica per l'esposizione umana. <sup>(6)</sup>

**SEZIONE 16  
ALTRE INFORMAZIONI**

**Revisioni:**

<i>REV</i>	<i>Motivazione</i>	<i>Data</i>
00	Prima edizione secondo l'allegato I del Regolamento 453/2010/EU	30/11/2010
01	Modifica sezioni 3, 8, 15, 16	30/07/2012
02	Modifica sezioni 2-16 per l'adeguamento all'Allegato II del Regolamento 453/2010/EU	30/07/2014
03	Modifica sezioni 2, 3, 16	01/06/2015
04	Rimissione della precedente revisione per adeguamento formale al Regolamento 830/2015/EU	31/07/2015

**Fonti Bibliografiche:**

- (1) GESTIS International Limit Values, available on [http://limitvalue.ifa.dguv.de/WebForm\\_ueliste.aspx](http://limitvalue.ifa.dguv.de/WebForm_ueliste.aspx)
- (2) ACGIH 2012, TLVs and BEIs based on the Documentation of the Threshold Limit Values for Chemical Substances and Physical Agents & Biological exposure Indices
- (3) [www.osha.gov](http://www.osha.gov), Safety and Health Topics: Sodium Hydroxide
- (4) <http://modellids.iss.it/bitstream/123456789/1260/1/127.pdf>, Scheda di Dati di Sicurezza secondo l'Allegato II del Regolamento 1907/2006 (REACH), Ipoclorito di sodio, soluzione...%
- (5) NIOSH The Registry of Toxic Effects of Chemical Substances, RTECS:NH3486300, Hypochlorous acid, sodium salt
- (6) European Union Risk Assessment Report, SODIUM HYPOCHLORITE, Final report, November 2007

<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>		<b>SDS-M012</b>
<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

- (7) GESTIS Substance database, Sodium hypochlorite, solution ... percent Cl active, ZVG No: 1410
- (8) A.I.S.E, Environmental classification of sodium hypochlorite containing bleach products.
- (9) Evaluation Report on Sodium Hypochlorite (CAS 7681-52-9) for inclusion of the Active Substance in Annex I to Directive 98/8/EC – Bozza Marzo 2010
- (10) Eurochlor registration group, Sodium Hypochloride, Final Assessment 2007
- (11) <http://modellids.iss.it/bitstream/123456789/1241/1/11.pdf>, Scheda di Dati di Sicurezza secondo l'Allegato II del Regolamento 1907/2006 (REACH), Idrossido di sodio, Data di emissione: 01/08/2014
- (12) IUCLID data set for Sodium hydroxide, 18-feb-2000.
- (13) Sodium hydroxide, IFA, GESTIS Substance database, ZVG n. 1270
- (14) Sodium hydroxide, SIDS Initial Assessment Report For SIAM 14 Paris, 26-28 March 2002
- (15) [http://apps.echa.europa.eu/registered/data/dossiers/DISS-9ea1ebb9-dbf1-0959-e044-00144f67d031/DISS-9ea1ebb9-dbf1-0959-e044-00144f67d031.html](http://apps.echa.europa.eu/registered/data/dossiers/DISS-9ea1ebb9-dbf1-0959-e044-00144f67d031/DISS-9ea1ebb9-dbf1-0959-e044-00144f67d031_DISS-9ea1ebb9-dbf1-0959-e044-00144f67d031.html), Dossier di registrazione, Sodium hydroxide
- (16) SCHEDA DI DATI DI SICUREZZA secondo il Regolamento (CE) Num. 1907/2006, AROMOX MCD-W, Data di revisione 29.11.2011
- (17) SIDS INITIAL ASSESSMENT PROFILE, Chemical Category Name Amine Oxides (AO), SIAM 22, 18-21 April 2006
- (18) Antisapril Disinfettante Detergente, Acute dermal irritation study in rabbits, RTC Study, Ottobre 2007

#### Abbreviazioni e acronimi

- ACGIH: American Conference of Governmental Industrial Hygienists
- ADI : Admissible Daily Intake = Dose giornaliera ammessa
- ADME (Assorbimento, Distribuzione, Metabolismo, Escrezione)
- ADR: Accordo europeo relativo al trasporto internazionale di merci pericolose su strada
- AEL : Admissible Exposure level ; Livello di esposizione ammesso
- BCF: fattore di bioaccumulo
- BEI : Biological Exposure Indices (Indici di esposizione biologica)
- CAS: Chemical Abstract Service (division of the American Chemical Society)
- CLP: Classification, Labelling and Packaging
- CMR: (sostanze) Cancerogene, mutagene o tossiche per la riproduzione
- CL<sub>50</sub>- concentrazione che determina la morte del 50% degli individui in saggi di tossicità acuta per esposizione ambientale
- DL<sub>0</sub> . Dose che non determina alcuna mortalità della popolazione.
- DL<sub>50</sub>- dose letale mediana che determina la morte del 50% degli individui in saggio.
- DNEL: Derived Non Effect Level (Livello di dose senza effetto derivato)
- DPI: Dispositivi di Protezione Individuale
- EINECS: Inventario europeo delle sostanze chimiche commerciali esistenti
- EPA: US Environmental Protection Agency
- FAC : Free Available Chlorine (Cloro libero disponibile)
- GHS: Sistema globale armonizzato per la classificazione ed etichettata tura delle sostanze chimiche
- IARC: International Agency for Research on Cancer
- IATA: Codice internazionale per il trasporto aereo di merci pericolose
- IMDG: Codice internazionale per il trasporto marittimo di merci pericolose
- IUPAC: International Union of Pure and Applied Chemistry
- LOEL: livello più basso che ha determinato effetti osservabili (Lowest Observed Effect Level)
- N.A.: non applicabile
- N.D.: non disponibile
- NOAEL: dose senza effetto avverso osservabile (No Observed Adverse Effect Level)
- NOAL: No Observed Adverse Level (Livello di dose osservato senza effetti)
- NTP: National Toxicology Program
- OEL: Limite di esposizione occupazionale (Occupational Exposure Limit)
- OSHA: Occupational Safety and Health Administration
- PBT: Persistenti, Bioaccumulabili e Tossiche
- PNEC (Predicted Non Effective Concentration = Concentrazione prevista senza effetti)
- RID: Accordo europeo relativo al trasporto internazionale di merci pericolose per ferrovia
- STEL : Short Term Exposure Limit, limite di esposizione per esposizioni brevi (15 minuti)
- TLV/TWA: concentrazione media ponderata nel tempo, su una giornata lavorativa convenzionale di otto ore e su 40 ore lavorative settimanali
- vPvB: molto Persistente e molto Bioaccumulabile

	<b>SCHEDA DI SICUREZZA</b>	<b>SDS-M012</b>
	<b>ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE</b>	Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

**Informazioni relative alla salute, alla sicurezza, e alla protezione dell'ambiente in accordo con il Regolamento (CE) N. 1272/2008 sui componenti pericolosi:**

*Elenco indicazioni di pericolo:*

H314	Provoca gravi ustioni cutanee e gravi lesioni oculari
H315	Provoca irritazione cutanea.
H319	Provoca grave irritazione oculare.
H400	Molto tossico per gli organismi acquatici.
EUH031	A contatto con acidi libera un gas tossico

**Indicazioni sull'addestramento:** Attenersi a quanto previsto dalla Direttiva 98/24/CE e successivi SMI e recepimenti nazionali.

**Classificazione e procedura utilizzata per derivarla a norma del regolamento (CE) 1272/2008 (CLP) in relazione alle miscele:**

<i>Classificazione a norma del regolamento (CE) n. 1272/2008:</i>	<i>Procedura di classificazione:</i>
Non classificata	

**AVVISO AGLI UTILIZZATORI**

Questo documento ha lo scopo di fornire una guida per una manipolazione appropriata e cautelativa di questo prodotto da parte di personale qualificato o che opera sotto la supervisione di personale esperto nella manipolazione di sostanze chimiche. Il prodotto non deve essere usato per scopi diversi da quelli indicati nella sezione 1, tranne nel caso in cui siano state ricevute adeguate informazioni scritte sulle modalità di manipolazione del materiale.

Il responsabile di questo documento non può fornire avvertenze su tutti i pericoli derivanti dall'uso o dall'interazione con altre sostanze chimiche o materiali. E' responsabilità dell'utilizzatore l'uso sicuro del prodotto, l'adeguatezza del prodotto all'uso per il quale viene applicato ed il corretto smaltimento. Le informazioni sopra riportate non sono da considerarsi una dichiarazione o una garanzia, sia espressa che implicita, di commerciabilità, di adeguatezza ad un particolare scopo, di qualità, o di qualsiasi altra natura. Le informazioni contenute in questa SDS sono conformi a quanto previsto dal Regolamento (CE) n. 1907/2006 e s.m.i.

**SCHEDA DI PRE-INGRESSO**

**1. DATI PAZIENTE**

**USL DI APPARTENENZA**

<b>Cognome:</b> _____		<b>Nome:</b> _____	
<b>Data di Nascita:</b> _____		<b>Luogo di Nascita:</b> _____	
<b>Comune di Residenza:</b> _____			
<b>Via</b> _____		<b>Tel:</b> _____	
<b>Comune di Domicilio (se diverso dalla Residenza)</b> _____			
<b>Via del Domicilio</b> _____			
<b>N. di conviventi</b> _____		<b>MMG</b> _____	

**2. VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA**

Ha fatto viaggi negli ultimi 14 giorni?  No  Si      Se SI Dove: \_\_\_\_\_

*L'operatore indica se la zona è  a rischio o  a non rischio*

Data di partenza: \_\_\_\_\_

a. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto?  No  Non So  Si

Se si descrivere: \_\_\_\_\_

b. Ha avuto contatto stretto con un caso certo?  No  Non So  Si

Se si descrivere: \_\_\_\_\_

c. Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione?

No  Non So  Si

Se si descrivere: \_\_\_\_\_

In presenza di zona a rischio oppure in caso di risposta positiva ad almeno una delle domande di valutazione epidemiologica si tratta di **CONTATTO STRETTO**

In assenza di risposte positive si tratta di un "NON CASO"

Deve seguire la valutazione clinica per individuare se il **SOGGETTO CON CONTATTO STRETTO** è un **CASO**

### 3. VALUTAZIONE CLINICA

Ha febbre > 37 °? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI registrare valore
Ha tosse? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando
Ha bruciore agli occhi? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando
Ha difficoltà respiratorie? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando
Ha raffreddore? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Se SI da quando

Nel caso in cui il pre-ingresso, per gli utenti ambulatoriali , per gli accompagnatori, per i visitatori evidenziasse risposte positive, all'utente - all'accompagnatore- visitatore non sarà consentito l'accesso in ospedale ed i soggetti saranno inviati al mmg e medicina preventiva. In tali casi copia della scheda sarà inviata a **mezzo pec** dall'operatore del pre-ingresso al servizio di igiene e sanità pubblica della USL del territorio di residenza.

**IN TUTTI I CASI DI VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA E PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA SIMIL INFLUENZALE SI TRATTA DI UN "NON CASO"**

DATA -----

UTENTE.....  
( Firma leggibile)

OPERATORE SANITARIO.....  
(firma leggibile)