

Deliberazione del Commissario Straordinario n. 312 del 10/04/2020

Oggetto: PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID 19.
Revisione 1.

Ufficio proponente: Direzione Sanitaria

Esercizio	assente
Centro di Risorsa	assente
Posizione Finanziaria	assente
Importo	assente
Prenotazione Fondi	assente

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di delibera di pari oggetto dell'Ufficio Proponente di cui al num. Provv. 640 del 03/04/2020 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

* La presente copia è conforme al documento originale ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005. Il corrispondente documento digitalmente firmato è conservato negli Archivi del Azienda Ospedaliera "S.Maria" di Terni.

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)*

PREMESSO che con deliberazione del Commissario Straordinario n. 274 del 27/03/2020 si è proceduto a formalizzare 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;

CONSIDERATO che in questi giorni sono state messe in atto dalla Direzione aziendale ulteriori misure di natura strutturale, gestionale, organizzativa e professionale per fronteggiare lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19;

RITENUTO in conseguenza necessario procedere ad integrare ed aggiornare la PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 di cui alla citata delibera 274/2020 al fine di riassumere in un unico provvedimento le azioni intraprese da questa Azienda Ospedaliera per fronteggiare lo stato di emergenza e comunicare agli operatori ed ai cittadini le informazioni in maniera completa e trasparente;

SI PROPONE DI DELIBERARE

Per quanto espresso nelle premesse;

- di integrare ed aggiornare la "PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19" allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale, 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 dare atto che l'allegata PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 sostituisce la PROCEDURA allegata alla delibera del Commissario Straordinario n. 274 del 27/03/2020;
- di prevedere che in caso di modifiche e/o integrazioni alla PROCEDURA GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 si procederà all'aggiornamento della procedura stessa con atto deliberativo;
- di pubblicare la presente deliberazione nel sito aziendale;
- di trasmettere la presente deliberazione al personale dipendente;
- di individuare quale responsabile del procedimento amministrativo, ai sensi della Legge 241/2009, il Dr. Sandro Vendetti.

Il Direttore Sanitario ff
Dr. Sandro Vendetti

INDICE ALLEGATI

- ALLEGATO A: Relazione richiesta dalla Regione sulle misure di riorganizzazione dell'Ospedale per emergenza Covid19
- ALLEGATO B: Istruzione operativa per la distribuzione del vitto
- ALLEGATO C : Istruzione per adempimenti del DPCM 8 marzo 2020 in particolare art2 comma 1 lettera. E
- ALLEGATO D : Istituzione di un presidio fisso di personale dedicato alla sanificazione presso la SC di malattie infettive
- ALLEGATO E: Regolamento relativo agli orari di ingresso per i visitatori
- ALLEGATO F: Regolamento utilizzo sala settoria
- ALLEGATO G: Sospensione attività operatoria programmata
- ALLEGATO H: Nota informativa DL n. 18/2020 permessi art33 legge 104/92
- ALLEGATO I: Nota informativa artt. 23 e 25 DL 18/2020 congedi parentali e straordinari
- ALLEGATO L : Nota informativa per attività del medico competente e Sorveglianza sanitaria
- ALLEGATO M: Nota per formazione dei neo assunti
- ALLEGATO N : Nota presa di servizio di Dirigenti Medici per emergenza Covid19
- ALLEGATO O: Percorso pz pediatrico Covid19 positivo
- ALLEGATO P: Procedura condivisa con il servizio di accoglienza
- ALLEGATO Q: Nota proroga piani terapeutici
- ALLEGATO R: Procedura aziendale sorveglianza sanitaria specifica per dipendenti e collaboratori esterni
- ALLEGATO S: Percorso pazienti chirurgici programmati
- Allegato T: Check list di controllo per la verifica della sicurezza clinica

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 1 di 11.
	<i>DIREZIONE AZIENDALE</i>	

INDICE

1. **SCOPO**
2. **CAMPO DI APPLICAZIONE**
3. **TERMINI E ABBREVIAZIONI**
4. **MODALITA' ESECUTIVE/CONTENUTI**
 - 4a. Attività finalizzate a regolamentare il flusso di ingresso degli utenti
 - 4b. Attività finalizzate a garantire posti letti dedicati in terapia intensiva per pazienti positivi al Coronavirus
5. **RESPONSABILITA'**
6. **INDICATORI E CONTROLLI**
7. **RIFERIMENTI**
8. **DIFFUSIONE / DISTRIBUZIONE / LISTA DI DISTRIBUZIONE**
9. **ARCHIVIAZIONE**
10. **ALLEGATI**

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 2 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

Redatto da	Referente Gruppo di Lavoro		
		<i>Firma</i>	<i>Data</i>
Approvato da	Responsabile struttura emittente		
		<i>Firma</i>	<i>Data</i>

GRUPPO DI LAVORO	
Funzione	Nome
Commissario Straordinario	Andrea Casciari
Direttore Sanitario f.f. – Coordinatore Task Force COVID-19	Sandro Vendetti
Direttore Amministrativo	Sabrina Socci
Dirigente SITRO – Componente Task Force COVID-19	Agnese Barsacchi
Dirigente Medico SC Pronto Soccorso – Componente Task Force COVID-19	Stefano Carini
Direttore f.f. SC Anestesia-Rianimazione – Componente Task Force COVID-19	Rita Commissari
Direttore f.f. SC Farmacia Ospedaliera – Componente Task Force COVID-19	Monya Costantini
P.O. Dip. DEA – Componente Task Force COVID-19	Valerio Di Nardo
Responsabile SSD TIPOC – Componente Task Force COVID-19	Fabrizio Armando Ferilli
Responsabile SS Pneumologia – Componente Task Force COVID-19	Claudio Gradoli
P.O. Gestione Rifiuti Ospedalieri DMPO – Componente Task Force COVID-19	Mauro Palego
Direttore SC Clinica Malattie Infettive – Componente Task Force COVID-19	Michele Palumbo
Direttore SC Pronto Soccorso – Componente Task Force COVID-19	Giorgio Parisi
Dirigente Medico DMPO – Componente Task Force COVID-19	Massimo Rizzo



Coordinatrice Infermieristica SC Pronto Soccorso – Componente Task Force COVID-19	Monica Tiberi
Dirigente Medico DMPO e SC Gestione Rischio Clinico – Componente Task Force COVID-19	Maira Urbani
Dirigente Medico DMPO – Componente Task Force COVID-19	Paola Weber
P.O. Impianti Tecnologici Ufficio Tecnico	David Allegretti
P.O. SITRO - Area Dip. Materno Infantile	Maria Antonietta Bianco
Direttore SC Ostetricia-Ginecologia	Leonardo Borrello
Referente Area Sicurezza e Gestione Rischio Clinico CFP	Mirio Camuzzi
Direttore SC Pediatria-Neonatologia-TIN	Federica Celi
Referente SITRO Pre-ingressi	Brunella Cresta
Medico Competente	Francesco De Giorgio
P.O. Lavori Ufficio Tecnico	Gianni Fabrizi
Programmatore Uff. Affari Generali/Uff. Informatico	Leonardo Fausti
Collaboratore Tecnico Ufficio Tecnico	Fabrizio Fazi
Dirigente ad interim SC Formazione, Qualità e Comunicazione, SC Tecnico Patrimoniale, Affari Generali e Legali	Gianni Giovannini
Dirigente Medico DMPO	Chiara Grisci
Responsabile SPP	Pina Menichini
Coordinatrice Infermieristica SC Cardiologia/Cardiochirurgia	Virginia Minicucci
P.O. SITRO – Area Dip. Sale Operatorie	Riccardo Monti
P.O. Ufficio Unico Liquidazioni – Global Service e Servizi	Cinzia Ortenzi
P.O. Aggiornamento e Formazione del Personale	Ubaldo Pennesi
P.O. SITRO – Area Dip. Cardiologica e Neuroscienze	Paola Sabatini
Coordinatore Infermieristico SC Anestesia e Rianimazione	Mauro Scimmi
Coordinatrice Infermieristica SC Clinica	Tiziana Silvestri

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 4 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

Malattie Infettive	
Coordinatrice Infermieristica SSD Neuroriabilitazione-UGCA	Silvia Tortori
Infermiere SC Gestione Rischio Clinico	Ercole Venturi
Ufficio Informatico	Tutto il personale afferente

STATO DI AGGIORNAMENTO			
N.	Pag. e/o §	Natura della modifica	Data
	Intero documento	1' stesura	25/03/2020

1. SCOPO

La presente procedura si prefigge lo scopo di predisporre idonee misure strutturali, gestionali, organizzative e professionali per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 presso l'Azienda Ospedaliera "Santa Maria" di Terni.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura trova ambito di applicazione in tutte le attività gestionali, organizzative e professionali, che l'Azienda, anche attraverso azioni di adeguamento strutturale, ha rimodulato per fronteggiare l'emergenza epidemiologia da COVID-19.

3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

-
- AFT Ambiti Funzionali Territoriali
- BO Back Office
- DEU Dipartimento Emergenza Urgenza
- DH Day Hospital
- D.L. Decreto Legge
- D.Lgs. Decreto Legislativo
- DPCM Decreto Presidente Consiglio dei Ministri
- DPI Dispositivi di Protezione Individuale
- LDPALungo Degenza Post Acuzie
- MAR Malattie Apparato Respiratorio
- MMG Medico/i di Medicina Generale
- OBI Osservazione Breve Intensiva
- OMS Organizzazione Mondiale della Sanità
- PGRU Presidente Giunta Regionale Umbria
- PS Pronto Soccorso
- SPDC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- SPP Servizio Prevenzione e Protezione
- TI Terapia Intensiva

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 5 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

4. MODALITA' ESECUTIVE / CONTENUTI

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 casi eccezionali è disponibile una copia delle chiavi degli accessi attualmente chiusi, presso la portineria centrale. Il sanitario che ritenesse necessaria una deroga alla disposizione, si farà garante della eventuale acquisizione della chiave in portineria compilando l'apposito registro, previa effettuazione della scheda di pre-ingresso (*Scheda1*) del paziente e dell'accompagnatore.

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 resterà 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. Il personale addetto al pre-ingresso del PS avvertirà il personale dell'Endoscopia Digestiva ai numeri 2717 - 2718.

Tutti gli accessi di PS sono 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 (*Allegato 1*).

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.

Gli utenti che devono accedere all'ospedale per essere sottoposti a prestazioni ambulatoriali programmate, ivi comprese le dimissioni protette, devono mostrare l'impegnativa per la prestazione o la lettera di dimissione e saranno quindi sottoposti a valutazione di pre-ingresso presso la portineria centrale (*Allegato 2*).

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.) che 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 BO 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.

Gli eventuali accessi diretti delle branche specialistiche, quali ad esempio ginecologia-ostetricia, oculistica, otorino, che non hanno effettuato il passaggio presso il Pronto Soccorso, dovranno essere sottoposti a valutazione di pre ingresso presso la portineria centrale, evitando di indirizzare gli utenti al pre-ingresso del Pronto Soccorso. Potranno essere, comunque, accompagnati da un solo soggetto che verrà sottoposto anch'esso a valutazione di pre-ingresso nella portineria centrale; per i minori è consentito l'accesso ad entrambi i genitori, entrambi sottoposti in ogni caso a valutazione di pre-ingresso. DURANTE LE ORE NOTTURNE IL PAZIENTE, PER LE BRANCHE SPECIALISTICHE SOPRAINDICATE, SARA' SOTTOPOSTO A VALUTAZIONE PRE-INGRESSO PRESSO LA POSTAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO.

Solo in caso di richiesta di accesso di visitatori per emergenze o urgenze NON DI CARATTERE PRETTAMENTE CLINICO (ad esempio, convocazioni da parte dei sanitari curanti del proprio parente o parti, ecc.) presso l'ingresso principale dell'ospedale durante le ore notturne (ore 21-07) l'utente dovrà compilare, in doppia copia, la scheda di pre-ingresso e restituirne una copia debitamente firmata al personale della portineria, che sarà garante della valutazione della scheda per consentire l'accesso e della consegna della copia, nella mattinata successiva, al personale sanitario individuato per la valutazione pre-ingresso. Il personale sanitario del reparto interessato dovrà verificare la congruità e, qualora risultasse una positività, il visitatore non verrà fatto entrare e sarà inviato al medico di medicina generale e medicina preventiva (*Allegato 2*).

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, come da nota informativa. (Scheda 1)

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 (*Allegato 3*).

L'ingresso per il sostegno alla persona durante le ore notturne e l'accesso per i visitatori è regolamentato da apposita procedura (*Allegato 4*), ferma restando la possibilità di procedere al blocco degli accessi ed alla rimodulazione degli orari di ingresso se si rendesse necessario.

Le attività correlate alla regolamentazione degli accessi saranno supportate da un incremento delle risorse destinate alla vigilanza privata, con il presidio di una unità h24 presso la portineria centrale, una unità h24 presso il Pronto Soccorso, una unità h12 (ore 8-20) presso l'obitorio, una unità h12 (ore 8-20) per tutte le aree comuni, 2 unità h14 (ore 7-22) rispettivamente presso la porta di accesso dei pazienti trasportati a mezzo ambulanza

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 7 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

esterna e la porta di accesso alla Risonanza Magnetica al secondo seminterrato. Una unità ore 7-17,30 dal lunedì al venerdì presso l'ingresso principale della palazzina del Centro di Formazione del Personale (*Allegato 5*).

Al fine di effettuare il pre-ingresso in ambulanza prima dell'accesso in Ospedale, sono state previste le seguenti note informative sulle modalità di valutazione degli operatori e degli utenti trasportati che accedono al Presidio Ospedaliero:

- prot. 16074 del 10.03.2020 (*Allegato 6*), per associazioni;
- prot. 15783 del 08.03.2020 (*Allegato 6a*), per operatori delle ditte esterne dedicate al trasporto pazienti;
- prot. 16345 del 10.03.2020 (*Allegato 6b*), per i pazienti dell'SPDC.

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

L'attività chirurgica e ambulatoriale programmata è stata attualmente regolamentata mediante nota protocollo n. 14922 del 04.03.2020 del Dirigente f.f. Direttore Sanitario e sarà comunque soggetta a revisioni continue in base alle necessità (*Allegato 7*).

Il rientro in servizio dei dipendenti dopo un periodo di assenza a qualsiasi titolo è stato regolamentato mediante nota protocollo n. 15136 del 05.03.2020 (*Allegato 8*).

L'accesso di operatori e reclusi delle case circondariali del territorio regionale è stato regolamentato con nota protocollo n. 15782 dell'08.03.2020 indirizzata ai Direttori delle case circondariali ed ai Direttori Sanitari della USL di competenza (*Allegato 9*).

È stato predisposto il blocco di tutte le attività formative e la conseguente ridistribuzione 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.unipg.it>). Ogni Responsabile di struttura/servizio dovrà essere garante della applicazione di tale direttiva.

È stato regolamentato il percorso interno, dei pazienti COVID-19 sospetti o confermati, ricoverati in TI (*Allegato 10*).

È stato regolamentato l'accesso di pazienti COVID 19 sospetti o confermati presso il blocco operatorio, anche in condizioni di emergenza urgenza (*Allegato 11*).

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 (*Allegati 12, 12a e 12b*).

Con disposizioni n. protocollo 15133 del 03.03.2020 e n. 18604 del 23/03/2020 sono stati rispettivamente regolamentati il trasporto in obitorio delle salme del presidio o gli eventuali invii da parte della sanità territoriale (*Allegato 13*) e le disposizioni in caso di decesso di paziente sospetto/confermato COVID-19, comprendente la "Procedura per accertamento morte tramite ECG di 20 minuti" (*Allegato 13a*); è stata anche predisposta una check list del necroforo (*Allegato 13b*).

Di concerto con il Direttore della SC Clinica delle Malattie Infettive si raccomanda, nel caso di sospetto COVID-19 già presente all'interno delle UUOO di degenza, di contattare il collega infettivologo di guardia (5444 – 347.4237203) per le necessarie indicazioni di gestione del paziente, degli operatori sanitari e dell'ambiente. In caso di necessità di trasporto del paziente presso la SC Clinica Malattie Infettive il mezzo utilizzato sarà l'apposita ambulanza dedicata.

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 indicazioni a tutto il personale (*Allegati 14 e 14a*).

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 8 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

Con nota protocollo n. 17869 del 18.03.2020 la Direzione Aziendale e il SPP ha diffuso ulteriori disposizioni in merito all'utilizzo dei DPI da parte di tutto il personale dipendente, finalizzate alla tutela della salute dei lavoratori – prevenzione da COVID-19 (*Allegato 23*).

È stata elaborata una procedura per la sanificazione degli ambienti e dei dispositivi medici (*Allegato 15 e schede di sanificazione n. 1, 2, 3, 4, 5 e 6*).

Sono stati attivati corsi di formazione/addestramento specifici:

- EVENTO FORMATIVO N. 9086-84 (*Allegato 16*);
- EVENTO FORMATIVO N. 9141-84 (*Allegato 16a*).

Sono stati sospesi i prelievi ematochimici presso i Poliambulatori con disposizione protocollo n. 13551 del 27.02.2020 (*Allegato 17*).

È stata richiesta l'attivazione di un servizio di mediazione culturale e linguistica telefonica con nota protocollo n. 15507 del 06.03.2020 (*Allegato 18*).

b) Attività finalizzate a garantire posti letti dedicati in terapia intensiva per pazienti positivi al Coronavirus

Le 5 postazioni della SC Anestesia e Rianimazione – Sezione B sono state adibite per il trattamento esclusivo dei pazienti COVID-19 sospetti o confermati.

L'OBI del PS è stata liberata per recuperare ulteriori postazioni di TI per urgenze ed emergenze.

In caso di necessità, la Sezione A della SC Anestesia e Rianimazione saranno utilizzati per eventuale iperafflusso di COVID-19 sospetti o confermati.

Quanto sopra è stato realizzato mediante la riduzione di 4 posti dedicati alla LDPA e 3 posti alle medicine presso il quarto piano, dove sono stati trasferiti i letti dedicati alla SC di Epatogastroenterologia, liberando lo spazio per l'OBI (nota protocollo 14839 del 4 marzo 2020: *Allegato 19*).

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 attualmente adibiti a medicheria e ambulatorio.

Facendo seguito alla già disposta attivazione presso il MAR di n. 11 posti letto dedicati per pazienti con sintomatologia respiratoria meritevole di ulteriore inquadramento, che non rivestono, nell'immediato, caratteri clinici di infezione da COVID-19, la Direzione Sanitaria, con nota protocollo n. 17913 del 18.03.2020 ha disposto una ulteriore riorganizzazione delle SC di Chirurgia e Medicina, per garantire un percorso riservato ai pazienti affetti da sindromi respiratorie (*Allegato 22*).

Con nota protocollo n. 16415 del 11.03.2020 sono stati chiusi gli accessi al presidio ad accompagnatori ed assistenze, limitando gli accessi solo a determinate fasce orarie, differenziate per piani, evidenziate in apposita cartellonistica e sul sito aziendale. Non sarà consentita la presenza in ospedale al di fuori degli orari individuati (*Allegato 20*).

Con la stessa nota, come da disposizione delle Regione Umbria acquisita agli atti con prot. 16167 del 10.03.2020, è stata decisa la chiusura immediata di tutte le attività ambulatoriali e di DH, escluse quelle riferite a patologie oncologiche, e rinviate alla giornata di lunedì 16 eventuali ulteriori comunicazioni di variazione del piano (*Allegato 20*).

Con nota protocollo n. 17135 del 13.03.2020, il Direttore Amministrativo ha disposto le modalità di accesso/comunicazioni con gli Uffici/Servizi dedicati alle attività amministrative (*Allegato 21*).

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 9 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

TALI DISPOSIZIONI ED ATTIVITÀ HANNO VALIDITÀ IMMEDIATA E SONO COMUNQUE SUSCETTIBILI DI VARIAZIONI SULLA BASE DI NUOVE DISPOSIZIONI MINISTERIALI E/O REGIONALI CHE LA DIREZIONE SI RISERVA' DI COMUNICARE.

5. RESPONSABILITA'

Funzione Attività di processo	Direzione aziendale	dipendente Personale	Personale conv.to	Ditte esterne	Associazioni	Cittadinanza	Documenti di riferimento
Tutte le attività messe in atto e descritte al punto 4	R / C / I per gli specifici ambiti di competenza					I	Vedi allegati e riferimenti

R = Responsabile per l'ambito di competenza C = Coinvolto I = Informato

6. INDICATORI E CONTROLLI

Vista la complessità delle attività previste dalla presente procedura e il dinamismo dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, non sono applicabili indicatori. I controlli sono invece attuabili mediante verifica di corretto funzionamento delle postazioni di pre-ingresso.

7. RIFERIMENTI

- D.L. 23 febbraio 2020, n. 6
- D.L. 9 marzo 2020, n. 14
- D.L. 17 marzo 2020, n. 18
- DPCM 23 febbraio 2020
- DPCM 25 febbraio 2020
- DPCM 1 marzo 2020
- DPCM 4 marzo 2020
- DPCM 8 marzo 2020
- DPCM 9 marzo 2020
- DPCM 11 marzo 2020
- DPCM 22 marzo 2020
- Ordinanza Ministero della Salute 25 gennaio 2020
- Ordinanza Ministero Salute 30 gennaio 2020
- Ordinanza Ministero Salute 21 febbraio 2020
- Ordinanza Ministero Salute 12 marzo 2020
- Ordinanza Ministero Salute 20 marzo 2020
- Ordinanza Ministero Salute 22 marzo 2020
- Ordinanza PGRU 26 febbraio 2020, n. 1
- Deliberazione del Commissario Straordinario n. 159 del 27/02/2020

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 10 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

- Disposizione DMPO prot. n. 14839 del 4 marzo 2020
- Disposizione Commissario Straordinario prot. n. 13551 del 27 febbraio 2020
- Disposizione Direzione Sanitaria prot. n. 16345 del 10 marzo 2020

8. **DIFFUSIONE / DISTRIBUZIONE / LISTA DI DISTRIBUZIONE**

La presente procedura è distribuita a tutto il personale dipendente e convenzionato, ai referenti delle associazioni e delle ditte esterne e diffusa a tutta la cittadinanza mediante pubblicazione sul sito web istituzionale.

9. **ARCHIVIAZIONE**

La presente procedura deve essere archiviata secondo le modalità riportate nella procedura di sistema 04 Rev. 00, allegata al Manuale della Qualità aziendale.

10. **ALLEGATI**

- Scheda 1
- Allegato 1: Funzioni pre-triage esterno
- Allegato 2: Procedura pre-ingresso
- Allegato 3: Percorso PS
- Allegato 4: Rilascio pass
- Allegato 5: Richiesta vigilanza privata
- Allegato 6: Nota prot. 16074 del 10.03.2020
- Allegato 6a: Nota prot. 15783 del 08.03.2020
- Allegato 6b: Nota prot. 16345 del 10.03.2020
- Allegato 7: Nota prot. 14922 del 04.03.2020
- Allegato 8: Nota prot. 15136 del 05.03.2020
- Allegato 9: Nota prot. 15782 del 08.03.2020
- Allegato 10: Protocollo della gestione del caso COVID-19 in Terapia Intensiva
- Allegato 11: Protocollo di gestione del caso COVID-19 in Sala Operatoria
- Allegato 12: Percorso paziente ostetrica COVID-19
- Allegato 12a: Percorso lattante bambino sospetto/positivo COVID-19
- Allegato 12b: Percorso neonato da madre sospetta/positiva COVID-19
- Allegato 13: Nota prot. 15133 del 03.03.2020
- Allegato 13a: Nota prot. 18604 del 23/03/2020 comprensiva della "Procedura per accertamento morte tramite ECG di 20 minuti"
- Allegato 13b: Check list del necroforo
- Allegato 14: Linee guida OMS su utilizzo DPI
- Allegato 14a: Indicazioni utilizzo DPI
- Allegato 15: Pulizie definitive, con schede sanificazione 1, 2, 3, 4, 5 e 6
- Allegato 16: Programma evento formativo n. 9086-84
- Allegato 16a: Programma evento formativo n. 9141-84
- Allegato 17: Nota prot. 13551 del 27.02.2020
- Allegato 18: Nota prot. n. 15507 del 06.03.2020
- Allegato 19: Nota prot. n. 14839 del 04.03.2020
- Allegato 20: Nota prot. n. 16415 del 11.03.2020
- Allegato 21: Nota prot. n. 17135 del 13.03.2020
- Allegato 22: Nota prot. n. 17913 del 18.03.2020
- Allegato 23: Nota prot. n. 17869 del 18.03.2020

 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 GESTIONE EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19	PROCEDURA AZIENDALE Rev.01 del 25/03/2020 Pagina 11 di 11.
	DIREZIONE AZIENDALE	

LISTA DI DISTRIBUZIONE							
N.	Cognome Nome	Funzione e Struttura	Firma	N.	Cognome Nome	Funzione e Struttura	Firma

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)



**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

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

**PAZIENTE CON SINTOMI
(TOSSE, FEBBRE, MAL DI GOLA, RINORREA, DIFFICOLTA' RESPIRATORIA, SINTOMI
GASTROENTERICI) *ACCOMPAGNATO DAL 118*
(CLINICA + CRITERIO EPIDEMIOLOGICO)**

IL 118 DEVE AVER ESEGUITO LA VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA E CLINICA ED AVER PRESO CONTATTI PER
RELAZIONE CLINICA CON L'INFETTIVOLOGO REPERIBILE h24 AL N. **0744/2051 – 3474237203**, numero
interno 5444 E SUCCESSIVO INVIO CONCORDATO DI MAIL A: malinf.covid19@aosppterni.it.

L'INFETTIVOLOGO DECIDERÀ SE TRASPORTARLO ALLE
MALATTIE INFETTIVE OPPURE AL PRONTO SOCCORSO

ANCHE SE VALUTAZIONE
EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA
DEL 118 E DECISIONE DI
TRASPORTO

cioè non è CASO SOSPETTO
né
CONTATTO STRETTO
(CIOE' NON CASO)

IN CASO DI TRASPORTO DI PAZIENTE "SOSPETTO" CLINICO SENZA SCHEDA
EPIDEMIOLOGICA E/O SENZA AVER AVVISATO LO SPECIALISTA
INFETTIVOLOGO, SI ATTENDE L'ARRIVO DELL'INFETTIVOLOGO PRIMA DI
SCARICARE IL PAZIENTE DALL'AUTOAMBULANZA

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 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
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
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 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**

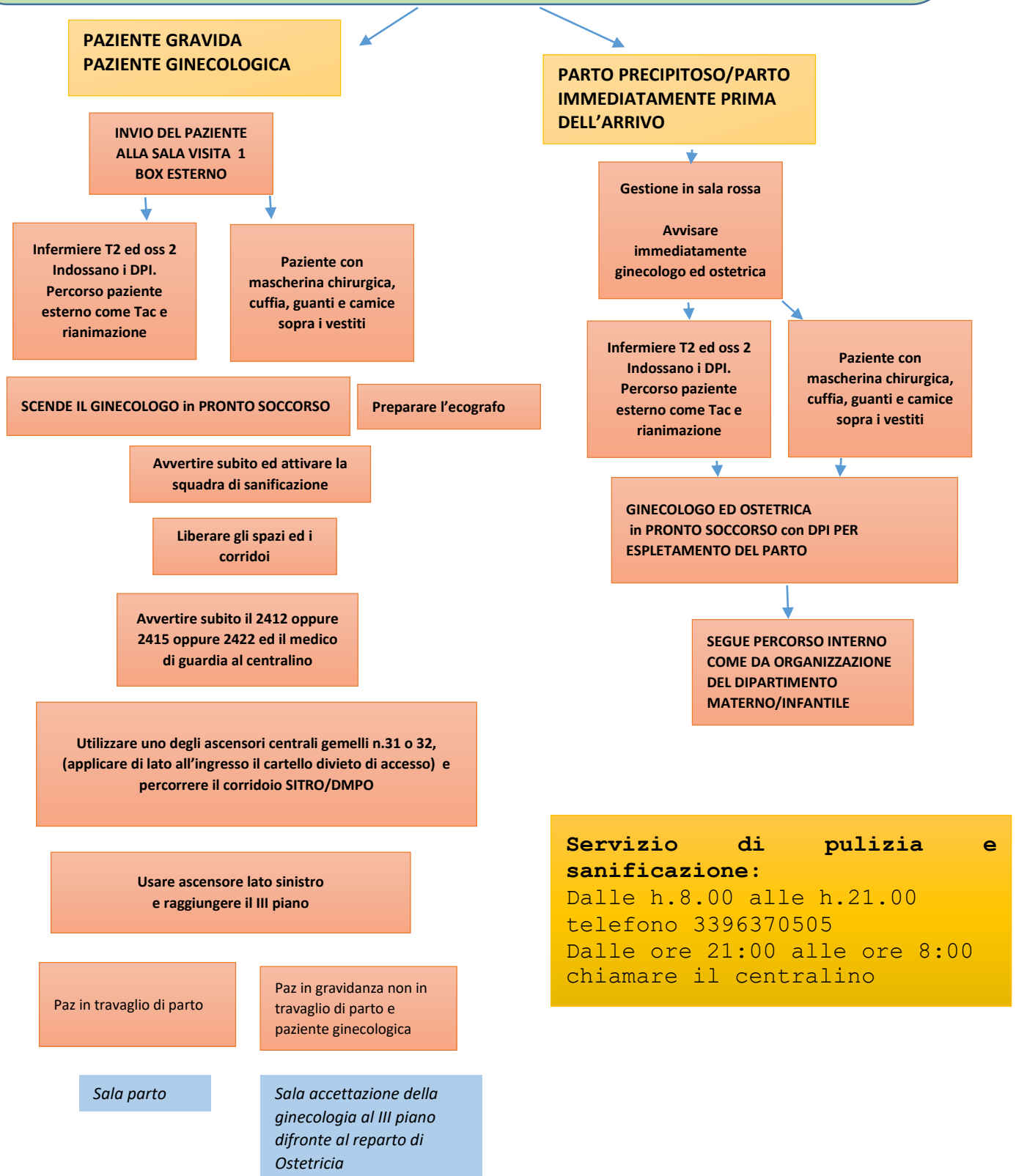
**Suggerito contattare il
numero verde
800.63.63.63
descrivendo il proprio
caso**

CASO

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

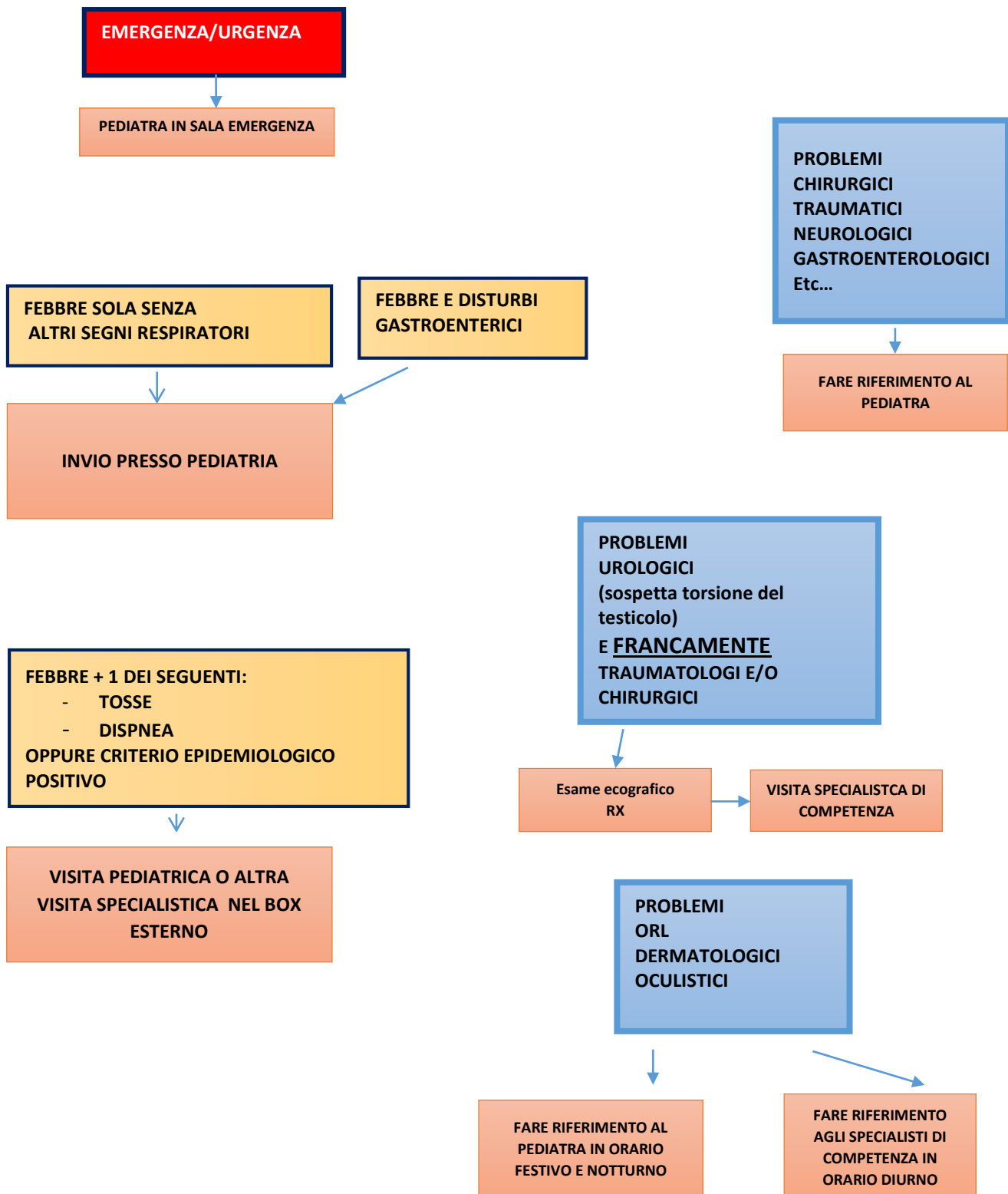
**A prescindere dalla sintomatologia trasferisce la
telefonata alla centrale operativa del 118 per definire la
gestione della sintomatologia lieve (paz rimane al
domicilio) oppure grave (paz trasportato alle Malattie
Infettive)**

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)



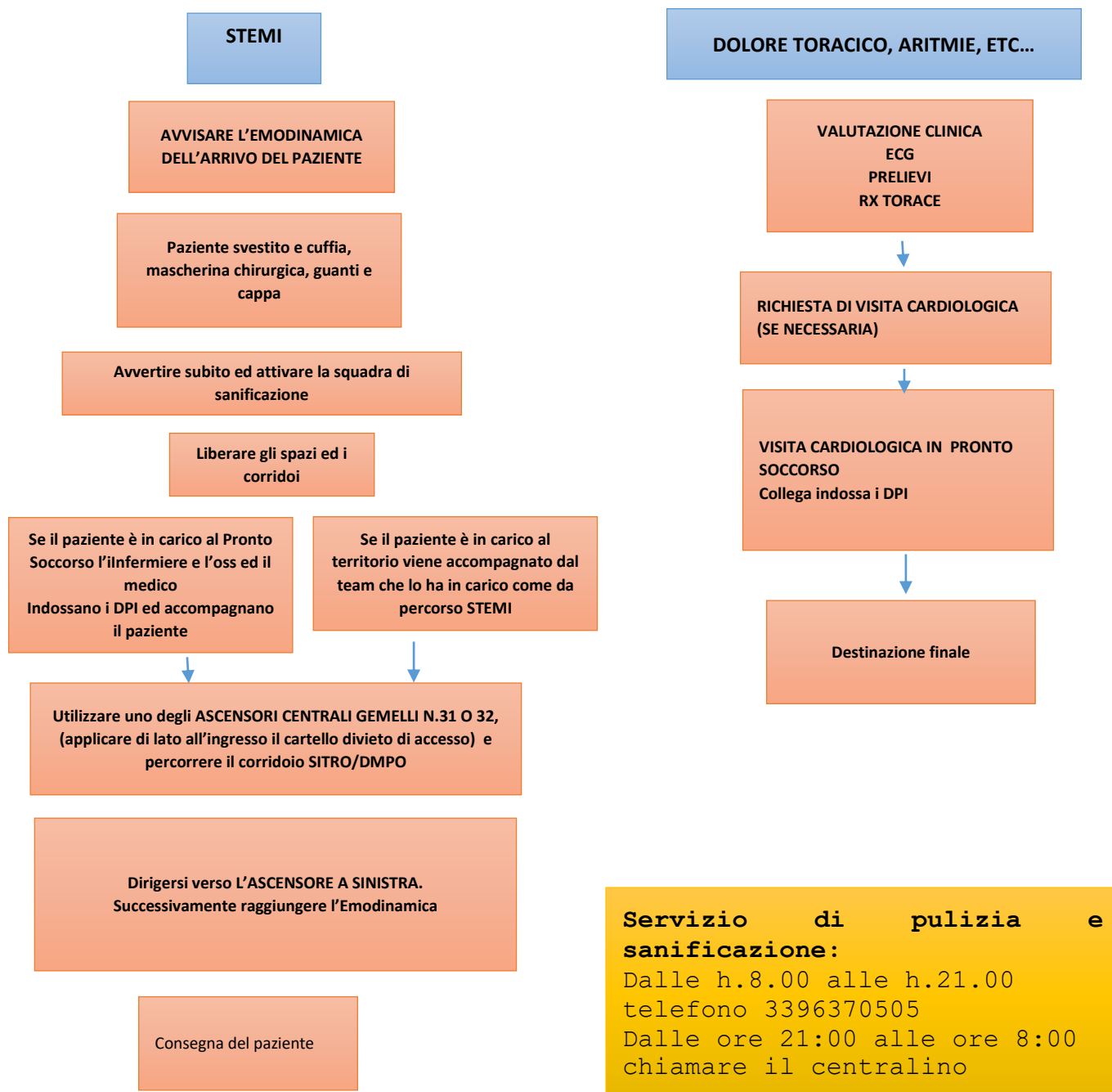
Tutti i pazienti SOTTO IL PRIMO ANNO DI VITA saranno valutati prioritariamente presso il reparto di pediatria

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

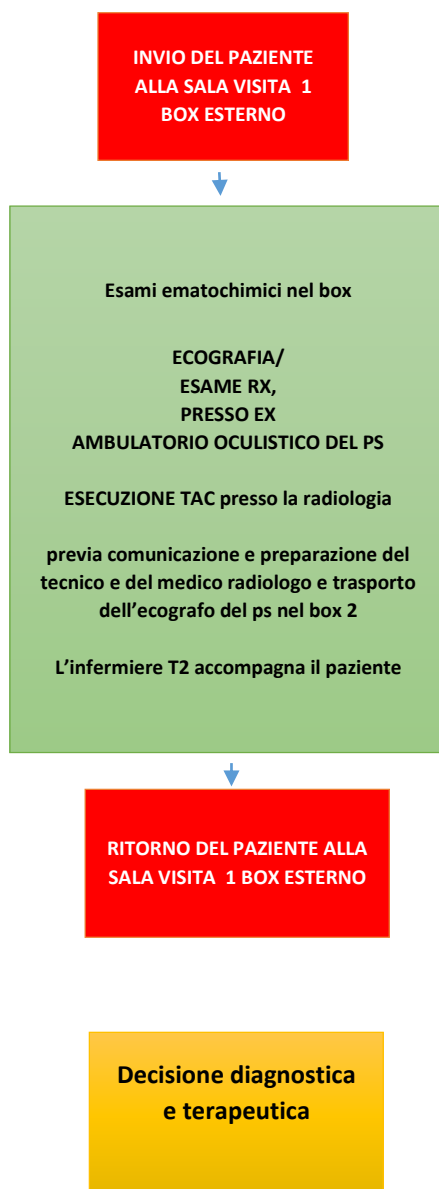
Percorso del paziente:

- 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.

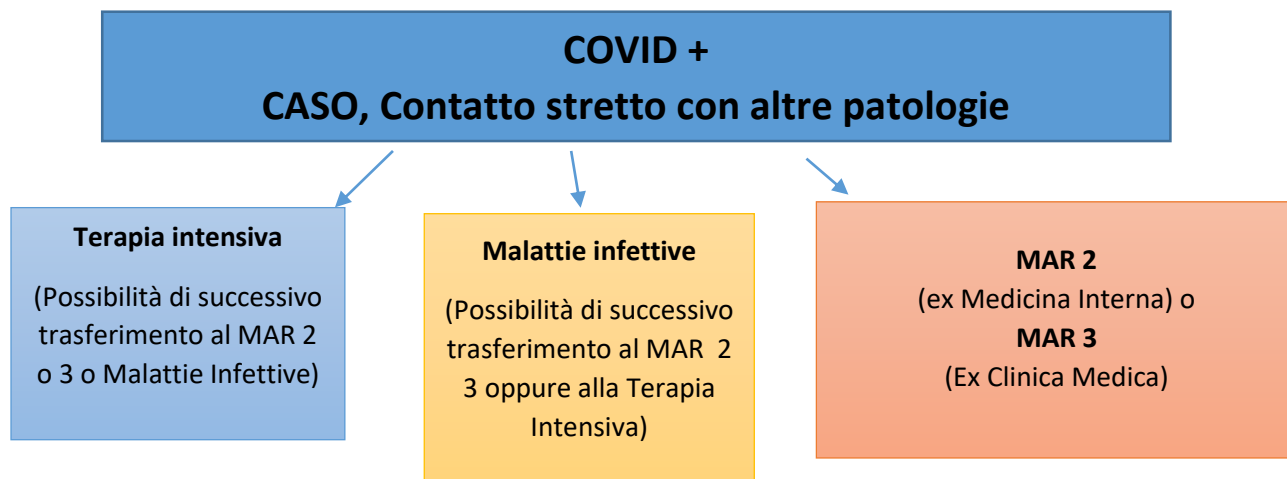
CONSULENZE specialistiche

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



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:

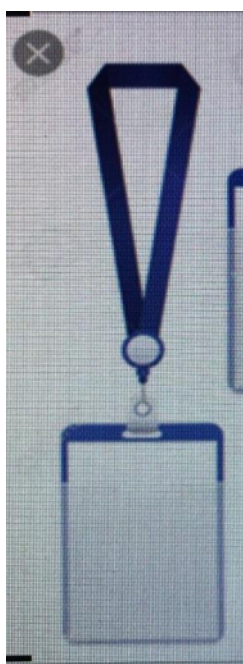
1. IL VISITATORE ACCEDE IN PORTINERIA ALLA POSTAZIONE DI PREVALUTAZIONE:
 - VERRA' SOTTOPOSTO AD INTERVISTA COME DA SCHEDA "VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA" PREVISTA NELLA DELIBERA N. 159 DEL 27/02/2020;
 - UNA VOLTA EFFETTUATA L'INTERVISTA ED OTTENUTA L'IDONEITA' ALL'INGRESSO, IL VISITATORE SI RECA ALLO SPORTELLLO 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

AOSP "S. MARIA" TERNI
NOME COGNOME PZ.
U.O.

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)

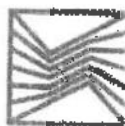
Via Tristano di Joannuccio, 1-05100 Terni
C.F.-P.I. 006792270553 - Centralino: 0744/2051

www.aospterni.it

PEC: aospterni@postacert.umbria.it

Protocollore il 5/3/2020

Dr. Sandro Vendetti
Direttore Sanitario



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: U

A

Dott.ssa Angione

Dott.ssa Cinzia Ortenzi

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



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 SSLL 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 f.f. Direttore Sanitario
Dr. Sandro Vendetti

Allegato
Schiede

All 6a

Allegato 6a

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

0015783

del 08/03/2020 ore 15:37:30

Protocollo generale - Registro L1

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

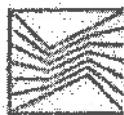
GEN 0016345 del 10/03/2020 - Uscita

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

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

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Umbria



**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

Direzione Sanitaria



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

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

Protocollo generale - Registro: U

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)



Chiusura ambulatori covid/1a

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 ☐ Si Se Si 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 ☐ 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 ☐ 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:

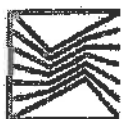
- PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE (assenza di difficoltà respiratoria e febbre non elevata)
- PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE (Paziente sintomatico - T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale)

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

Allegato 8

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

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.

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.

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.

Azienda Ospedaliera Terni - AZOSP.001.TR

GEN 0015782 del 08/03/2020 - Uscita

Impronta informatica: 07c03316d9c6067ecb0fc73fcdf7a93b3616fce31cff76200bb880a3133dd64e

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di documento digitale

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)



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

SC di ANESTESIA E RIANIMAZIONE

DIR. Dr.ssa F.F. Rita Commissari

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.

PERCORSO DEDICATO PER PAZIENTE OSTETRICA COVID19 POSITIVA (Vedi flow-chart)

Al momento del ricovero la paziente viene accettata presso il pronto soccorso nel box dedicato nel piazzale antistante all'Azienda.

Si prevedono 3 percorsi di assistenza:

1. Percorso per gestante non in travaglio e/o nel periodo prodromico (percorso 1)

- La gestante sarà visitata e valutata presso il Pronto soccorso prima di accedere al reparto e/o blocco parto
- La gestante, adeguatamente protetta, raggiunge III piano come da *Percorso Protetto* stabilito dall'allegato del PS, previa telefonata (n. tel 2412, 2415, 2422) e al ginecologo di guardia mediante centralino e l'attivazione del personale dedicato al trasporto e pulizie
- La gestante verrà ricoverata nel reparto di ginecologia nella stanza dedicata con bagno, adeguatamente fornita dei DPI
- La signora rimane in reparto e viene seguita dal personale del reparto (Ostetrica-Infermiera - OSS) muniti di DPI seguendo il percorso vestizione e svestizione come da protocollo.

2. Percorso per gestante in travaglio di parto (percorso 2)

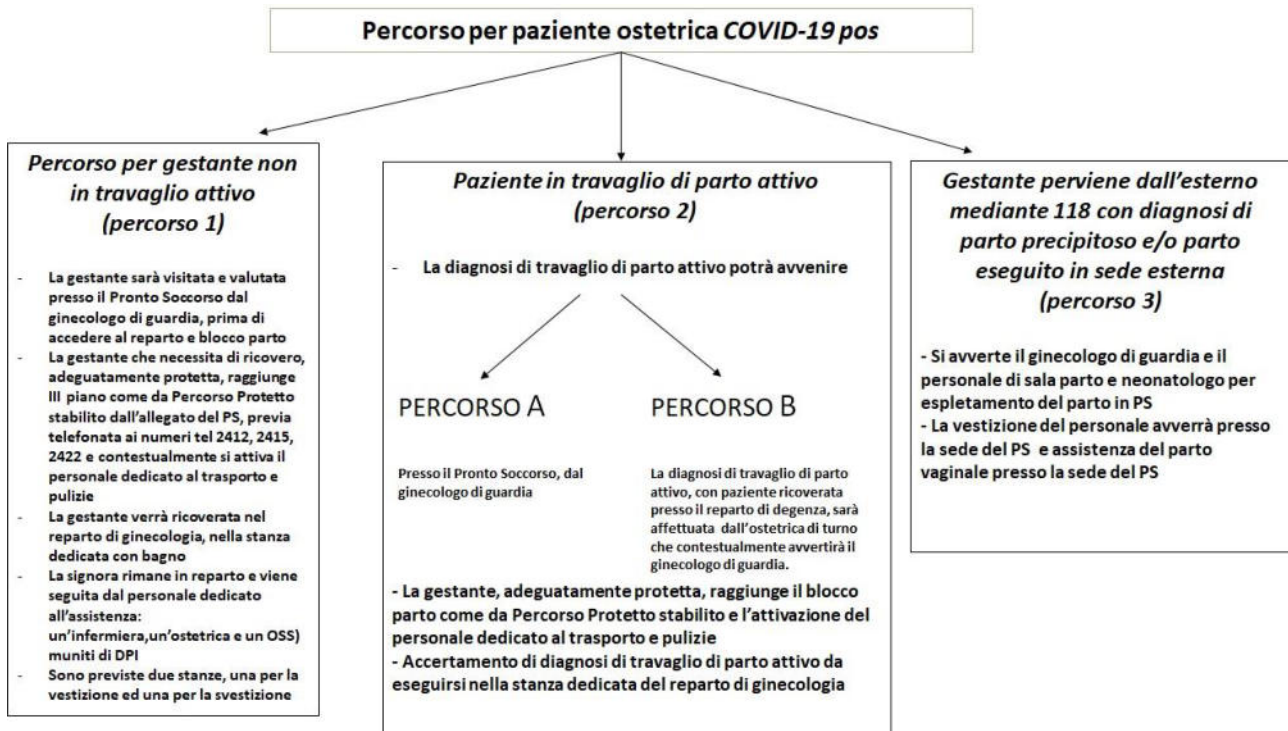
- La gestante sarà visitata e valutata presso il Pronto soccorso per l'accertamento di diagnosi di travaglio di parto attivo prima di accedere al blocco parto
- La gestante, adeguatamente protetta, raggiunge III piano (blocco parto) come da *Percorso Protetto* stabilito dall'allegato del PS, previa telefonata (n. tel 2412, 2415, 2422) e al ginecologo di guardia mediante centralino e l'attivazione del personale dedicato al trasporto e pulizie.

2.a. Diagnosi di travaglio di parto attivo,trasferimento dal reparto al blocco parto

- la paziente sarà trasferita in sala parto (previa telefonata al 2412-2415 e al ginecologo di guardi) adeguatamente vestita con mascherina, cuffia, cappa e guanti
- il personale coinvolto al trasferimento sarà munito di DPI
- Attivazione della squadra di pulizie che seguirà la signora nel percorso protetto dal reparto alla sala parto.

3. Gestante perviene dall'esterno mediante 118 con diagnosi di parto precipitoso e/o parto eseguito in sede esterna (percorso 3)

- Si avverte il ginecologo di guardia e il personale di sala parto e neonatologo per espletamento del parto in PS
- La vestizione del personale ostetrico avverrà presso la sede del PS e assistenza del parto vaginale presso la sede del PS



ASSISTENZA AL PARTO IN PAZIENTE COVID-19 POSITIVA (BLOCCO PARTO)

Personale coinvolto parto spontaneo:

un ginecologo/a

un'ostetrica

un neonatologo

un'infermiera

un OSS

un anestesista (SE DONNA CON PARTO ANALGESIA)

Personale coinvolto taglio cesareo:

due ginecologi

un'ostetrica

un neonatologo

un'infermiera

un OSS

un anestesista

Area dedicata prevista:

- La sala identificata per il parto spontaneo presso la sala parto è la stanza a1p3st089
- sala operatoria A (ginecologica) dedicata per espletamento del taglio cesareo

Percorso individuato ed esclusivo : corridoio destro della sala operatoria ginecologica

Vestizione del personale dedicato: zona dedicata

Svestizione del personale dedicato: stanza a1p3st090

SALA PARTO (PRESSO LA STANZA a1p3st090)

1. un letto per il parto
2. un cardiotocografo
3. un saturimetro
4. un tavolo servitore
5. occorrente per il controllo del travaglio, del parto e del post-partum

preparare l'occorrente per un parto: 1 termometro, teleria + spasette + kiwi + ferri del tamponamento, set partoanalgesia, fili di sutura, teli sottosacrali graduati e non, pezze senza filo di bario, occorrente disinfezione genitali, flebo e farmaci, Bakri Baloon, contenitore per eventuale esame istologico della placenta

6. isola neonatale predisposta con materiali e farmaci, come previsto dal percorso pediatrico del neonato di gestante COVID positiva
7. Il lavaggio del neonato avverrà nel bagno attiguo della sala parto (stanza A1pbba088)
8. Il controllo del post-partum (durata minima: 2 h) sarà eseguito nella stessa stanza dove è avvenuto il parto

9. Per quanto riguarda il neonato, il trasferimento dal blocco parto ad altra sede, andrà condiviso con i neonatologi, infettivologi e la direzione sanitaria

10. Dopo il controllo del post-partum la puerpera sarà trasferita nell'ala dedicata del reparto di ginecologia.

11. Il materiale utilizzato è da considerarsi infetto e andrà riposto nell'apposito contenitore per decontaminazione ferri.

12. Successivamente si procederà alla sanificazione di tutti gli ambienti come da procedura aziendale.

Rispetto alla presenza del papà al parto, se presente deve essere adeguatamente vestito e non deve uscire dalla stanza adibita, anche in attesa di un eventuale taglio cesareo.

Si ribadisce la necessità di leggere attentamente la delibera aziendale n°159 del 27/02/2020 con oggetto "Covid-19 disposizioni aziendali".

Revisione del 14/03/2020



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 pediatrici 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.

AZIENDA OSPEDALIERA
S. MARIA DI TERNI

Ci curiamo di voi.

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 (circuiti 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.



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

Allegato 13

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

AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

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

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 ai 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 in 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

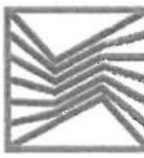
Dr.ssa Paola Weber



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

INDICE

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

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 2 di 23.

Redatto da	Gestione Rischio Clinico		
		<i>Firma</i>	<i>data</i>
Approvato da (Responsabile struttura emittente)	Staff della Direzione – Rischio Clinico		
		<i>Firma</i>	<i>data</i>
Verificato/ Approvato	Direzione Sanitaria		
		<i>Firma</i>	<i>data</i>



**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

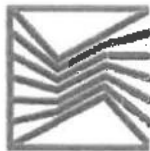
STRUTTURA	NOME E COGNOME	FIRMA
SD Staff Direzione –gestione rischio clinico	Maira Urbani	
Direz. Medica di Presidio	Paola Weber	
Tecnico Coordinatore Anatomia Patologica	Stefania Stufara	
Infermiere		
Infermiere		
medico		
medico		

VERIFICA

FUNZIONE	NOME	FIRMA
Responsabile Staff Direzione Rischio Clinico	Sandro Vendetti	

APPROVAZIONE

FUNZIONE	NOME	FIRMA
Direttore generale	ANDREA CASCIARI	
Direttore sanitario f.f.	SANDRO VENDETTI	
Direttore amministrativo	SABRINA SOCCI	

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

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.

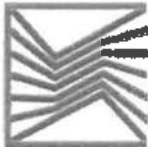
CAMPO DI APPLICAZIONE

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

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

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

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 6 di 23.

MODALITA' OPERATIVE

RESPONSABILITA' E AUTORITA'

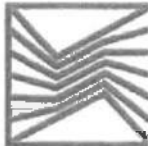
Il medico dell'UO o il medico di guardia, dopo aver constatato e documentato in cartella clinica il decesso, riportando data, orario, firma e timbro, è preposto a organizzare l'effettuazione dell'ECG, in collaborazione con il personale infermieristico dell'UO, ed ad assicurare che il tracciato ECGrafico 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.

 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 Pagina 7 di 23.
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	

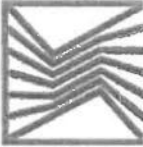
DESCRIZIONE DELLA ATTIVITA' E DIAGRAMMA DI FLUSSO

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
 - il certificato di avviso di morte (Allegato 1) ,
 - il certificato di accertamento di morte (Allegato 2),
 - certificato necroscopico (Allegato 3),
 - il certificato dell'attestazione di pacemaker (Allegato 4)
 - 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,
 - il certificato per espatrio (Allegato 6);

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del 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:

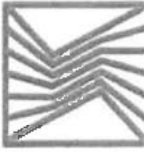
- effettuare un ECG, della durata continuativa di 20 min, del paziente deceduto;
- avvisare gli operatori del servizio mortuario affinché provvedano al trasferimento del cadavere dall'UO ove era degente nei locali morgue dell'ospedale;
- coadiuvare il medico di guardia o di U.O. nella chiusura della 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 i nominativi dei pazienti deceduti inoltrando copia della SDO e della Tessera Sanitaria per

 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	PQ
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 9 di 23.

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**

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

PO

Rev.00
del

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

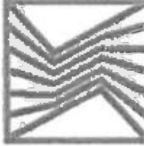
 A Z I E N D A O S P E D A L I E R A S A N T A M A R I A T E R N I	PROCEDURA PER ACCERTAMENTO MORTE TRAMITE ECG DI 20 MINUTI	PO
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 11 di 23.

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

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 12 di 23.

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

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

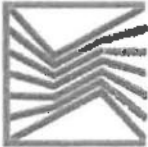
D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396.

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.

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 14 di 23.

DIFFUSIONE/DISTRIBUZIONE/LISTA DI DISTRIBUZIONE

LISTA DI DISTRIBUZIONE
A TUTTE LE STRUTTURE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

ARCHIVIAZIONE

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

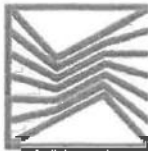
Luogo di archiviazione: S.C. Gestione Rischio Clinico (C. R. M.)

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.

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 15 di 23.

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

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

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/lokalità 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 ☐ Sì ☐ No

E' stata redatta denuncia alla A.G. ☐ Sì ☐ No

Il medico

(timbro e firma)

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

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)

 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 Pagine 19 di 23.
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	

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 ____/____/____

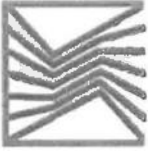
- ☐ La salma E' portatrice di pace maker
- ☐ La salma **NON** e' portatrice di pace maker

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

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

Allegato 5. Nulla osta al trasferimento a cassa aperta



DOCUMENTI AGLI ASSOCIATI

 Regione Umbria	ALLEGATO A MODULO PER IL TRASFERIMENTO DELLA SALMA DURANTE IL PERIODO DI OSSERVAZIONE
--	--

**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'avventori 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.

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 21 di 23.

Allegato 6. Certificato per espatrio



CERTIFICATO PER ESPATRIO

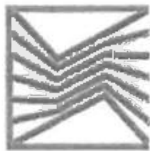
Si dichiara che Il/la Sig./ra _____

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

 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
	SSD STAFF DELLA DIREZIONE RISCHIO CLINICO RESPONSABILE DR. SANDRO VENDETTI	Rev.00 del Pagina 22 di 23.

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

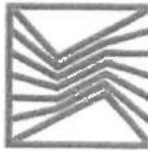
Il trasferimento a cassa aperta ai fini della veglia per la suddetta salma verso _____

Si allega documento di identita' _____

Terni _____/_____/_____

In fede

Firma

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

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.

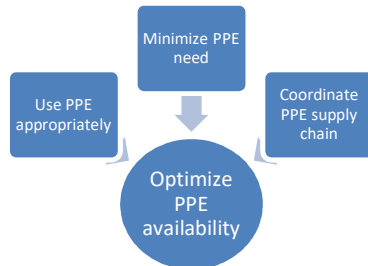
Disruptions in the global supply chain of PPE

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^a

Setting	Target personnel or patients	Activity	Type of PPE or procedure
Healthcare facilities			
Inpatient facilities			
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 ^b	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 ^c .	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

Outpatient facilities			
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 ⁶ .	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
Community			
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

Points of entry			
Administrative areas	All staff	Any	No PPE required
Screening area	Staff	First screening (temperature measurement) not involving direct contact ^c .	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 ^d			
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.

^a 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.

^b 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.

^c 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.

^d 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, 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 SOCIO SANITARIE (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
Attività di degenza			
Stanza di pazienti COVID-19	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, <u>qualora permesso</u>	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti
Altre aree di transito dei pazienti (ad esempio reparti, corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI



Triage	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
Laboratorio	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)
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI



Ambulatori intra-ospedalieri e del territorio			
Ambulatori	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
Sale d'attesa	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
Aree amministrative	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Non sono necessari DPI



Triage	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
Assistenza a Domicilio	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



Ambulanza o mezzi di trasporto			
Ambulanza o mezzi di trasporto	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



**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@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 deterzione/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”

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

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

“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.

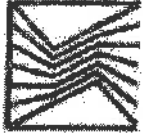
Azienda Ospedaliera Terni - AZOSP.001.TR

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 <aosppterni@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:

aosppterni@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:

aosppterni@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



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

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 HELPOICES); 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).

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. 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.

- **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 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

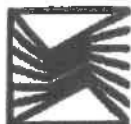
loro telefonata, questa registrazione sarà valida legalmente e potrà essere presentata e/o utilizzata in sede legale.

(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.dimedia@aospterni.it

telefono 0744-205356 / fax 0744-205769

allegati:0



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

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 Bersacchi
E, p.c. Direttore Amministrativo A.O. Terni
dr.ssa Sabrina Socci
E, p.c. Commissario Straordinario A.O. Terni
dr. Andrea Casclari

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



Via Tristano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)
C.F. - P.I. 00629270553 Centralino: 0744/2051
www.aospterni.it



**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.



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.  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

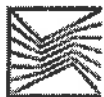
Al fine di garantire percorsi specifici per i Pazienti affetti da sindromi respiratorie acute e/o febbre si è proceduto alla riorganizzazione delle SC di Chirurgia e Medicina nel seguente modo:

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 Oculistico 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 **geriatria** viene garantita dai **Dirigenti Medici afferenti** alla **Medicina d'urgenza, Geriatria, 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 Covid19 e 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

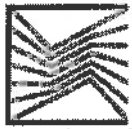
La guardia di medicina notturna e festiva presso tutte le UUOO del **quinto piano** viene garantita dai **Dirigenti Medici afferenti** alle strutture di **Mar, Medicina Interna, Clinica Medica, Endocrinologia e Diabetologia** (contatto telefonico **5777**).

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 ora 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:



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

 4.1/C1 Aquatic Chronic 1 H410

 4.1/A1 Aquatic Acute 1 H400

>= 1% - < 3% 2-(2-BUTOSSIETOSSI)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 (CO₂).

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.

- 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.

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/m³, 10 ppm - STEL: 101.2 mg/m³, 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/m³ - Consumatore: 89 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 1.64 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 40.5 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 60.7 mg/m³ - 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

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:	$\geq 100\text{ }^{\circ}\text{C}$	--	Valore stimato sulla base delle caratteristiche chimico/fisiche dei componenti
Punto di infiammabilità:	$> 65\text{ }^{\circ}\text{C}$	--	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:	$< 10\text{ cP}$	--	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 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:

- 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

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-BUTOSSIETOSSI)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-BUTOSSIETOSSI)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.

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 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)

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

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

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

Nome Prodotto	ONDA
Destinazione d'uso	Detergente disinfettante per superfici dure
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categoria di prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia
Descrizione prodotto	DISINFETTANTE - DETERGENTE, DEODORANTE PROFUMATO
Modalità d'uso Processi considerati	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.
Diluizione d'uso	2% - 4 % (da 200 ml a 400 ml in 10 L d'acqua).
Forma fisica	Liquido
Concentrazione	Da diluire
Condizioni d'utilizzo	Temperatura ambiente. È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.
Classificazione (Reg 1272/2008/EC)	ATTENZIONE H315 Provoca irritazione cutanea. H319 Provoca grave irritazione oculare. H411 Tossico per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.
Dispositivi di protezione individuali	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).
Disposizioni di generali per la manipolazione sicura	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.
Sostanze incompatibili	Non usare ONDA in combinazione con detergenti 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

Nome Prodotto	ONDA soluzione 2%-4% in acqua
Destinazione d'uso	Detergente per superfici dure
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categoria di prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
Descrizione prodotto	DISINFETTANTE - DETERGENTE, DEODORANTE PROFUMATO
Modalità d'uso Processi considerati	Applicare la soluzione, lasciare agire e risciacquare se necessario
Diluizione d'uso	Pronto all'uso
Forma fisica	Liquido
Concentrazione	Pronto all'uso
Condizioni d'utilizzo	Temperatura ambiente. È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.
Classificazione (Reg 1272/2008/EC)	H412 Nocivo per gli organismi acquatici con effetti di lunga durata.
Dispositivi di protezione individuali	Non necessari per il normale utilizzo
Disposizioni di generali per la manipolazione sicura	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.
Sostanze incompatibili	Non usare ONDA in combinazione con detergenti 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.

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 (CO₂).

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.

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/m³, 1000 ppm - Note: WEL

ACGIH - STE(15min): 1880 mg/m³, 1000 ppm - Note: A3 - URT irr

DIPROPILEN GLICOL MONOMETIL ETERE; (2-METOSSIMETILETOSSI)PROPANOLO - CAS: 34590-94-8

UE - LTE(8h): 308 mg/m³, 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/m³, 200 ppm - STE(15min): 983 mg/m³, 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

Lavoratore industriale: 1900 mg/m³ - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza:
Breve termine, effetti locali

Lavoratore industriale: 950 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 37.2 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 4.64 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 89 mg/m³ - 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

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

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/m³ - 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

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

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 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 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



- 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
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

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 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

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

Titolo dello scenario di esposizione	
Detergente per pulizie generali: Processo manuale.	
Descrittore d'uso	
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categorie del prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
Descrizione delle attività/dei processi inclusi nello scenario d'esposizione	
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.	
Durata e frequenza d'uso	
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.	
Forma fisica del preparato e concentrazione	
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.	
Condizioni d'utilizzo	
Temperatura ambiente	
È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.	
Protezione	
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.	
Misure ambientali	
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:



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:

>= 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 (CO₂).
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.

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/m³ - Note: sodium hydroxyde analogy

ETANOLO - CAS: 64-17-5

UE - LTE(8h): 1920 mg/m³, 1000 ppm - Note: WEL

ACGIH - STE(15min): 1880 mg/m³, 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/m³ - Consumatore: 1.55 mg/m³ - 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

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/m³ - Consumatore: 4.64 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 1.5 mg/m³ - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti sistemici
Lavoratore industriale: 2.5 mg/m³ - Consumatore: 1.5 mg/m³ - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti sistemici
Lavoratore industriale: 2.5 mg/m³ - Consumatore: 1.5 mg/m³ - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Lungo termine, effetti locali
Lavoratore industriale: 2.5 mg/m³ - Consumatore: 1.5 mg/m³ - 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/m³ - Esposizione: Inalazione Umana - Frequenza: Breve termine, effetti locali
Lavoratore industriale: 950 mg/m³ - 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

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

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.

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/m³

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:

- 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/m³ - 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/m³ - 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:

- 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:

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:

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 CO₂ - 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 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 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

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 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.

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

Titolo dello scenario di esposizione	
Detergente per pulizie generali: Processo manuale.	
Descrittore d'uso	
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categorie del prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
Descrizione delle attività/dei processi inclusi nello scenario d'esposizione	
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.	
Durata e frequenza d'uso	
Fase d'utilizzo	- 1 volta al giorno per i detergenti di mantenimento quotidiano della pulizia - Periodica per i detergenti specifici
I valori limite degli ingredienti, se pertinenti, sono riportati nella sezione 8 della SDS.	
Forma fisica del preparato e concentrazione	
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.	
Condizioni d'utilizzo	
Temperatura ambiente	
È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.	
Protezione	
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.	
Misure ambientali	
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

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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. Miscela

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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:
 $5\% \leq C < 8\%$;
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/m³)

Fonte per i valori limite: ACGIH

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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/m³

Utilizzatore finale: Consumatori

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute A lungo termine - effetti sistemici

Valore= 1,4 mg/m³

Utilizzatore finale: Consumatori

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute Acuto - Effetti locali

Valore = 1,93 mg/m³

Utilizzatore finale: Consumatori

Tipo di esposizione : Inalazione

Possibili danni per la salute A lungo termine - effetti locali

Valore = 0,21 mg/m³*

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

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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 (CO₂), 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.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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 sopravvento. 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.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
--------------------	--	--

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/m³, 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

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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

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.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
--------------------	--	--

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/m³ - 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.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
--------------------	--	--

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 laboratori, 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 (H₂O₂ al 70%); 872 mg/kg (m.), 801 mg/kg (f.) (H₂O₂ al 60%); 1193 mg/kg (m.), 1270 mg/kg (f.) (H₂O₂ al 35%); 1518 mg/kg (m.), 1617 mg/kg (f.) (H₂O₂ al 9,6%) (EU, 2003).

Coniglio DL50 (cutanea): 700 mg/kg (H₂O₂ al 90%) (EU, 2003). Ratto CL50-4 ore (inalatoria): 2000 mg/m³ (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%.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
--------------------	--	--

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.

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
--------------------	--	--

- 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);

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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>CE₅₀</i>	concentrazione con effetti per il 50% degli organismi di prova
<i>CL₅₀</i>	concentrazione letale che determina la morte del 50% degli organismi di prova
CLP:	Classificazione, Etichettatura, Imballaggio.
<i>DL₅₀</i>	dose letale che determina la morte del 50% degli organismi di prova
DNEL:	prova

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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

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).
IBC	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.
PBT	Persistente, Bioaccumulabile, Tossico
PNEC:	Concentrazione prevista senza effetto.
MARPOL 73/78	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.
NOEC	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).
vPvB	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).

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
--------------------	--	--

- 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 ELETTROCHIMICA 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

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

GENIKEM SRL	Scheda di sicurezza 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
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:



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 (CO₂).

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.
 - 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/m³, 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

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/m³ - Consumatore: 37.2 mg/m³ - 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/m³ - Consumatore: 4.64 mg/m³ - 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:

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:

- 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:

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 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 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.

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:

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:

ECDDIN - 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
OECD:	
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

Titolo dello scenario di esposizione	
Detergente per pulizie generali: Processo manuale.	
Descrittore d'uso	
Settore d'uso	SU22 – Uso professionale
Categorie del prodotto	PC35 – Prodotti per il lavaggio e la pulizia (inclusi prodotti base solvente)
Descrizione delle attività/dei processi inclusi nello scenario d'esposizione	
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.	
Durata e frequenza d'uso	
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.	
Forma fisica del preparato e concentrazione	
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.	
Condizioni d'utilizzo	
Temperatura ambiente	
È sufficiente una buona ventilazione del posto di lavoro.	
Protezione	
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.	
Misure ambientali	
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		SDS-M012
ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE		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:	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE
Altri nomi (se disponibili):	Clorossidante elettrolitico - Ipoclorito di Sodio 2,8%
Codici formato:	419313 flacone PE 1 L 419314 tanica PE 5 L

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:	Aziende Chimiche Riunite Angelini Francesco A.C.R.A.F. Spa	
	Indirizzo :	Viale Amelia 70 – 00181 Roma
	Telefono :	06 780531
	Fax:	06 78053291
Persona Competente per la compilazione della Scheda di Sicurezza: a.conto@chemsafe-consulting.com (Dr. Antonio Conto - Chemsafe Srl)		

1.4. Numero telefonico di emergenza

N° di telefono (ore ufficio):	071 809809
-------------------------------	-------------------

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

Classe di Pericolo	Codici di Classe e di categoria di pericolo	Codici di indicazioni di pericolo	Indicazioni di pericolo
-	-	-	-

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

	SCHEDA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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:

Pittogramma	nessuno
Avvertenza	nessuna
Indicazione di pericolo	nessuna
Consigli di Prudenza	nessuno
- Prevenzione	-
- Reazione	-
- Conservazione	-
- Smaltimento	-
Informazioni supplementari:	EUH 210: 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
Ipoclorito di sodio <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
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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 %	
Sodio Idrossido 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 ³ (ACGIH 2012)
Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina	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

Contatto con gli occhi:	Lavare con acqua per almeno 15 minuti sollevando le palpebre superiori ed inferiori, consultare un medico se l'irritazione persiste.
Contatto con la pelle:	In caso di irritazione della pelle: lavare la zona interessata con acqua. Consultare un medico se l'irritazione persiste
Ingestione:	Bere immediatamente molta acqua, non indurre il vomito, chiamare immediatamente un medico o il centro antiveneno più vicino mostrandogli possibilmente la seguente scheda o l'etichetta del prodotto. Non somministrare alcolici. Antidoto: tiosolfato di sodio. (vedi sezione 4.3)
Inalazione:	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

Sintomi ed effetti acuti e ritardati:	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

- Monitoraggio medico:	Da effettuare nel caso di effetti ritardati noti.
- Antidoti noti:	Tiosolfato di sodio in ragione di 5 cc. di una soluzione al 5% per ogni 10 cc. di Antisapril pura ingerita.
- Controindicazioni:	In caso di ingestione probabili danni alla parete gastro-intestinale possono

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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.

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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		Valori limite – 8 ore mg/m ³	Valori limite – breve termine* mg/m ³
	<u>Sodio idrossido</u> ⁽¹⁾	ppm	ppm

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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:

	ppm	Valori limite – 8 ore mg/m ³	Valori limite – breve termine* ppm	mg/m ³
Sodio idrossido ^{(1) (2)(3)}				
ACGIH (1992): STEL 2 mg/m ³ - valore ceiling				
NIOSH IDLH: 10 mg/m ³				
Canada /Ontario:	-	-	-	2 (ceiling)
Canada /Québec:	-	-	-	2 (ceiling)
USA – NIOSH:	-	-	-	2 (ceiling 15 min)
USA - OSHA	-	2	-	-

¹ 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
Sodio idrossido ⁽¹⁵⁾	Orale (mg/kg p.c./giorno) Dermale (mg/kg p.c./giorno) Inalazione (mg/m ³)			1				1	
Ipoclorito di sodio ⁽⁶⁾	Orale (mg/kg p.c./giorno) Dermale - % in mixture (weight basis) Inalazione (mg/m ³)	3.1	3.1	0.5%	1.55	3.1	3.1	0.5%	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* ⁽⁶⁾ 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

SCHEDA DI SICUREZZA		SDS-M012
ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE		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*⁽⁶⁾ 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.⁽⁶⁾

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 PROPRIETÀ 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) ⁽¹⁰⁾

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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	Ipoclorito di sodio: 0.87 a pH 7 Sodio idrossido: Virtualmente zero ⁽¹¹⁾
Temperatura di autoaccensione:	Dato non disponibile
Temperatura di decomposizione	Dato non disponibile
Viscosità	Dato non disponibile
Proprietà esplosive:	Non esplosivo (ipoclorito di sodio) ⁽¹⁰⁾

9.2. Altre informazioni

Conducibilità: 170 µs/cm

SEZIONE 10 STABILITÀ E REATTIVITÀ

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(Cl₂), acido cloridrico (HCl) e anidride carbonica(CO₂).

SCHEMA DI SICUREZZA		SDS-M012
ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE		Edizione: 1 Revisione: 04 Data compilazione: 31/07/2015 Data sostituzione revisione precedente: 30/10/2015

SEZIONE 11
INFORMAZIONI TOSSICOLOGICHE

Vengono di seguito riportate informazioni tossicologiche sui singoli componenti.

Vie di esposizione:

- Inalazione:
- Ingestione:
- Contatto con la pelle:
- Contatto con gli occhi:

SI	NO
X	
X	
X	
X	

Sintomi ed effetti per ciascuna via di esposizione:

- Inalazione: potrebbe causare irritazione.
- Ingestione: possono verificarsi bruciore di stomaco, dolori addominali o danni alla parete gastro-intestinale.
- Contatto con la pelle: potrebbe causare irritazione.
- Contatto con gli occhi: potrebbero verificarsi sensazione di bruciore e arrossamento degli occhi

Effetti tossicocinetici (Assorbimento, Distribuzione, Metabolismo, Escrezione):

Ipoclorito di sodio: La sostanza è assorbita per via orale, cutanea e inalatoria. Il picco plasmatico si raggiunge in 2 ore dopo somministrazione orale all'animale giovane. L'emivita di eliminazione è di 44 ore. Uno studio nel ratto indica che è metabolizzata in ioni cloruro, che vengono distribuiti in ordine decrescente nelle 96 ore dopo l'esposizione, nel plasma, nel sangue totale, nel midollo osseo, nei testicoli, nei reni e nei polmoni. Solo il 51,2% della dose è eliminata 96 ore dopo l'esposizione, il 36,4% con le urine e il 14,8% con le feci. Dopo 120 ore l'eliminazione non è ancora completata. ⁽⁴⁾

Sodio idrossido: A contatto con la pelle umana, a concentrazioni non irritanti il passaggio degli ioni è lieve e l'assorbimento difficile. ⁽¹¹⁾ La via principale di escrezione dell'Idrossido di Sodio è la via urinaria, piccole quantità sono state trovate nelle feci, sudore, lacrime, mucosa nasale, saliva, vagina e nello scarico uretrale. ⁽¹²⁾

Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina: Gli ossidi amminici vengono ampiamente metabolizzati ed escreti dopo la somministrazione orale. In ratti, topi e conigli si è osservato un rapido assorbimento dermale a seguito dell'esposizione cutanea di 24-72 ore. L'assorbimento dermale negli esseri umani risulta essere < 1% dopo 8 ore di esposizione. ⁽¹⁷⁾

Informazioni tossicologiche sui componenti pericolosi:

Tossicità acuta:

Orale:

DL₀ (ratto) > 10.5 g/kg (soluzione al 3.6% come cloro attivo);
DL₅₀ (ratto) > 5.8 g/kg (soluzione al 12.5% come cloro attivo);
DL₅₀ (ratto) = 8.91 g/kg (soluzione commerciale di ipoclorito di sodio di concentrazione non specificata).
DL₅₀ (coniglio) = 325 mg/kg
DL₅₀ (ratto) > 300 - 2000 mg/kg (metodo OECD TG 401)

⁽⁶⁾ Ipoclorito di sodio

⁽¹¹⁾ NaOH

⁽¹⁶⁾ Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina

Dermale:

DL₅₀ > 2000 mg/kg (soluzione di cloro attivo al 5.25%)
DL₅₀ (coniglio) = 1350 mg/kg
DL₅₀ (ratto) > 5000 mg/kg (metodo OECD TG 402)

⁽⁶⁾ Ipoclorito di sodio

⁽¹¹⁾ NaOH

⁽¹⁶⁾ Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina

Inalatoria:

CL₀ > 10.5 mg/l/1ora (sol. commerciale di concentrazione non specificata).

⁽⁶⁾ Ipoclorito di sodio

Altre informazioni

Gli effetti tossici sugli esseri umani dipendono dalla concentrazione della soluzione. L'ingestione di scarse quantità di soluzioni di comune impiego causa solo lievi disturbi digestivi. Le soluzioni concentrate possono causare irritazione del tubo

⁽⁴⁾ Ipoclorito di sodio

SCHEMA DI SICUREZZA		SDS-M012
ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE		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 ⁽⁵⁾ Ipoclorito di sodio
In base ai dati esistenti derivati dagli studi sugli animali e ⁽¹³⁾ 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). ⁽¹⁸⁾

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. ⁽⁶⁾

Schizzi di *Ipoclorito di sodio* concentrato sulla pelle possono provocare gravi ustioni. ⁽⁴⁾

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. ⁽¹¹⁾

Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina: irritante per la pelle in uno studio OECD TG 404 su coniglio. ⁽¹⁶⁾

Lesioni oculari gravi/ irritazioni oculari gravi

Ipoclorito di sodio: A contatto con l'occhio le soluzioni concentrate possono causare gravi ustioni con sequele importanti. ⁽⁴⁾ 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. ⁽⁶⁾

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. ⁽¹¹⁾

Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina: rischio di gravi lesioni oculari in uno studio OECD TG 405 su coniglio. ⁽¹⁶⁾

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). ⁽⁶⁾

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. ⁽¹¹⁾

Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina: in base ai dati esistenti sugli animali e sull'uomo, gli ossidi amminici non presentano potenziale sensibilizzante cutaneo. ⁽¹⁷⁾

Respiratoria:

dati non disponibili.

Tossicità specifica per

Ipoclorito di sodio: gli aerosol di ipoclorito di sodio possono essere irritanti per le vie

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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. ⁽⁶⁾

Idrossido di sodio: L'inalazione dei vapori o di aerosol provoca immediatamente: rinorrea, 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. ⁽¹¹⁾

**Tossicità specifica per
organi bersaglio (STOT)-
esposizione ripetuta:**

Ipoclorito di sodio: l'uso prolungato della sostanza può causare dermatosi. ⁽⁴⁾ 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. ⁽⁶⁾⁽⁷⁾

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. ⁽¹¹⁾⁽¹³⁾

Effetti CMR:

Mutagenicità:

Ipoclorito di sodio: Ha mostrato attività mutagenica 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. ⁽⁴⁾⁽⁶⁾

Idrossido di sodio: Studi in vitro e in vivo indicano che l'idrossido di sodio non è genotossico. ⁽¹¹⁾⁽¹⁴⁾

Ossido di cobalto (frazionato) dimetilammina: i componenti della categoria degli ossidi amminici sono risultati negativi in test in vitro. ⁽¹⁷⁾

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. ⁽⁶⁾

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. ⁽⁴⁾

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. ⁽¹¹⁾

Ossido di cobalto (frazionato) dimetilammina: la categoria degli ossidi amminici non presenta potenziale cancerogeno, in base agli studi esistenti su ratti e topi. ⁽¹⁷⁾

**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. ⁽⁶⁾

Idrossido di sodio: La sostanza non presenta tossicità sistemica e gli effetti sulla riproduzione non sembrano plausibili nelle normali condizioni d'uso. ⁽¹¹⁾⁽¹⁴⁾

Pericolo in caso di aspirazione: In base all'uso della miscela non sono previsti pericoli di aspirazione.

SCHEDA DI SICUREZZA		SDS-M012
ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE		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.	(8) Ipoclorito di sodio
	CL ₅₀ (Gambusia affinis): 125 mg/l/96 ore.	(14) NaOH
	L'esposizione prolungata alle concentrazioni di 25-100 mg/l ha causato effetti biologici significativi nei pesci.	
Tossicità per la Daphnia Magna:	CL ₅₀ (Pimephales promelas) > 1 - 10 mg/l/96 h	(16) Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina
	CE ₅₀ Daphnia > 1mg/l testato su una miscela contenente sodio ipoclorito (test di immobilizzazione delle daphnie, in accordo con OECD 202)	(8) Ipoclorito di sodio in soluzione al 5%
	CE ₅₀ = 40 mg/l/48 ore	(14) NaOH
Tossicità per le alghe:	CE ₅₀ Daphnia magna > 1 - 10 mg/l/48 h (Metodo: OECD TG 202)	(16) Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina
	I test standard di tossicità acuta dell'ipoclorito di sodio per le alghe non sono considerati tecnicamente fattibili.	(8) Ipoclorito di sodio
	CE ₅₀ Photobacterium phosphoreum = 22 mg/l/15 minuti	(14) NaOH
	CE ₅₀ Pseudokirchneriella subcapitata: > 0,1 - 1 mg/l/72 h (Metodo: OECD TG 201)	(16) Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina

12.2. Persistenza e degradabilità

Informazioni relative all'ipoclorito di sodio ⁽⁹⁾

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 m³ mol⁻¹; 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

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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 ⁽⁹⁾.

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).⁽¹¹⁾

Ossido di cocco (frazionato) dimetilammina: Rapidamente biodegradabile > 60 %. Metodo: OECD Guide-line 301 B - Ready Biodegradability: Modified Sturm Test (CO2 evolution).⁽¹⁶⁾

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.⁽¹⁰⁾

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.

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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. ⁽⁶⁾

SEZIONE 16 ALTRE INFORMAZIONI

Revisioni:

REV	Motivazione	Data
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
- (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, 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

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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 Hypochlorite, 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) SCHEMA 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
- CL₅₀- concentrazione che determina la morte del 50% degli individui in saggi di tossicità acuta per esposizione ambientale
- DL₀ . Dose che non determina alcuna mortalità della popolazione.
- DL₅₀. 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

	SCHEMA DI SICUREZZA	SDS-M012
	ANTISAPRIL DISINFETTANTE DETERGENTE	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:

Classificazione a norma del regolamento (CE) n. 1272/2008:	Procedura di classificazione:
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.



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0019181 del 26/02/2020 ore 13:46:49
Protocollo generale - Registro: 13

Alla c.a.

Dr.ssa Enrica Ricci
Regione Umbria-COM
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.

Zimbra

s.vendetti@aospterni.it

riorganizzazione AO Terni per Covid-19

Da : Sandro Vendetti <s.vendetti@aospterni.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@aospterni.it>, direzione <direzione@aospterni.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

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 del 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.

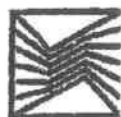
L'attività chirurgica e ambulatoriale programmata è stata riservata solo per casi non procrastinabili.

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

E' 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.unipg.it](https://www.coronavirus.unipg.it)). Ogni Responsabile di struttura/servizio dovrà essere garante della applicazione di tale direttiva.



A Z I E N D A
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

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 letto 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 medicherie e ambulatorio.



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

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 OSS 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

ACB

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**

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

Rev. 0

25.03.2020

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 copriscapo 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)**

- ✦ Predispone 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;

HACCP	IOAA 015
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 thermos 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.

Acc c

Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

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 ora 11:55:51

Protocollo generale - Registro: U

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti

All. 1



MCD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19» e, in particolare, l'articolo 3;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 febbraio 2020, recante "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 nella Gazzetta Ufficiale n. 45 del 23 febbraio 2020;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 febbraio 2020, recante "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 nella Gazzetta Ufficiale n. 47 del 25 febbraio 2020;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° marzo 2020, recante "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 nella Gazzetta Ufficiale n. 52 del 1° marzo 2020;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 marzo 2020, recante "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 nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 4 marzo 2020;

Considerato che l'Organizzazione mondiale della sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato 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;

Considerati l'evolversi della situazione epidemiologica, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e l'incremento dei casi sul territorio nazionale;

Ritenuto necessario procedere a una rimodulazione delle aree nonché individuare ulteriori misure a carattere nazionale;

Considerato, inoltre, che le dimensioni sovranazionali del fenomeno epidemico e l'interessamento di più ambiti sul territorio nazionale rendono necessarie misure volte a garantire uniformità nell'attuazione dei programmi di profilassi elaborati in sede internazionale ed europea;

Tenuto conto delle indicazioni formulate dal Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile in data 3 febbraio 2020, n. 630, nelle sedute del 7 marzo 2020;



MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Su proposta del Ministro della salute, sentiti i Ministri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze, nonché i Ministri dell'istruzione, della giustizia, delle infrastrutture e dei trasporti, dell'università e della ricerca, delle politiche agricole alimentari e forestali, dei beni e delle attività culturali e del turismo, del lavoro e delle politiche sociali, per la pubblica amministrazione, per gli affari regionali e le autonomie, nonché sentiti il Presidente della Conferenza dei Presidenti delle regioni e, per i profili di competenza, i Presidenti delle regioni Emilia-Romagna, Lombardia, Marche, Piemonte e Veneto;

DECRETA:

ART. 1

(Misure urgenti di contenimento del contagio nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso, Venezia)

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia, sono adottate le seguenti misure:

- a) evitare ogni spostamento delle persone fisiche in entrata e in uscita dai territori di cui al presente articolo, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute. È consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza;
- b) ai soggetti con sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) è fortemente raccomandato di rimanere presso il proprio domicilio e limitare al massimo i contatti sociali, contattando il proprio medico curante;
- c) divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione o dimora per i soggetti sottoposti alla misura della quarantena ovvero risultati positivi al virus;
- d) sono sospesi gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati. Resta consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché delle sedute di allenamento degli atleti professionisti e atleti di categoria assoluta che partecipano ai giochi olimpici o a manifestazioni nazionali o internazionali, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico. In tutti tali casi, le associazioni e le società sportive, a mezzo del proprio personale medico, sono tenute ad effettuare i controlli idonei a contenere il rischio di diffusione del virus COVID-19 tra gli atleti, i tecnici, i dirigenti e tutti gli accompagnatori che vi partecipano;

MODULANDO
P. C. N. 198

MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- e) si raccomanda ai datori di lavoro pubblici e privati di promuovere, durante il periodo di efficacia del presente decreto, la fruizione da parte dei lavoratori dipendenti dei periodi di congedo ordinario e di ferie, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 1, lettera r);
- f) sono chiusi gli impianti nei comprensori sciistici;
- g) sono sospese tutte le manifestazioni organizzate, nonché gli eventi in luogo pubblico o privato, ivi compresi quelli di carattere culturale, ludico, sportivo, religioso e fieristico, anche se svolti in luoghi chiusi ma aperti al pubblico, quali, a titolo d'esempio, grandi eventi, cinema, teatri, pub, scuole di ballo, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, discoteche e locali assimilati; nei predetti luoghi è sospesa ogni attività;
- h) sono sospesi i servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e le attività didattiche in presenza nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché della frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, comprese le Università e le Istituzioni di Alta Formazione Artistica Musicale e Coreutica, di corsi professionali, master, corsi per le professioni sanitarie e università per anziani, nonché i corsi professionali e le attività formative svolte da altri enti pubblici, anche territoriali e locali e da soggetti privati, ferma in ogni caso la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza ad esclusione dei corsi per i medici in formazione specialistica e dei corsi di formazione specifica in medicina generale, nonché delle attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie. Al fine di mantenere il distanziamento sociale, è da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa. Sono sospese le riunioni degli organi collegiali in presenza. Gli enti gestori provvedono ad assicurare la pulizia degli ambienti e gli adempimenti amministrativi e contabili concernenti i servizi educativi per l'infanzia richiamati, non facenti parte di circoli didattici o istituti comprensivi;
- i) l'apertura dei luoghi di culto è condizionata all'adozione di misure organizzative tali da evitare assembramenti di persone, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza tra loro di almeno un metro di cui all'allegato 1 lettera d). Sono sospese le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri;
- l) sono chiusi i musei e gli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42;
- m) sono sospese le procedure concorsuali pubbliche e private ad esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati è effettuata esclusivamente su basi curricolari ovvero in modalità telematica; sono inoltre esclusi dalla sospensione i concorsi per il personale sanitario, ivi compresi gli esami di Stato e di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo, e quelli per il personale della protezione civile, i quali devono svolgersi

MODULARIO
P. C. M. 196

MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- preferibilmente con modalità a distanza o, in caso contrario, garantendo la distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d);
- n) sono consentite le attività di ristorazione e bar dalle 6.00 alle 18.00, con obbligo, a carico del gestore, di predisporre le condizioni per garantire la possibilità del rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro di cui all'allegato 1 lettera d), con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
 - o) sono consentite le attività commerciali diverse da quelle di cui alla lettera precedente a condizione che il gestore garantisca un accesso ai predetti luoghi con modalità contingentate o comunque idonee a evitare assembramenti di persone, tenuto conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei locali aperti al pubblico, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza di almeno un metro di cui all'allegato 1 lettera d), tra i visitatori, con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione. In presenza di condizioni strutturali o organizzative che non consentano il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro, le richiamate strutture dovranno essere chiuse;
 - p) sono sospesi i congedi ordinari del personale sanitario e tecnico, nonché del personale le cui attività siano necessarie a gestire le attività richieste dalle unità di crisi costituite a livello regionale;
 - q) sono adottate, in tutti i casi possibili, nello svolgimento di riunioni, modalità di collegamento da remoto con particolare riferimento a strutture sanitarie e sociosanitarie, servizi di pubblica utilità e coordinamenti attivati nell'ambito dell'emergenza COVID-19, comunque garantendo il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), ed evitando assembramenti;
 - r) nelle giornate festive e prefestive sono chiuse le medie e grandi strutture di vendita, nonché gli esercizi commerciali presenti all'interno dei centri commerciali e dei mercati. Nei giorni feriali, il gestore dei richiamati esercizi deve comunque predisporre le condizioni per garantire la possibilità del rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione. In presenza di condizioni strutturali o organizzative che non consentano il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), le richiamate strutture dovranno essere chiuse. La chiusura non è disposta per farmacie, parafarmacie e punti vendita di generi alimentari, il cui gestore è chiamato a garantire comunque il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1 lettera d), con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
 - s) sono sospese le attività di palestre, centri sportivi, piscine, centri natatori, centri benessere, centri termali (fatta eccezione per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza), centri culturali, centri sociali, centri ricreativi;



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- t) sono sospesi gli esami di idoneità di cui all'articolo 121 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, da espletarsi presso gli uffici periferici della motorizzazione civile aventi sede nei territori di cui al presente articolo; con apposito provvedimento dirigenziale è disposta, in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere le prove d'esame in ragione della sospensione, la proroga dei termini previsti dagli articoli 121 e 122 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285.

ART. 2

(Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus COVID-19)

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure:

- a) sono sospesi i congressi, le riunioni, i meeting e gli eventi sociali, in cui è coinvolto personale sanitario o personale incaricato dello svolgimento di servizi pubblici essenziali o di pubblica utilità; è altresì differita a data successiva al termine di efficacia del presente decreto ogni altra attività convegnistica o congressuale;
- b) sono sospese le manifestazioni, gli eventi e gli spettacoli di qualsiasi natura, ivi inclusi quelli cinematografici e teatrali, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato;
- c) sono sospese le attività di pub, scuole di ballo, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, discoteche e locali assimilati, con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
- d) è sospesa l'apertura dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42;
- e) svolgimento delle attività di ristorazione e bar, con obbligo, a carico del gestore, di far rispettare la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, con sanzione della sospensione dell'attività in caso di violazione;
- f) è fortemente raccomandato presso gli esercizi commerciali diversi da quelli della lettera precedente, all'aperto e al chiuso, che il gestore garantisca l'adozione di misure organizzative tali da consentire un accesso ai predetti luoghi con modalità contingentate o comunque idonee ad evitare assembramenti di persone, nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro tra i visitatori;
- g) sono sospesi altresì gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato; resta comunque consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché delle sedute di allenamento degli atleti agonisti, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico; in

MOD. 3

MODULANDO
P. C. M. 199



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- tutti tali casi, le associazioni e le società sportive, a mezzo del proprio personale medico, sono tenute ad effettuare i controlli idonei a contenere il rischio di diffusione del virus COVID-19 tra gli atleti, i tecnici, i dirigenti e tutti gli accompagnatori che vi partecipano. Lo sport di base e le attività motorie in genere, svolti all'aperto ovvero all'interno di palestre, piscine e centri sportivi di ogni tipo, sono ammessi esclusivamente a condizione che sia possibile consentire il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di un metro di cui all'allegato 1, lettera d);
- h) sono sospesi fino al 15 marzo 2020 i servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché la frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, comprese le Università e le Istituzioni di Alta formazione artistica musicale e coreutica, di corsi professionali, anche regionali, master, università per anziani, e corsi svolti dalle scuole guida, ferma in ogni caso la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza; sono esclusi dalla sospensione i corsi post universitari connessi con l'esercizio di professioni sanitarie, ivi inclusi quelli per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generale, le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie, nonché le attività delle scuole dei ministeri dell'interno e della difesa e dell'economia e delle finanze, a condizione che sia garantita la distanza di sicurezza di cui all'allegato 1 lettera d). Al fine di mantenere il distanziamento sociale, è da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa;
- i) sono sospesi i viaggi d'istruzione, le iniziative di scambio o gemellaggio, le visite guidate e le uscite didattiche comunque denominate, programmate dalle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado;
- l) fermo restando quanto previsto dalla lettera h), la riammissione nei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e nelle scuole di ogni ordine e grado per assenze dovute a malattia infettiva soggetta a notifica obbligatoria ai sensi del decreto del Ministro della sanità del 15 novembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 dell'8 gennaio 1991, di durata superiore a cinque giorni, avviene dietro presentazione di certificato medico, anche in deroga alle disposizioni vigenti;
- m) i dirigenti scolastici attivano, per tutta la durata della sospensione delle attività didattiche nelle scuole, modalità di didattica a distanza avuto anche riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità;
- n) nelle Università e nelle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, per tutta la durata della sospensione, le attività didattiche o curriculari possono essere svolte, ove possibile, con modalità a distanza, individuate dalle medesime Università e Istituzioni, avuto particolare riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità; le Università e le Istituzioni, successivamente al ripristino dell'ordinaria funzionalità, assicurano, laddove



MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

ritenuto necessario ed in ogni caso individuandone le relative modalità, il recupero delle attività formative nonché di quelle curriculari ovvero di ogni altra prova o verifica, anche intermedia, che risultino funzionali al completamento del percorso didattico;

- o) a beneficio degli studenti ai quali non è consentita, per le esigenze connesse all'emergenza sanitaria di cui al presente decreto, la partecipazione alle attività didattiche o curriculari delle Università e delle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, tali attività possono essere svolte, ove possibile, con modalità a distanza, individuate dalle medesime Università e Istituzioni, avuto anche riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità; le Università e le Istituzioni assicurano, laddove ritenuto necessario e in ogni caso individuandone le relative modalità, il recupero delle attività formative, nonché di quelle curriculari, ovvero di ogni altra prova o verifica, anche intermedia, che risultino funzionali al completamento del percorso didattico; le assenze maturate dagli studenti di cui alla presente lettera non sono computate ai fini della eventuale ammissione ad esami finali nonché ai fini delle relative valutazioni;
- p) è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto;
- q) l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;
- r) la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, può essere applicata, per la durata dello stato di emergenza di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, dai datori di lavoro a ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti; gli obblighi di informativa di cui all'articolo 22 della legge 22 maggio 2017, n. 81, sono assolti in via telematica anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile sul sito dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro;
- s) qualora sia possibile, si raccomanda ai datori di lavoro di favorire la fruizione di periodi di congedo ordinario o di ferie;
- t) con apposito provvedimento dirigenziale è disposta, in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere le prove d'esame in ragione della sospensione di cui all'articolo 1, comma 1, lettera f) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 febbraio 2020, la proroga dei termini previsti dagli articoli 121 e 122 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285;
- u) tenuto conto delle indicazioni fornite dal Ministero della salute, d'intesa con il coordinatore degli interventi per il superamento dell'emergenza coronavirus, le articolazioni territoriali



MOD. 3



Presidente del Consiglio dei Ministri

del Servizio sanitario nazionale assicurano al Ministero della giustizia idoneo supporto per il contenimento della diffusione del contagio del COVID-19, anche mediante adeguati presidi idonei a garantire, secondo i protocolli sanitari elaborati dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, i nuovi ingressi negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni. I casi sintomatici dei nuovi ingressi sono posti in condizione di isolamento dagli altri detenuti, raccomandando di valutare la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare. I colloqui visivi si svolgono in modalità telefonica o video, anche in deroga alla durata attualmente prevista dalle disposizioni vigenti. In casi eccezionali può essere autorizzato il colloquio personale, a condizione che si garantisca in modo assoluto una distanza pari a due metri. Si raccomanda di limitare i permessi e la libertà vigilata o di modificare i relativi regimi in modo da evitare l'uscita e il rientro dalle carceri, valutando la possibilità di misure alternative di detenzione domiciliare;

- v) l'apertura dei luoghi di culto è condizionata all'adozione di misure organizzative tali da evitare assembramenti di persone, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza tra loro di almeno un metro di cui all'allegato 1, lettera d). Sono sospese le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri;
- z) divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione o dimora per i soggetti sottoposti alla misura della quarantena ovvero risultati positivi al virus.

ART. 3

(Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale)

1. Sull'intero territorio nazionale si applicano altresì le seguenti misure:

- a) il personale sanitario si attiene alle appropriate misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e applica le indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti previste dal Ministero della salute;
- b) è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, di cui all'allegato 1, lettera d);
- c) si raccomanda di limitare, ove possibile, gli spostamenti delle persone fisiche ai casi strettamente necessari;
- d) ai soggetti con sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) è fortemente raccomandato di rimanere presso il proprio domicilio e di limitare al massimo i contatti sociali, contattando il proprio medico curante;

MODULARIO
P. C. M. 198

MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- e) nei servizi educativi per l'infanzia di cui al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, nelle scuole di ogni ordine e grado, nelle università, negli uffici delle restanti pubbliche amministrazioni, sono esposte presso gli ambienti aperti al pubblico, ovvero di maggiore affollamento e transito, le informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitarie di cui all'allegato 1;
 - f) i sindaci e le associazioni di categoria promuovono la diffusione delle informazioni sulle misure di prevenzione igienico sanitarie di cui all'allegato 1 anche presso gli esercizi commerciali;
 - g) è raccomandato ai comuni e agli altri enti territoriali, nonché alle associazioni culturali e sportive, di offrire attività ricreative individuali alternative a quelle collettive interdette dal presente decreto, che promuovano e favoriscano le attività svolte all'aperto, purché svolte senza creare assembramenti di persone ovvero svolte presso il domicilio degli interessati;
 - h) nelle pubbliche amministrazioni e, in particolare, nelle aree di accesso alle strutture del servizio sanitario, nonché in tutti i locali aperti al pubblico, in conformità alle disposizioni di cui alla direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione 25 febbraio 2020, n. 1, sono messe a disposizione degli addetti, nonché degli utenti e visitatori, soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani;
 - i) nello svolgimento delle procedure concorsuali pubbliche e private sono adottate opportune misure organizzative volte a ridurre i contatti ravvicinati tra i candidati e tali da garantire ai partecipanti la possibilità di rispettare la distanza di almeno un metro tra di loro, di cui all'allegato 1, lettera d);
 - l) le aziende di trasporto pubblico anche a lunga percorrenza adottano interventi straordinari di sanificazione dei mezzi;
 - m) chiunque, a partire dal quattordicesimo giorno antecedente la data di pubblicazione del presente decreto, abbia fatto ingresso in Italia dopo aver soggiornato in zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio nonché al proprio medico di medicina generale ovvero al pediatra di libera scelta. Le modalità di trasmissione dei dati ai servizi di sanità pubblica sono definite dalle regioni con apposito provvedimento, che indica i riferimenti dei nominativi e dei contatti dei medici di sanità pubblica; ove contattati tramite il numero unico dell'emergenza 112 o il numero verde appositamente istituito dalla regione, gli operatori delle centrali comunicano generalità e recapiti per la trasmissione ai servizi di sanità pubblica territorialmente competenti.
2. L'operatore di sanità pubblica e i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti provvedono, sulla base delle comunicazioni di cui al comma 1, lettera m), alla prescrizione della permanenza domiciliare, secondo le modalità di seguito indicate:



MOD. 3



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- a) contattano telefonicamente e assumono informazioni, il più possibile dettagliate e documentate, sulle zone di soggiorno e sul percorso del viaggio effettuato nei quattordici giorni precedenti, ai fini di una adeguata valutazione del rischio di esposizione;
- b) accertata la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario, informano dettagliatamente l'interessato sulle misure da adottare, illustrandone le modalità e le finalità al fine di assicurare la massima adesione;
- c) accertata la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario, l'operatore di sanità pubblica informa inoltre il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta da cui il soggetto è assistito anche ai fini dell'eventuale certificazione ai fini INPS (circolare INPS HERMES 25 febbraio 2020 0000716 del 25 febbraio 2020);
- d) in caso di necessità di certificazione ai fini INPS per l'assenza dal lavoro, si procede a rilasciare una dichiarazione indirizzata all'INPS, al datore di lavoro e al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta in cui si dichiara che per motivi di sanità pubblica è stato posto in quarantena, specificandone la data di inizio e fine.

3. L'operatore di sanità pubblica deve inoltre:

- a) accertare l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi;
- b) informare la persona circa i sintomi, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi;
- c) informare la persona circa la necessità di misurare la temperatura corporea due volte al giorno (la mattina e la sera).

4. Allo scopo di massimizzare l'efficacia della procedura sanitaria è indispensabile informare sul significato, le modalità e le finalità dell'isolamento domiciliare al fine di assicurare la massima adesione e l'applicazione delle seguenti misure:

- a) mantenimento dello stato di isolamento per quattordici giorni dall'ultima esposizione;
- b) divieto di contatti sociali;
- c) divieto di spostamenti e viaggi;
- d) obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza.

5. In caso di comparsa di sintomi la persona in sorveglianza deve:

- a) avvertire immediatamente il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta e l'operatore di Sanità Pubblica;
- b) indossare la mascherina chirurgica fornita all'avvio della procedura sanitaria e allontanarsi dagli altri conviventi;



Presidenza del Consiglio dei Ministri

- c) rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa del trasferimento in ospedale, ove necessario.
6. L'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza. In caso di comparsa di sintomatologia, dopo aver consultato il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta, il medico di sanità pubblica procede secondo quanto previsto dalla circolare n. 5443 del Ministero della salute del 22 febbraio 2020, e successive modificazioni e integrazioni.
7. Su tutto il territorio nazionale è raccomandata l'applicazione delle misure di prevenzione igienico sanitaria di cui all'allegato 1.

ART. 4

(Monitoraggio delle misure)

1. Il prefetto territorialmente competente, informando preventivamente il Ministro dell'interno, assicura l'esecuzione delle misure di cui all'articolo 1, nonché monitora l'attuazione delle restanti misure da parte delle amministrazioni competenti. Il prefetto, ove occorra, si avvale delle forze di polizia, con il possibile concorso del corpo nazionale dei vigili del fuoco, nonché delle forze armate, sentiti i competenti comandi territoriali, dandone comunicazione al Presidente della regione e della provincia autonoma interessata.
2. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il mancato rispetto degli obblighi di cui al presente decreto è punito ai sensi dell'articolo 650 del codice penale, come previsto dall'articolo 3, comma 4, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.

ART. 5

(Disposizioni finali)

1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data dell'8 marzo 2020 e sono efficaci, salve diverse previsioni contenute nelle singole misure, fino al 3 aprile 2020.
2. Le misure di cui agli articoli 2 e 3 si applicano anche ai territori di cui all'articolo 1, ove per tali territori non siano previste analoghe misure più rigorose.
3. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti i decreti del Presidente del Consiglio dei ministri 1° marzo e 4 marzo 2020.
4. Resta salvo il potere di ordinanza delle Regioni, di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.
5. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

MCO. 3

MODULARO
p. C. M. 198



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Roma, - 8 MAR. 2020

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

IL MINISTRO DELLA SALUTE

NCD. 3

MODULARIO
P.C.M. 198



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Allegato 1

Misure igienico-sanitarie:

- a) lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
- b) evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- c) evitare abbracci e strette di mano;
- d) mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro;
- e) igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- f) evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
- g) non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- h) coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- i) non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- l) pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool;
- m) usare la mascherina solo se si sospetta di essere malati o se si presta assistenza a persone malate.



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

DIREZIONE SANITARIA

A

Responsabile f.f. Malattie Infettive

Centralino

Portineria



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0015930

del 09/03/2026 ora 12:02:22
Protocollo generale - Registro: 17

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.

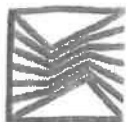
Si coglie l'occasione per ringraziare la COOSP per la sempre fattiva e puntuale collaborazione.

Distinti Saluti.

Direttore Sanitario f.f.

Dr. Sandro Vendetti

retracitato x nuovo



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

DIREZIONE SANITARIA



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN 0016415

del 11/03/2020 ore 08:40:57

Protocollo generale - Registro: 11

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

Responsabile 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

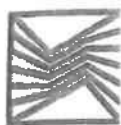
Direttore Amministrativo

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.

Via Tristano di Joannuccio, 1 - 05100 Terni (TR)
C.F.- P.I.: 00679270553 - Centralino: 0744/2051
www.aosp.terni.it



**AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI**

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

Al F

Azienda Ospedaliera Terni - AZOSP.001.TR

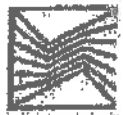
GEN 0016758 del 12/03/2020 - Uscita

Impronta informatica: 20706bb33b5175d04f329e327159cb0Fe69e9934d2390938c00a66bc44ae9b23

Sistema Protocollo - Riproduzione cartacea di documento digitale

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 settore Az. Ospedaliera 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 settore 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.
Gandro 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. Sandro Vendetti

Acc H

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: 0744.206006
e-mail: bruscolottini@aosp-terni.it
pec: 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: 13

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 appartenenza, 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)



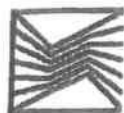
DIRETTORE SANITARIO f.f.
(Dr. Sandro VENDETTI)

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

Ad I

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: bruscolotti@aospterni.it
pec: aospterni@postacertumbria.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 connesse 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 appartenenza, 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 oppure 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. e Prot.le Sanit.
Dott.ssa Maria Rita Bruscolotti



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI
DIREZIONE GENERALE

prcd. n. 18336
del 20/3/2020

Al 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@aospterni.it) motivandone la richiesta.

Infine, 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.i. 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 Casciaro

Il Direttore Sanitario F.F.

Dr. Sandro Vendetti

Alc 11



Servizio Sanitario Nazionale



AZIENDA
OSPEDALIERA
SANTA MARIA
TERNI

Direzione Sanitaria

AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

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

Protocollo generale - Registro: U

Regione Umbria

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 del d.p.i. e sulla corretta modalita' di vestizione e svestizione": formazione dei neoassunti per covid-19 e legge 81/2008 e smi

Le SSLL in indirizzo devono inviare i nominativi dei Neoassunti (anagrafica, n. telefonico e indirizzo email) alla prof.ssa Ilenia Folletti dell'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Universita' di Perugia (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

all N



**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@aosppterni.it

richiesta casella posta elettronica

Da : Paola Weber <paola.weber@aosppterni.it>

mer, 25 mar 2020, 09:37

Oggetto : richiesta casella posta elettronica**A :** Riccardo Alessiani <r.alessiani@aosppterni.it>**Cc :** Gaetano Vaudo <g.vaudo@aosppterni.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@aosppterni.it



DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE

Capodipartimento : Dr. Leonardo Borrello

Struttura Complessa di Pediatria Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale

Direttore: Dott. Federica Celi

Tel 0744/205045

Terni, 25/3/2020

PERCORSO COVID-19 SOSPETTO/POSITIVO

All'arrivo in PS di un paziente pediatrico con febbre + un sintomo respiratorio (tosse o dispnea) o febbre + rino-congiuntivite significativa sarà effettuata consulenza in PS nello spazio idoneo e si potrà procedere come segue:

- 1) Pz. In buone condizioni generali, febbre non elevata, gestibile sul territorio (possibilità di effettuare mail alla Dr.ssa Valsenti per attivare procedura territoriale)

- 1) Pz. Con febbre alta e condizioni generali non rassicuranti, non particolare impegno respiratorio, buoni parametri vitali, possibile richiesta di cons. infettivologica ed eventuale ricovero nelle stanze individuate presso la pediatria in attesa di eventuale tampone. Qualora ci fosse ingravescente peggioramento con fabbisogno di O₂ e/o tampone positivo si trasferisce il piccolo al 3° piano presso la ex-ginecologia dove è stata allestita stanza COVID-19 Pediatrica con personale infermieristico dedicato

2)Pz. Con dispnea e fabbisogno di O2, o Rx positivo, o paziente con storia epidemiologica positiva, si richiede cons. infettivologica e si ricovera al 3° piano presso la ex-ginecologia dove è stata allestita stanza COVID-19 Pediatrica con personale infermieristico dedicato

NB:

Presso l'ex-reparto di ginecologia del 3° piano è stata individuata la 1° stanza a sx all'interno dell'area COVID, munita di prese per vuoto ed O2 per la degenza del piccolo con 1 genitore.

In attesa dei lavori per la presa a muro di aria compressa sono state posizionate bombole per emergenza ed ordinate (in arrivo) di più grandi

Attrezzata la stanza per somministrare O2 a flusso libero ed O2 con HF.

La stanza può ospitare massimo 2 pazienti con assistenza.

Il bagno dedicato sarà sul corridoio nella porta antistante la stanza E' stata predisposta stanza per il personale infermieristico e stanze per vestizione e svestizione in comune con il personale dell'ostetricia.

Il personale infermieristico dedicato è stato individuato nella stura dei turni della pediatria e TIN in numero congruo.

Al momento del bisogno sarà assegnata infermiera dedicata della Pediatria dalla PO.

Dr. Leonardo Borrello
Dr.ssa Federica Celi
Dr.ssa M. Antonietta Bianco

Zimbra

s.vendetti@aosp terni.it

Fwd: percorso Covid pediatrico

Da : Leonardo Borrello <l.borrello@aosp terni.it>

gio, 26 mar 2020, 18:47

Oggetto : Fwd: percorso Covid pediatrico 1 allegato**A :** Sandro Vendetti <s.vendetti@aosp terni.it>

siamo riusciti ad organizzarci controlla e fammi sapere

grazie

— Procedura covid sospetto o positivo.doc53 KB

Zimbra

m.urbani@aospterni.it

Fwd: Procedure CMSU anti Covid-19 (Ditta Accoglienza)

Da : Agnese Barsacchi <a.barsacchi@aospterni.it>

ven, 27 mar 2020, 11:31

Oggetto : Fwd: Procedure CMSU anti Covid-19 (Ditta Accoglienza) 1 allegato**A :** Paola Weber <paola.weber@aospterni.it>, Moira Urbani <m.urbani@aospterni.it>**Cc :** Sandro Vendetti <s.vendetti@aospterni.it>, Massimo Rizzo <m.rizzo@aospterni.it>

Buongiorno, Vi inoltro la procedura condivisa con il servizio di Accoglienza. Cordiali saluti

----- Messaggio inoltrato -----

Da: "Lucia Mugnari" <l.mugnari@aospterni.it>

A: "Agnese Barsacchi" <a.barsacchi@aospterni.it>

Cc: "Cinzia Angione" <c.angione@aospterni.it>

Inviato: Venerdì, 27 marzo 2020 10:14:58

Oggetto: Fwd: Procedure CMSU anti Covid-19 (Ditta Accoglienza)

buongiorno Agnese

Ti invio procedure anti Covid, Ditta Servizio Accoglienza, aggiornate alle nuove disposizioni.

Rimango a disposizione

----- Messaggio inoltrato -----

Da: "Francesco Sisti" <sisti.francesco@virgilio.it>

A: "l.mugnari" <l.mugnari@aospterni.it>

Inviato: Venerdì, 27 marzo 2020 9:30:36

Oggetto: Procedure CMSU anti Covid-19

Buongiorno.

In allegato le procedure che gli operatori/operatrici della cooperativa CMSU stanno attuando, postazione per postazione, in base alle nuove disposizioni anti covid. Cordiali saluti.

Inviato da iPhone

--
D.ssa Agnese Barsacchi
Dirigente Responsabile SITRO
Azienda Ospedaliera "S.Maria" Terni

 **Procedure COVID-19.pdf.pdf**
2 MB

A TUTTI I DIPENDENTI

Oggetto: Procedure Operative

Di seguito vengono riportate le procedure da attuare nelle diverse postazioni fino alla fine dell'emergenza COVID-19. Queste vanno affiancate ed integrate alle disposizioni generali del Ministero della Salute e dell'OMS che vi allego.

PORTINERIA CENTRALE

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Tenere il più possibile chiusa la porta di ingresso alla portineria.
- Limitare al massimo l'ingresso di persone all'interno della postazione ed utilizzare le bocchette del vetro per consegna di chiavi, modulistiche, pass ecc...
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Far rispettare ai visitatori le distanze di sicurezza imposte dall'azienda ospedaliera per la riconsegna Pass Visitatori.

POLIAMBULATORI

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Tenere il più possibile chiusa la porta di ingresso del box.
- Limitare al massimo l'ingresso di persone all'interno della postazione ed utilizzare il vetro per consegna di chiavi, modulistiche, pass ecc...
- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.

DH ONCOLOGICO

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.

PRONTO SOCCORSO

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà l'Acida) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Tenere **TASSATIVAMENTE CHIUSA** la porta di ingresso alla postazione.
- **NON CONSENTIRE** l'ingresso di persone esterne (sanitari e non) all'interno della postazione.
- Utilizzare le bocchette del vetro per consegna di chiavi, modulistiche, pass ecc...
- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.
- Per bisogni fisiologici e/o eventuali uscite telefonare prima in Tac per escludere contaminazioni e successivamente uscire dalla postazione.

CENTRO SALUTE DONNA

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà l'Acida) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

Sede Legale ed Operativa: Strada di San Martino 104 - TERNI

Email cmsu.cooperativasociale@gmail.com PEC: cmsu@legalmail.it

P. IVA e Cod. Fiscale 01549450557 REA TR-105880 N° Iscrizione Albo Cooperative C108970 Iscrizione Albo Regionale Cooperative Sociali sez. B n° d'ordine 130

- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.

CENTRALINO

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Tenere il più possibile chiusa la porta di ingresso del centralino.
- Limitare al massimo l'ingresso di persone all'interno della postazione.
- Nel caso di consegna dei fogli di pronta mantenere la distanza di almeno un metro da chi li consegna.
- Nel caso di consegna dei telefoni di guardia da parte del personale ospedaliero mantenere la distanza di almeno un metro da esso e igienizzare prontamente l'apparecchio prima di riportarlo.
- Igienizzare spesso guanti e mani.

DIREZIONE

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

ANGIOGRAFIA

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

OCULISTICO

- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.

PORTINERIA ESTERNA

- Controllo flusso autoveicoli e accessi in ospedale e orientamento utenze.
- Il controllo viene effettuato dagli operatori sia a terra che dall'interno del locale della portineria esterna al fine di verificare che possano entrare solo autoveicoli e soggetti autorizzati.
- Gli operatori, in relazione ai nuovi decreti emanati dal governo riguardanti le normative "Covid-19" e conseguentemente alle nuove disposizioni dell'azienda ospedaliera, sono tenuti al controllo anche dei permessi per disabili, tutto questo al fine di limitare al massimo gli accessi nell'area di pertinenza dell'ospedale.
- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

PARCHEGGIO PRONTO SOCCORSO / " CAMERA CALDA"

- Vigilanza parcheggio e tutta l'area adiacente al pronto soccorso e "camera calda" con lo scopo principale di evitare qualsiasi forma di ostacolo all'entrata e all'uscita dei mezzi di soccorso in camera calda.
- L'operatore inoltre svolge il ruolo di orientare le utenze che arrivano con mezzi propri o a piedi al fine di indicare il giusto iter di pronto soccorso.

Sede Legale ed Operativa: Strada di San Martino 104 - TERNI

Email cmsu.cooperativasociale@gmail.com PEC: cmsu@legalmail.it

P. IVA e Cod. Fiscale 01549450557 REA TR-105880 N° Iscrizione Albo Cooperative C108970 Iscrizione Albo Regionale Cooperative Sociali sez. B n° d'ordine 130

- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

POSTAZIONE INTERNA PRONTO SOCCORSO (ACCETTAZIONE)

- L'operatore effettua il primo step di accettazione dei pazienti che non presentano sintomatologie riferite a "Covid-19" attraverso l'inserimento dei dati anagrafici del paziente nel sistema informatico.
- L'operatore svolge il regolamento del flusso e accessi dei pazienti e dei famigliari o accompagnatori degli stessi, e inoltre addetto a regolamentare la chiusura/apertura delle porte interne e di emergenza.
- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà l'Acida) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.
- Tenere **TASSATIVAMENTE CHIUSA** la porta di ingresso alla postazione.
- **NON CONSENTIRE** l'ingresso di persone esterne (sanitari e non) all'interno della postazione.
- Utilizzare le bocchette del vetro per consegna di chiavi, modulistiche, pass ecc...
- Per bisogni fisiologici e/o eventuali uscite telefonare prima in Tac per escludere contaminazioni e successivamente uscire dalla postazione.

POSTAZIONE FRONT-OFFICE NEUROLOGIA-STROKE UNIT

- L'operatore effettua il controllo degli accessi riferiti a: ambulatori di neurofisiopatologia, neurosonologia, nella sala terapia ambulatorio "S.M.", alla distribuzione del farmaco presso l'infermeria dell'unità "S.M.", e controllo accessi dei famigliari in reparto degenze e in intensiva "stroke-unit".
- L'operatore inoltre è tenuto all'orientamento di tutte le utenze relative al piano stesso, come ad esempio il day Hospital ortopedico e chirurgia della mano (ancora attivo) e dei pazienti che debbano effettuare il ricovero programmato presso i reparti di neurochirurgia, U.G.C.A. e ortopedia.
- Infine l'operatore deve orientare i famigliari, tutori o accompagnatori dei pazienti che necessitano del regime delle "dimissioni protette" presso l'ufficio relativo sito al piano medesimo.
- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà l'Acida) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.
- Far mantenere la distanza di sicurezza di almeno 1 m anche agli tra gli utenti in attesa.

POSTAZIONE UNIVERSITA'

- L'operatore è addetto al controllo di tutta l'area dell'edificio sia interna che esterna, al fine di verificare che tutte le porte di accesso siano chiuse per impedire eventuali furti di materiale.
- Lo stesso operatore inoltre è tenuto ad allertare gli organi o il personale addetto qualora ci siano allarmi accesi riguardanti porte di accesso, sistemi refrigeranti, laboratori, incendi ecc.
- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà l'Acida) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse.
- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

POSTAZIONE UFFICI FORMAZIONE

- L'operatore è tenuto a controllare gli accessi in tale area al fine di evitare che persone non addette e utenze possano accedere al blocco principale del nosocomio tramite la galleria sotterranea che si trova al di sotto degli uffici della palazzina "Formazione".
- In questo caso l'operatore verifica che possano accedere alla palazzina solo personale dipendente dell'azienda ospedaliera o di ditte in appalto che svolgono attività all'interno della stessa.
- Qualora l'operatore si trovi di fronte a personale non addetto e non autorizzato all'accesso in tali edifici è tenuto ad orientarlo al fine di suggerire il percorso esatto alle relative attività da svolgere.
- Ad ogni inizio turno pulire preventivamente (anche se poi verrà la Cosp) telefoni, piani lavoro, tastiere e mouse con lo spray igienizzante datoci in dotazione dalla Cosp.

Sede Legale ed Operativa: Strada di San Martino 104 – TERNI

Email cmsu.cooperativasociale@gmail.com PEC: cmsu@legalmail.it

P. IVA e Cod. Fiscale 01549450557 REA TR-105880 N° Iscrizione Albo Cooperative C108970 Iscrizione Albo Regionale Cooperative Sociali sez. B n° d'ordine 130

- Indossare sempre la mascherina e i guanti.
- Igienizzare spesso guanti e mani.
- Tenere la distanza di sicurezza di almeno 1 mt dalle persone con cui parliamo.

A tutto il personale saranno forniti (oltre ai DPI già consegnati in precedenza):

- Mascherine Chirurgiche
- Guanti in lattice
- Gel igienizzante in aggiunta a quello fornito dall'Azienda Ospedaliera
- Spray igienizzante in aggiunta a quello fornito da Cosp/Acida

I coordinatori saranno responsabili della distribuzione del materiale e della compilazione del verbale di consegna, oltre che della verifica delle quantità di materiale presente.

In assenza di materiale gli stessi daranno comunicazione all'azienda che provvederà al rifornimento nel minor tempo possibile (compatibilmente con i tempi di approvvigionamento e consegna attuali)

È consentito l'uso di materiale personale (mascherine, guanti, gel, spray ecc..) purché sia congruo all'uso e consentito dalla normativa nazionale (in caso di dubbi confrontarsi con i coordinatori).

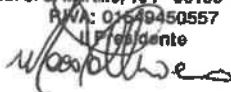
È consentita l'utilizzo di ulteriori dispositivi in base alle esigenze e alla volontà dei singoli reparti (es. utilizzo di cuffie per capelli, copriscarpe, mantelline ecc..)

Tali disposizioni potranno essere integrate e/o modificate in base alle esigenze dell'Azienda Ospedaliera.

Eventuali modifiche saranno prontamente comunicate al personale sia dai coordinatori sia dall'azienda.

In caso di febbre **NON RECARSI** a lavoro e seguire le norme dettate dal Governo (<http://www.mit.gov.it/comunicazione/news/nuovo-coronavirus-le-norme-di-comportamento-da-seguire>).

In caso di possibile contatto con un contagiato (sia utente sia ospedaliero) darne **TEMPESTIVAMENTE** comunicazione ai coordinatori ed eventualmente attivare la procedura con il medico di famiglia e l'ASL.

C.M.S.U.
Coop. Soc. Multiservizi Umbria
Str. di S. Martino, 104 - 05100 TERNI
P.IVA: 01549450557
Il Presidente


**DIREZIONE SANITARIA**

Alla c.a.

Direttori di Dipartimento

Direttori di SC

Responsabili SSD

Cup Manager

Oggetto: Piani terapeutici: proroga.

AIFA con nota del 11 /3/2020 ha disposto la proroga dei Piani Terapeutici che sono automaticamente rinnovati per il periodo connesso con l'emergenza.

In considerazione della necessità di ridurre il rischio di infezione SARS-COV-2 nei Pazienti anziani e/o con malattie croniche limitando l'affluenza negli ambulatori specialistici al fine di ottenere il rinnovo dei piani terapeutici di medicinali soggetti a monitoraggio AIFA web-based o cartaceo, AIFA ha comunicato le seguenti disposizioni transitorie. Tali misure saranno valide per il tempo strettamente necessario alla gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. In particolare si comunica che la validità dei piani terapeutici (PT) web-based o cartacei già sottoscritti dai medici specialisti e che risultano in scadenza nei mesi di marzo e aprile sarà estesa di 90 gg a partire dal momento della scadenza. Al termine del suddetto periodo di proroga, in assenza di nuove comunicazioni, il rinnovo dei PT dovrà avvenire secondo le consuete modalità. Nel caso il Paziente presenti un peggioramento della patologia di base e un'intolleranza al trattamento, l'estensione di validità non potrà essere automatica, ma dovrà essere contattato lo specialista di riferimento con modalità che saranno definite dalle singole Regioni.

In tal caso i Direttori di Distretto dovranno concordare con i Coordinatori di AFT e gli specialisti (pneumologi, nefrologi, cardiologi, diabetologi, ematologi, neurologi, ecc...) che nei successivi 30gg. i Pazienti che necessitano di rivalutazione verranno contattati telefonicamente dallo specialista che valuterà l'opportunità di una visita domiciliare o ambulatoriale. I BO provvederanno ad avvisare i Pazienti che il Piano Terapeutico verrà inviato al Mmg.

Distinti saluti

Dr. Sandro Vendetti
Direttore Sanitario ff



AZOSP.001.TR

Azienda Ospedaliera Terni

GEN **0019738** del 30/03/2020 ore 09:00:19
Protocollo generale - Registro: U

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" TERNI

INDAGINE ESPOSIZIONE/ SCREENING COVID-19

REPARTO _____ SCREENING ☐ SI ☐ NO

DIPENDENTE _____ Data di nascita _____ Sesso _____ N° di matricola _____

Indirizzo _____ Codice Fiscale _____

Fonte COVID-19 _____ Data/ periodo di esposizione _____

PAZIENTE NUMERO Cartella clinica ----- Prestazione di PS.....

Fattori di rischio	Rischio di esposizione
Contatto ravvicinato e prolungato con un paziente/ Il paziente /dipendente indossava la mascherina? Quale _____	NO ☐ SI ☐ NO ☐ SI ☐
Descrizione utilizzo DPI durante il contatto stretto:	
DPI: nessuno	☐
DPI: indossa mascherina chirurgica o filtrante facciale	SI ☐ QUALE _____ NO ☐
DPI: indossa protezione oculare (visiera/occhiali)	SI ☐ QUALE _____ NO ☐
DPI: indossa camice monouso	SI ☐ NO ☐
DPI : indossa i guanti	SI ☐ NO ☐

Data _____ Firma del dipendente _____ Recapito telefonico.....

Compili la pagina sul
retro



Indichi con una crocetta la sua condizione di avvenuto “Contatto stretto” *(circolare del Ministeriale 9.3.2020)*

- o una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- o 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);
- o una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 1 metro e di durata maggiore a 15 minuti;
- o 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;
- o 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;
- o una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;

per i dipendenti con matricola è sufficiente cognome, nome, matricola - se non ha matricola d
se sintomatici allegare relazione individuale con sintomatologia e data di inizio

Responsabile_struttura Fonte_COVID Data_esposizione Matricola Cognome Nome

lati anagrafici completi

Data_Nas**Sesso** **Indirizzo_domicilio****Comune_domicilio****Provincia_domicilio****Codice_Fiscale**

TEL



Data _____

Cognome: | _____ | Nome: | _____ | Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: | _____ |

Comune/Nazione di Nascita: | _____ | Prov | _____ |

Mansione _____ U.O. _____

☐ **Contatto di soggetto affetto da COVID-19**☐ **Lavoratore affetto da COVID-19**

- È stato sottoposto a tampone rinofaringeo per ricerca SARS-CoV-2?

Sì ☐ No ☐ Se sì,

quando _____ esito _____ (se sì, allegare documentazione/referto)

Informazioni cliniche circa sintomatologia in atto (indicare sì o no)

segni e/o sintomi in atto		segni e/o sintomi in atto	
Artralgie/artrite		Ipertransaminasemia	
Astenia		Linfoadenopatia/infadenite	
Cefalea		Mialgia	
Congiuntivite		Nausea	
Diarrea		Paralisi Flaccida Acuta	
Dolori Addominali		Polmonite	
Emorragie cutanee/mucose		Sindrome di tipo influenzale	
Esantema/rash cutaneo		Tosse	
Febbre (> 37,5 ° C)		Vomito	
Ittero			
Altro (specificare)			

Firma del Lavoratore

N.B.: In caso di test positivo, prima del rientro, il Lavoratore deve produrre due tamponi rinofaringei negativi effettuati a distanza di 24/48 h.



QUESTIONARIO ANAMNESTICO

DATI DEL DIPENDENTE-MATRICOLA.....

COGNOME.....

NOME.....

DATA DI NASCITA.....LUOGO DI
NASCITA.....COMUNE DI
RESIDENZA.....
.....VIA.....Tel.....
.....

COMUNE DI DOMICILIO (Se diverso dalla Residenza)

.....

N. DI CONVIVENTI..... MEDICO DI MEDICINA
GENERALE.....

VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

Specificare la motivazione

dell'assenza.....

.....

.....

.....

Durante il periodo di assenza dal lavoro ha sviluppato sintomi influenzali o simil-influenzali ?(es. rinite,
febbre, mialgie, cefalea, astenia, anosmia, disgeusia, diarrea....)SI ☐ No ☐Se si, Ha avvisato il proprio medico di medicina generale? SI ☐ No ☐

Durante il periodo di assenza ha avuto contatto stretto con un caso che ha presentato sintomi di Covid19?

SI ☐ No ☐

Se si descrivere

.....

.....

.....

.....

Durante il periodo di assenza ha avuto contatto stretto con un soggetto proveniente da Aree ad alto rischio
epidemiologico di infezione?

.....

.....

.....

Durante l'assenza ha frequentato/visitato altra struttura sanitaria dove vi erano pazienti con infezione
Covid19 sospetta o confermata? (es. familiari in casa di riposo, dato che adesso sono sotto
sorveglianza, che ne dici va messa?) SI ☐ No ☐

Se si descrivere

.....

.....

.....

Il dipendente si impegna a comunicare al responsabile della UO/ Servizio e Coordinatore qualsiasi
variazione dovesse verificarsi

Data

Firma





SORVEGLIANZA SANITARIA SPECIFICA PER COVID-19 LAVORATORI DIPENDENTI E COLLABORATORI ESTERNI AZIENDA OSPEDALIERA TERNI

Casi possibili:

- 1) Il dipendente esposto CON CONTATTO STRETTO e prolungato con soggetto positivo
- 2) Il Dipendente sintomatico
- 3) Lo screening per tutti i sanitari indipendentemente dalla esposizione attivato in base alle

disposizioni

Ministeriali (0011715 del 3 aprile 2020)

4) DIPENDENTE CHE RIENTRA DA UN PERIODO DI ASSENZA

- 1)** In base alla circolare del Ministero della Salute del 29/03/2020 il contatto è ravvicinato se (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti) senza DPI adeguati;
in base alla circolare del Ministero della Salute del 20/03/2020 *“Per quanto attiene il contact tracing, l'OMS fornisce indicazione di identificare coloro che hanno avuto contatti con un caso confermato da 2 giorni prima l'insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi”* il dipendente compila e sottoscrive la scheda di sorveglianza (All. 1), e il responsabile di struttura e/o il coordinatore, se ricorrono gli estremi di contatto stretto, compila il format (All. 2) da inviare m.palumbo@aosp Terni.it, unitamente alla copia delle schede scannerizzate.
Le schede esaminate dal servizio di Medicina del Lavoro faranno successivamente stilare il calendario di esecuzione dei tamponi in base alla disponibilità del Laboratorio Zooprofilattico di Perugia e del Laboratorio di Biologia Molecolare di Terni.
L'elenco dei dipendenti sottoposti a tampone una volta acquisiti i risultati verrà inviato al Medico Competente, al Servizio di Medicina del Lavoro ed al Responsabile e/o Coordinatore della struttura di appartenenza.

Il Servizio di Medicina del Lavoro a seguito di richiesta via email (medicina.lavoro@aosp Terni.it) del dipendente invierà il referto tramite email aziendale e per conoscenza al medico competente ed al Responsabile e/o Coordinatore della struttura di appartenenza.

Il dipendente se l'esito del **tampone è negativo continua a lavorare**, se compaiono sintomi respiratori si attiva la procedura prevista al punto 2.



Nel caso di esito del **tampone positivo** il dipendente viene inviato a domicilio e viene invitato a contattare il Medico di Medicina Generale per attivare la sorveglianza del Servizio di Igiene territoriale della USL che comunque avrà ricevuto la notifica di Malattia Infettive. Il dipendente deve altresì contattare il Servizio di Medicina del Lavoro(email: medicina.lavoro@aospaterni.it) allegando copia del referto e copia della scheda di sorveglianza, il Servizio di Medicina del Lavoro procederà alla emissione della certificazione INAIL.

Sarà emessa una prognosi iniziale di 14 giorni (la data di decorrenza dell'infortunio sarà quella in cui si avrà il referto positivo del tampone naso/faringeo, copia della certificazione INAIL allegata alla scheda di indagine di esposizione sarà inviata all'SC Direzione Risorse Umane, ufficio Denunce INAIL).

La riammissione al lavoro sarà disposta dal Medico Competente dopo la presentazione a mezzo email (f.degiorgio@aospaterni.it) da parte del lavoratore , del questionario di riammissione al lavoro (All. 3), della certificazione dell'USL riguardante l'esecuzione di due tamponi negativi eseguiti a distanza di 24 ore.

La riammissione al lavoro, unita alla documentazione prodotta dal dipendente deve essere inviata alla SC Risorse Umane, ufficio Denunce INAIL per la chiusura obbligatoria della denuncia di infortunio da parte dell'ufficio suddetto.

In tutti i casi di continuazione di infortunio INAIL dal primo certificato, le successive certificazioni devono pervenire al Servizio di Medicina del Lavoro, al Medico competente e alla SC Direzione Risorse Umane, Ufficio Denunce INAIL

2) Il dipendente sintomatico durante l'attività lavorativa avverte il Responsabile di Struttura e/o il Coordinatore, comunica la sintomatologia via email all'indirizzo m.palumbo@aospaterni.it e si reca al PS per la certificazione INPS di 3gg.

Valutata la sintomatologia riferita, se francamente suggestiva di infezione SARS-CoV-2 viene attivato quanto previsto nel percorso precedente in caso di tampone positivo, altrimenti si procederà a programmare la data più opportuna per l'esecuzione del tampone presso il Day Hospital di Malattie Infettive e in base all'esito seguirà quanto previsto dal percorso precedente.

In caso di tampone negativo il dipendente, richiederà via email il referto al Servizio di Medicina del Lavoro (medicina.lavoro@aospaterni.it) e presenterà il referto alla visita del Medico Competente per la riammissione al lavoro.

- 3) Lo screening per tutti i sanitari indipendentemente dalla esposizione, sarà effettuato con modalità che saranno comunicate a breve dalla Direzione Aziendale.
- 4) Il dipendente che **rientra da un periodo di assenza**, a qualunque titolo e per qualsiasi durata, compila la scheda di autocertificazione (All. 4) e la consegna al Responsabile di Struttura e/o Coordinatore che sarà garante della riammissione del dipendente.

La SC di Malattie Infettive, il servizio di Medicina del Lavoro ed il Medico Competente, con cadenza bisettimanale, producono il quadro epidemiologico della diffusione e contagio da SARS-COV 2 tra il personale dell'Ospedale e lo comunicano al Responsabile del Servizio Protezione e Prevenzione ed al Direttore Sanitario.

Il Responsabile del SPP, unitamente al Medico Competente, al Risk Manager, al Responsabile della SC di Malattie infettive, in collaborazione con il Responsabile di Struttura e il Coordinatore, provvederanno a verificare la corretta gestione dell'esposizione al rischio biologico, verificando i nuovi livelli di rischio di esposizione del personale sanitario e non, conseguente alla epidemia da COvid-19 e alla nuova organizzazione adottata per l'emergenza da Coronavirus. Questi verificano altresì la correttezza delle procedure di lavoro adottate e il corretto utilizzo dei DPI da parte del personale sanitario e non.

I risultati di quanto sopra saranno comunicati alla Direzione Generale per i successivi adempimenti.



Allegati

1. Scheda di sorveglianza
2. Format dott. Palumbo
3. Questionario di riammissione al lavoro-Covid
4. Scheda di autocertificazione per assenza


SCHEDA DI PRE-INGRESSO
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: _____

NEGLI ULTIMI 14-20 GIORNI HA:

a. _____ Rispettato le norme vigenti circa la

 libera circolazione negli ultimi 14 gg ☐ No ☐ Si Se no perché

 b. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto? ☐ No ☐ Si

Se si descrivere: _____

 c. Ha avuto contatto stretto con un caso certo? ☐ No ☐ Si

Se si descrivere: _____

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

☐ No ☐ Si Se si descrivere _____ - _____

 e. Ha avuto rialzo febbrile (temperatura superiore a 37 C)? si ☐ no ☐

Ha avuto sintomi respiratori (tosse, dispnea, raffreddore)



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 o medico che esegue il pre-ingresso al servizio di Igiene e Sanità Pubblica della USL del territorio di residenza.

DATA -----

UTENTE.....

(firma leggibile)

OPERATORE SANITARIO.....

(firma leggibile)

PERCORSO PAZIENTI ONCOLOGICI CHIRURGICI PROGRAMMATI

Emergenza covid-19

TUTTI i pazienti che accedono in ospedale per essere sottoposti ad intervento chirurgico **programmato** devono essere sottoposti a:

- pre triage telefonico prima di accedere alle strutture ambulatoriali per indagini preoperatorie.
- tampone orofaringeo circa 48 ore prima del ricovero, da programmare presso la SC di Malattie Infettive, con invio della richiesta di esecuzione di tampone orofaringeo per COVID19 comunicando i dati del paziente, data dell'intervento e data richiesta per l' esecuzione del tampone alla email m.palumbo@aosp-terni.it.
- ulteriore triage al momento delle visite e del ricovero con valutazione dei parametri vitali e della saturazione d'ossigeno.

E' consentita la presenza di un solo accompagnatore che dovrà a sua volta, in analogia a quanto previsto per il paziente, essere sottoposto a triage telefonico, tampone a 48 ore (se positivo sarà affidato al Servizio di Medicina Preventiva della sede di Residenza) e ulteriore triage al momento dell'ingresso in ospedale.

ECCEZIONE: ricovero di minore (entrambi i genitori).

PRE TRIAGE TELEFONICO PRIMA DELL'ACCESSO ALLE VISITE E AL RICOVERO

- Questionario ministeriale fornito dall'Azienda Ospedaliera in allegato.
- La/Il paziente e l'accompagnatore individuato dalla/dallo stesso devono dichiarare:
 - di avere rispettato le norme vigenti circa la libera circolazione nei 14 gg precedenti:
 - di non aver avuto rialzo febbrile (temperatura superiore a 37 C)
 - di non avere avuto sintomi respiratori (tosse, dispnea, raffreddore)
 - di non avere avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID19
 - di accettare l'ingresso in ospedale in emergenza Covid per cui firmerà un apposito consenso informato, contenente rispetto delle norme e delle restrizioni previste durante il ricovero.
 - Il paziente dovrà comunicare i dati identificativi e il recapito telefonico dell'eventuale accompagnatore, che sarà sottoposto a pretriage telefonico

e che sarà l'unica persona che avrà permesso di accesso al reparto, negli orari previsti, dal momento del ricovero fino alla dimissione.

VISITE CHIRURGICHE DI PREOSPEDALIZZAZIONE

- ✓ Ambulatorio dedicato al pre-ricovero
- ✓ Operatori sanitari con mascherina chirurgica/FFP2 guanti e camice monouso
- ✓ Paziente con mascherina chirurgica e guanti

Il medico proponente dovrà acquisire il consenso informato all'atto medico/ chirurgico (specifico della disciplina) e consenso di accettazione di ingresso in un Ospedale in Emergenza Covid 19 (all.2).

- Si rileva la Temperatura Corporea
- Si rileva la frequenza cardiaca e respiratoria
- Si effettua una rivalutazione delle condizioni cliniche del paziente

Verificata la sussistenza della idoneità all'intervento il medico proponente disporrà per eventuali esami accessori, nel rispetto della tempistica preoperatoria.

PAZIENTI IDONEI AL RICOVERO:

48 ORE PRIMA:

ESECUZIONE DEL TAMPONE RINOFARINGEO (da programmare con invio dei dati del paziente, data dell'intervento e data della esecuzione del tampone alla email m.palumbo@aosppterni.it)

SE POSITIVO: VALUTAZIONE COLLEGIALE DEL CHIRURGO PROPONENTE CON IL COLLEGA INFETTIVOLOGO ED ANESTESISTA PER PERCORSO DEDICATO O RINVIO DELL'INTERVENTO.

In caso di positività sia che si attivi il percorso dedicato o si rinvi l'intervento, il medico proponente dovrà procedere alla notifica di malattia infettiva.

SE NEGATIVO→ Si programma il ricovero_

In tutti i casi di pazienti da ricoverare si deve RIPETERE la scheda di preingresso (ALL 1) all'ingresso in reparto, verificare il questionario somministrato telefonicamente e procedere a:

- misurazione della temperatura corporea

- pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria,
- saturazione con saturimetro
- acquisizione della Dichiarazione firmata di avere rispettato le norme vigenti circa la libera circolazione nei 14 gg precedenti
- acquisizione della Dichiarazione firmata di consenso all'atto medico-chirurgico e di ingresso in Ospedale in emergenza Covid-19

SE PARAMETRI NEGATIVI → RICOVERO

SE PARAMETRI POSITIVI → RINVIO DELL'INTERVENTO, ALLERTAMENTO USL DI RIFERIMENTO

1

ACCOMPAGNATORE

L'accompagnatore, individuato nel corso del pretriage effettuato per il paziente prima dell'accesso alle visite e al ricovero del paziente,

- sarà sottoposto a pretriage telefonico
- 48 ORE PRIMA del ricovero del paziente, verrà sottoposto a ESECUZIONE DEL TAMPONE RINOFARINGEO (da programmare, contestualmente a quanto predisposto per il paziente, con invio dei dati dell'accompagnatore, nominativo del paziente, data dell'intervento e data della esecuzione del tampone alla email m.palumbo@aospinterni.it).

SE TAMPONE POSITIVO: viene vietato l'accesso in ospedale e viene effettuata notifica, da parte del medico proponente l'intervento del paziente, alla AUSL competente.

SE TAMPONE NEGATIVO: si autorizza l'accesso al reparto nei soli orari di visita.

Al momento dell'ingresso in reparto dell'accompagnatore per il ricovero del paziente si deve:

- ❖ RIPETERE la scheda di preingresso (ALL 1),
- ❖ verificare il questionario somministrato telefonicamente e procedere a:
 - misurazione della temperatura corporea
 - pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria,
 - saturazione con saturimetro
 - acquisire la Dichiarazione firmata di avere rispettato le norme vigenti circa la libera circolazione nei 14 gg precedenti
 - acquisire la Dichiarazione firmata di conoscenza di ingresso in un Ospedale in emergenza Covid-19

DURANTE LA DEGENZA:

- Il paziente deve rimanere nella stanza assegnata, limitando gli spostamenti all'esterno indossando la mascherina chirurgica e i guanti salvo diversa indicazione medica
- Come normato dalla Direzione Sanitaria, è ammesso un visitatore soltanto a turno di visita, il quale deve indossare la mascherina chirurgica ed i guanti e deve indicare in apposito modulo, che dovrà essere allegato alla cartella clinica, nome e cognome, data e ora dell'ingresso (data la necessità di tracciare gli accessi di persone, diverse dalle ospedaliere, alla stanza di degenza).
- ❖ Nel caso in cui il paziente, per particolari situazioni e/o controindicazioni non potesse indossare la mascherina chirurgica, dovrà essere assistito dal personale sanitario con protezioni di secondo livello e le visite di personale esterno NON saranno consentite.
- ❖ I pazienti che devono praticare esami strumentali, che prevedono lo spostamento dal Reparto di ricovero, verranno trasportati presso i vari Reparti ed eseguiranno le modalità di accesso previste nel reparto.

1

DIMISSIONE

- Prevedere una dimissione precoce in base alle condizioni cliniche del paziente
- Istruire il paziente per le medicazioni semplici da eseguire al proprio domicilio e/o presso il medico di MG, che potrà effettuare la rimozione punti.
- In caso di comparsa di complicanze si procede a triage telefonico prima di effettuare un nuovo accesso in ospedale, salvo situazioni di emergenza.

VISITA DI CONTROLLO

- Presso i poliambulatori su prenotazione concordata di giorno e ora.
- Triage telefonico di Accesso in Ospedale
TUTTA la documentazione relativa al pretriage, preospedalizzazione, consenso informato, dichiarazione di conoscenza di ricovero e accesso in Ospedale COVID, modulo di rilevazione visita accompagnatore, schede di triage telefonico, siano esse relative al paziente che all'accompagnatore,

devono essere conservate all'interno della cartella clinica come parte integrante e sostanziale della stessa.



CONSENSO INFORMATO DATI PERSONALI - ACCOMPAGNATORE

Il sottoscritto _____ nato a

_____ il _____ C.F. _____

informato che l'Azienda Ospedaliera "Santa Maria di Terni è stata individuata, restando comunque un DEU di secondo livello, quale centro di riferimento regionale Covid e che per l'attività programmata chirurgica sono stati previste specifiche indicazioni comportamentali e di gestione del paziente **quali**:

- E' consentita la presenza di un solo accompagnatore che dovrà a sua volta, in analogia a quanto previsto per il paziente, essere sottoposto a triage telefonico, tampone a 48 ore (se positivo sarà affidato al Servizio di Medicina Preventiva della sede di Residenza) e ulteriore triage al momento dell'ingresso in ospedale. Unica ECCEZIONE: ricovero di minore (entrambi i genitori).
- Il paziente deve rimanere nella stanza assegnata, limitando gli spostamenti all'esterno indossando la mascherina chirurgica e i guanti salvo diversa indicazione medica.
- E' ammesso un visitatore soltanto a turno di visita, previsto per 1 ora a.m. e 1 ora p.m. a seconda del reparto, il quale dovrà indossare la mascherina chirurgica ed i guanti e dovrà indicare in apposito modulo, che dovrà essere allegato alla cartella clinica, nome e cognome, data e ora dell'ingresso (data la necessità di tracciare gli accessi di persone, diverse dalle ospedaliere, alla stanza di degenza).
- Nel caso in cui il paziente, per particolari situazioni e/o controindicazioni non potesse indossare la mascherina chirurgica, le visite di personale esterno NON saranno consentite.
- La dimissione sarà precoce, in base alle condizioni cliniche del paziente.
- Il paziente o il suo caregiver sarà istruito per le medicazioni semplici da eseguire al proprio domicilio e/o presso il medico di MG, che potrà effettuare la rimozione punti.
- Eventuali visite di controllo postoperatorie seguiranno un iter analogo al preoperatorio (tramite scheda di preingresso) e preferibilmente l'accompagnatore dovrà essere il medesimo presente nel corso del ricovero.



dopo aver compreso e ricevuto risposta esaustiva a eventuali interrogativi

- o ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei propri dati personali presso la stessa Struttura.
- o NON ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei propri dati personali presso la stessa Struttura, consapevole che la negazione al trattamento non renderà possibile il suo accesso al reparto di degenza quale accompagnatore.

Data_____

Firma paziente

Firma del medico proponente il ricovero

Firma del sanitario testimone



Il sottoscritto _____ nato a

il _____ C.F. _____

informato che l'Azienda Ospedaliera "Santa Maria di Terni è stata individuata, restando comunque un DEU di secondo livello, quale centro di riferimento regionale Covid e che per l'attività programmata chirurgica sono state previste specifiche indicazioni comportamentali e di gestione del paziente **quali**:

- E' consentita la presenza di un solo accompagnatore che dovrà a sua volta, in analogia a quanto previsto per il paziente, essere sottoposto a triage telefonico, tampone a 48 ore (se positivo sarà affidato al Servizio di Medicina Preventiva della sede di Residenza) e ulteriore triage al momento dell'ingresso in ospedale. Unica ECCEZIONE: ricovero di minore (entrambi i genitori).
- Il paziente deve rimanere nella stanza assegnata, limitando gli spostamenti all'esterno indossando la mascherina chirurgica e i guanti salvo diversa indicazione medica.
- E' ammesso un visitatore soltanto a turno di visita, previsto per 1 ora a.m. e 1 ora p.m. a seconda del reparto, il quale dovrà indossare la mascherina chirurgica ed i guanti e dovrà indicare in apposito modulo, che dovrà essere allegato alla cartella clinica, nome e cognome, data e ora dell'ingresso (data la necessità di tracciare gli accessi di persone, diverse dalle ospedaliere, alla stanza di degenza).
- Nel caso in cui il paziente, per particolari situazioni e/o controindicazioni non potesse indossare la mascherina chirurgica, le visite di personale esterno NON saranno consentite.
- La dimissione sarà precoce, in base alle condizioni cliniche del paziente.
- Il paziente o il suo caregiver sarà istruito per le medicazioni semplici da eseguire al proprio domicilio e/o presso il medico di MG, che potrà effettuare la rimozione punti.
- Eventuali visite di controllo postoperatorie seguiranno un iter analogo al preoperatorio (tramite scheda di preingresso) e preferibilmente l'accompagnatore dovrà essere il medesimo presente nel corso del ricovero.



dopo aver compreso e ricevuto risposta esaustiva a eventuali interrogativi,

- o ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al ricovero presso l'Azienda Ospedaliera S.Maria e al trattamento dei propri dati personali presso la stessa Struttura.
- o NON ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al ricovero presso l'Azienda Ospedaliera S.Maria e al trattamento dei propri dati personali presso la stessa Struttura.

Data_____

Firma paziente

Firma del medico proponente il ricovero

Firma del sanitario testimone



CHECK LIST DI CONTROLLO PER LA VERIFICA DELLA SICUREZZA

UO.....

DATA ORA.....

ATTIVITA'	SI	NO	NOTE
RISPETTO PROCEDURA LIMITAZIONE VISITE-INGRESSI			
RISPETTO PROCEDURE SANIFICAZIONE			
PRESENZA DI ZONA VESTIZIONE -SVESTIZIONE			
I DIPENDENTI HANNO EFFETTUATO IL CORSO DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE			
DISTANZA TRA I PAZIENTI (almeno 2 metri)			
NOTE INFORMATIVE PER I PAZIENTI (igiene , protocolli medici , follow-up)			
LA SORVEGLIANZA DEI DIPENDENTI E' STATA PRATICATA			
PRESENZA DI DPI ADEGUATI			
I DPI SONO INDOSSATI			
PROCEDURA DI DISINFEZIONE PAVIMENTO, SUPERFICI, OGGETTI			
ADEGUATA PREPARAZIONE SULLO SMALTIMENTO DI LIQUAMI			
PRESENZA DI KIT PER SVERSAMENTO			
PROCEDURA DISINFEZIONE DISPOSITIVI MEDICI			
PROCEDURA PER DISINFEZIONE TESSUTI PERSONALI			
PROCEDURA PER TRASPORTO SALMA			
PROCEDURA PER ATTIVITA' CHIRURGICA PROGRAMMATA			
PROTOCOLLI MEDICI (equipe multidisciplinare, indicatori eziologici e sierologici, indicatori radiologici, classificazione di casi lievi moderati, gravi critici; trattamento medico condiviso, supporto nutrizionale condiviso)			
APPLICAZIONE INTERVENTO PSICOLOGICO			
PROGRAMMA RIABILITATIVO			
STANDARD DI DIMISSIONE E PIANIFICAZIONE FOLLOW-UP CONDIVISO			

Firma



SSCO PINA MENICHINI

Firma

SSCO MOIRA URBANI