

2022



UNINT
Università
degli Studi Internazionali di Roma

SEDE LEGALE ED OPERATIVA : Via Cristoforo Colombo, 200 – 00147 Roma

P.IVA/C.F.: 05639791002 – 97136680580

Documento integrativo del DVR (Documento Valutazione Rischi) per l'approfondimento del RISCHIO BIOLOGICO da SARS-CoV-2 (COVID-19)

Elaborato ai sensi dell'art. 17 c.1, 28 e 29 del D.Lgs. 81/08, D.Lgs. 106/09 e s.m.i.

Datore di lavoro

Dott. Maurizio Finicelli

Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione

Arch. Francesco Benvenuti

Medico Competente

Dott. Giuseppe Guido

Rappresentante Lavori per la Sicurezza

Sig. Marco Volterra

APPROVAZIONE ED EMISSIONE			COLLABORAZIONE		CONSULTAZIONE
Rev. N.	Data	Datore di Lavoro	RSP	MC	RLS
05	28.06.2022	Maurizio Finicelli	Francesco Benvenuti	Giuseppe Guido	Marco Volterra

INDICE

1	PREMESSA.....	1
2	OBIETTIVO DEL DOCUMENTO INTEGRATIVO.....	2
3	INFORMAZIONI GENERALI SUL COVID-19	2
3.1	Sintomi del COVID-19	2
3.2	Trasmissione del COVID-19.....	3
3.3	Varianti del virus SARS-CoV-2.....	3
3.4	Contatti ad alto rischio.....	4
3.5	Contatti a basso rischio.....	4
4	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA INFEZIONE.....	4
5	MISURE PER IL CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19	5
6	MODALITÀ DI ACCESSO ALL'ATENEO E ALLA SEDE DELLA FORMAZIONE.....	5
7	GESTIONE AREE COMUNI.....	6
8	PULIZIA E SANIFICAZIONE.....	6
9	IMPIANTI	7
10	ULTERIORI MISURE IGIENICO-SANITARIE	7
11	CONTROLLO	8
12	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.).....	8
12.1	Schermi protettivi.....	8
13	GESTIONE DI UN CASO SOSPETTO DI COVID-19	8
14	KIT PROTETTIVO	8
15	SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE	9
16	AGGIORNAMENTI.....	9
17	ALLEGATI	10
	PROCEDURA DA SEGUIRE NELL'UTILIZZO DI GEL IDROALCOLICO	10
	PROCEDURA UTILIZZO/RIMOZIONE MASCHERINA CHIRURGICA USA E GETTA.....	11
	PROCEDURA UTILIZZO MASCHERINA FFP1/FFP2/FFP3	12

1 PREMESSA

Il Decreto legislativo 81/08 all'art. 28 comma 1 prevede l'obbligo per il Datore di Lavoro di valutare "tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari" e di adottare le misure di prevenzione e protezione idonee a ridurre il rischio contenendo l'esposizione.

L'art. 2087 del Codice Civile prevede un obbligo prevenzionistico generale di particolare rilievo: obbliga il Datore di Lavoro "ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, le esperienze e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro".

L'art. 266 del Decreto legislativo 81/08 precisa che le norme di cui al Titolo X si applicano a "tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici". Il nuovo Coronavirus rientra nella classe dei Coronaviridae elencata tra gli agenti biologici dell'Allegato XLVI del Decreto legislativo 81/08, con attuale classificazione in gruppo 2.

Di ciò deve tenere conto il Datore di Lavoro insieme ad altri rischi biologici "sociali", sempre indicati nell'Allegato XLVI, quali i virus influenzali di tipo A, B e C che in circostanze particolari possono avere un impatto significativo in qualsiasi ambiente di lavoro.

Le misure di prevenzione e protezione saranno individuate secondo il principio generale di proporzionalità tra entità del rischio e livello delle azioni da porre in essere e in base all'evolversi dell'epidemia.

L'Università UNINT in relazione alla situazione creatasi con la diffusione del virus COVID-19 e in conformità con le disposizioni finora legiferate, essendo un Ente in cui l'esposizione al COVID-19 non è connaturata alla tipologia di attività svolta, presenta gli stessi determinanti di rischio presenti nella popolazione generale. In tale caso il rischio da COVID-19 è riconducibile al concetto di rischio generico e si devono semplicemente applicare e rispettare tutte le disposizioni di prevenzione e protezione stabilite con norme ad hoc da Stato e Regioni.

Considerate le evoluzioni del quadro pandemico il presente documento fornisce le adeguate indicazioni procedurali e operative nella gestione ordinaria delle attività istituzionali, didattiche e tecnico amministrative dell'UNINT, applicando nei luoghi di lavoro il principio della massima precauzione nella valutazione dei rischi e nella adozione delle misure di prevenzione e protezione per la tutela dell'integrità fisica dei lavoratori.

Il documento è da considerarsi:

- redatto quale formale adempimento al D.P.C.M. del 3 Dicembre 2020;
- integrato e parte integrante del DVR (ai sensi degli artt. 17, 18, 29 del D. Lgs. 81/08 s.m.i.);

- redatto in attuazione del D.L. del 24 marzo 2022, n. 24 "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19" e in osservanza dell'Ordinanza del 28 aprile 2022 del Ministero della Salute e della Circolare 1/2022 del Ministro per la Pubblica Amministrazione.

2 OBIETTIVO DEL DOCUMENTO INTEGRATIVO

L'obiettivo del presente documento è rendere sicuro il luogo di lavoro, consentendo il regolare svolgimento delle attività, nonché salubre e fruibile da parte degli studenti e terze parti applicando misure di prevenzione, protezione e organizzazione, descritte di seguito, in considerazione degli elementi di rischio individuati per contrastare la diffusione del virus COVID-19, in base alle nuove disposizioni indicate nell'ordinanza del Ministero della Salute del 28 aprile 2022.

3 INFORMAZIONI GENERALI SUL COVID-19

Il COVID-19 è un ceppo di coronavirus precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato SARS-CoV-2 (già 2019-nCoV), non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina, a dicembre 2019. Il virus che causa l'attuale epidemia di coronavirus è stato chiamato "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2), appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS), correlato geneticamente al virus SARS-CoV-1 che la provoca, ma non è lo stesso virus. Lo ha comunicato l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.). A indicare il nome un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: "COVID-19" (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata).

3.1 Sintomi del COVID-19

I virus che causano il COVID-19 e l'influenza stagionale vengono trasmessi entrambi da persona a persona e causano sintomi simili ma i due virus sono molto diversi e non si comportano allo stesso modo.

I sintomi di COVID-19 variano sulla base della gravità della malattia, dall'assenza di sintomi (essere asintomatici) a presentare febbre, tosse, mal di gola, debolezza, affaticamento e dolore muscolare. I casi più gravi possono presentare polmonite, sindrome da distress respiratorio acuto e altre complicazioni, tutte potenzialmente mortali.

Perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia) sono stati riconosciuti come sintomi di COVID-19.

Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.

Le persone anziane di età superiore ai 60 anni e quelle con patologie preesistenti, come ipertensione arteriosa, problemi cardiaci, diabete, malattie respiratorie croniche, cancro e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita, trapiantati o in trattamento con farmaci immunosoppressori) hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia. Anche gli uomini di questi gruppi sembrano essere a un rischio leggermente maggiore rispetto alle donne.

3.2 Trasmissione del COVID-19

Il SARS-CoV2 viene trasmesso principalmente tramite droplet (goccioline) e aerosol da una persona infetta quando starnutisce, tossisce, parla o respira e si trova in prossimità di altre persone. Le goccioline possono essere inalate o poggiarsi su superfici, con cui altri vengono a contatto essendone, quindi, infettate toccandosi il naso, la bocca o gli occhi. Il virus può sopravvivere su superfici per poche ore (rame, cartone) fino a un certo numero di giorni (plastica e acciaio inossidabile). Tuttavia, la quantità di virus vitale diminuisce nel tempo e potrebbe non essere sempre presente in quantità sufficiente da causare l'infezione.

Il periodo infettivo può iniziare uno o due giorni prima della comparsa dei sintomi ma è probabile che le persone siano più contagiose durante il periodo sintomatico, anche se i sintomi sono lievi e molto aspecifici, ecco perché è sempre consigliabile osservare le misure di prevenzione (distanziamento fisico, utilizzo della mascherina, disinfezione delle mani).

È noto che il virus può essere trasmesso quando le persone infette presentano sintomi come la tosse ma, anche, fino a due giorni prima che manifestino i sintomi; la portata con cui tali infezioni asintomatiche contribuiscono alla trasmissione non è attualmente chiara. Questo è il motivo per cui è essenziale lavarsi correttamente e regolarmente le mani con acqua e sapone o con un prodotto a base alcolica e pulire frequentemente le superfici.

3.3 Varianti del virus SARS-CoV-2

Quando un virus si replica o crea copie di se stesso a volte cambia leggermente, questi cambiamenti sono chiamati "mutazioni". Un virus con una o più nuove mutazioni viene indicato come una "variante" del virus originale.

Finora sono state identificate, in tutto il mondo, centinaia di varianti di questo virus. L'OMS e la sua rete internazionale di esperti monitorano costantemente le modifiche in modo che, se vengono identificate mutazioni significative, l'OMS può segnalare ai Paesi eventuali interventi da porre in atto per prevenire la diffusione di quella variante.

3.4 Contatti ad alto rischio

Si definisce contatto stretto chi nelle 48 ore precedenti la positività o l'insorgenza dei sintomi:

- ha vissuto nella stessa casa di un caso COVID-19;
- ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni) con un caso COVID-19 in assenza di mascherina;
- ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19.

3.5 Contatti a basso rischio

Per contatto a basso rischio si intende una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:

- un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti;
- si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;

4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA INFEZIONE

Stante che il concetto di rischio viene definito come il prodotto della probabilità di accadimento (dell'infezione) che identifichiamo con la lettera "P" per la gravità del danno atteso (dall'evolversi dell'infezione) che identifichiamo con la lettera "D", assumiamo che ciascuno dei fattori (P e D) possa ammettere 4 valori:

PROBABILITÀ	VALORE
IMPROBABILE	1
POSSIBILE	2
PROBABILE	3
MOLTO PROBABILE	4

DANNO	VALORE
LIEVE	1
MODESTO	2
GRAVE	3
GRAVISSIMO	4

Quale regola di condotta cui rifarsi, indipendentemente dai sistemi di misura definiti, si considererà assolutamente prioritaria la programmazione di misure di prevenzione tese a eliminare o ridurre il rischio di incidente avente conseguenze mortali, anche nel caso di eventi improbabili.

Dalla combinazione dei due fattori precedenti (PROBABILITÀ e DANNO) viene ricavata, come indicato nella "Entità del RISCHIO" (nel seguito denominato semplicemente RISCHIO), con la seguente gradualità:

1	2	3	4
$1 \leq P \times D \leq 2$	$2 < P \times D \leq 4$	$4 < P \times D \leq 9$	$9 < P \times D \leq 16$
MOLTO BASSO	BASSO	MEDIO	ALTO

Secondo lo schema di valutazione proposto, la probabilità di contrarre l'infezione si attesta tra i valori 2 (due) e 3 (tre) dello schema proposto (prenderemo in esame il valore più alto per garantire maggior sicurezza) e, considerato che l'esito del contagio risulta potenzialmente mortale, è chiaro che sulla scala da 1 (uno) a 4 (quattro) in uso nel nostro documento, il valore del danno debba attestarsi a livello 4 (quattro).

$$R = P \times D = 3 \times 4 = 12$$

Il rischio con un valore 12 (dodici) comporta la necessità di adottare azioni IMMEDIATE fornendo istruzioni operative specifiche a tutti i lavoratori (e fruitori degli spazi dell'Ateneo) che dovranno fornire evidenza della loro lettura.

5 MISURE PER IL CONTENIMENTO E GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19

- Affissione della segnaletica di sicurezza nelle aree comuni, nei servizi igienici, negli uffici, nelle aule nonché nei locali del BAR/MENSA di Ateneo e nella Sede dell'Alta Formazione;
- allontanamento immediato dal lavoro di qualunque lavoratore manifesti sintomi ascrivibili a quelli del coronavirus e interdizione per lo stesso al rientro al lavoro fino ad accertata negatività rispetto al virus o a completa guarigione;
- dotazione di dispenser di igienizzante alcolico per le mani;
- utilizzo di appositi disinfettanti per la pulizia delle superfici;
- limitazione dell'attività di front office;
- utilizzo della modalità di lavoro smart working ove necessaria;
- consigliare l'utilizzo di mascherine, preferibilmente Ffp2.

6 MODALITÀ DI ACCESSO ALL'ATENEO E ALLA SEDE DELLA FORMAZIONE

L'accesso è, in base alla vigente normativa, libero e non prevede il mantenimento della distanza di sicurezza, la verifica del Green Pass né l'obbligo di indossare le mascherine, resta comunque raccomandato avere con sé un DPI idoneo a protezione delle vie respiratorie (preferibilmente Ffp2) allo

scopo di prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 a tutela propria e dei fragili, da utilizzare quando non si riesca a mantenere una distanza interpersonale congrua.

Le aule e la Biblioteca sono nuovamente al 100% della capienza; l'accesso alle aule e ai laboratori deve essere ordinato evitando di creare assembramenti.

Il ricevimento dei docenti e l'accesso agli uffici rimane garantito previo appuntamento.

In riferimento a **ditte appaltatrici** (fornitori abituali e occasionali) durante la loro permanenza negli spazi di Ateneo:

- si raccomanda di indossare un idoneo dispositivo di protezione delle vie respiratorie laddove non sia possibile mantenere il distanziamento interpersonale;
- è necessario rispettare le misure anti contagio previste dal presente Protocollo;
- nel caso in cui tra i dipendenti delle ditte appaltatrice si presentasse un caso di positività a COVID-19, il Datore di Lavoro Appaltatore deve darne immediata comunicazione, nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali, all'UNINT, a mezzo e-mail, all'indirizzo del Responsabile di Ateneo per l'esecuzione del contratto e all'indirizzo del **Referente UNINT per COVID-19**, inviando una comunicazione all'indirizzo: comunicazionecovid19@unint.eu. Nella comunicazione devono essere indicati i luoghi e gli ambienti di lavoro presso cui il lavoratore ha prestato servizio e i tempi di permanenza presso i citati ambienti di lavoro. La comunicazione è da considerarsi quale puntuale ottemperanza all'obbligo di coordinamento del Committente ex Art.26 del D. Lgs.81/08 s.m.i. Tutti i referenti di Ateneo dei contratti di appalto sono tenuti ad inoltrare ad ogni singolo appaltatore le disposizioni di cui sopra.

7 GESTIONE AREE COMUNI

Nelle aree comuni sono presenti distributori di igienizzante alcoolico per le mani.

8 PULIZIA E SANIFICAZIONE

Gli interventi di pulizia e sanificazione sono effettuati giornalmente utilizzando appositi prodotti virucidi/battericidi con particolare attenzione a tutte le superfici che vengono a contatto con le mani: maniglie, interruttori, maniglioni antipanico, macchinette distributrici di caffè o snack ecc.

Sebbene spesso si faccia riferimento al concetto di pulizia come a un concetto intuitivo, altrettanto spesso si ricorre ai termini "pulizia", "sanificazione" o "disinfezione" come sinonimi. In realtà ciascuno di questi concetti porta significati tecnici ben precisi e dovrebbe essere utilizzato in modo corretto e consapevole.

Il termine "**pulizia**" indica l'insieme delle operazioni atte a eliminare lo sporco visibile: polvere, macchie, corpi estranei, rifiuti, compresi i cattivi odori. La "pulizia" si ottiene con idonee operazioni di lavaggio e con l'uso di detergenti e ha un valore estetico oltre che sanitario.

La “**disinfezione**” è l’operazione, successiva alle operazioni di pulizia, che ha l’obiettivo di ridurre al livello minimo la carica di microrganismi, anche potenzialmente patogeni, in un ambiente confinato e si ottiene mediante l’uso di detergenti disinfettanti o di altri sistemi di disinfezione ambientale.

La “**sanificazione**”, invece, comprende, oltre alle operazioni di pulizia, e di disinfezione, anche tutte quelle operazioni necessarie a rendere un ambiente sano per la vita delle persone. Nelle operazioni di sanificazione rientrano anche gli interventi di disinfestazione e derattizzazione atti ad allontanare o eliminare animali infestanti e parassiti dagli ambienti ma anche gli interventi necessari a ristabilire un microclima adeguato all’interno di tali ambienti (temperatura, ventilazione, umidità, presenza di polveri, ecc.).

Il personale chiamato a eseguire operazioni di sanificazione:

- indossa i Dispositivi di Protezione Individuali (D.P.I.) previsti dal Documento di Valutazione dei Rischi della propria organizzazione e in particolare: a) guanti monouso (per evitare il contatto con la pelle); b) un camice/tuta da lavoro (per evitare il contatto con la pelle); c) calzature con suola antiscivolo (solo per prevenire il rischio di scivolare).

9 IMPIANTI

Gli impianti di condizionamento vengono puliti e sanificati periodicamente secondo quanto indicato dai produttori, dai manutentori e secondo le indicazioni operative contenute nel Rapporto ISS COVID-19 n° 11/2021 del 18 aprile 2021 “Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell’infezione da virus SARS-CoV-2. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev. 2”.

È assicurata e verificata la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica, con prodotti specifici e non pericolosi per il tipo di impianto, dei quadri, degli interruttori, delle tastiere, delle saracinesche, degli organi di manovra in genere posizionati nell’ambiente di lavoro e usati in modo promiscuo. Sono messi a disposizione dei lavoratori idonei mezzi detergenti per le mani e i lavoratori igienizzano le mani prima e dopo le manovre.

10 ULTERIORI MISURE IGIENICO-SANITARIE

In aggiunta alle misure previste in precedenza, si precisa, inoltre, che:

- la ventilazione dei locali viene garantita sia attraverso gli impianti di aria primaria ove presenti, sia, da parte degli addetti al servizio di pulizia, attraverso l’apertura delle finestre;
- gli addetti al servizio di pulizia provvedono a utilizzare disinfettanti ad hoc a base alcolica nel lavaggio di: piani di lavoro, tastiere, mouse e schermi touch, con la periodicità prevista dal contratto.

11 CONTROLLO

L'Università effettua la supervisione della corretta applicazione delle disposizioni normative e delle disposizioni di cui al presente protocollo tramite il gruppo di controllo composto dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, dal Medico Competente, dal Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, dal Direttore Amministrativo e dal Referente COVID-19. Il team analizza periodicamente, anche in conseguenza dell'emanazione di nuove disposizioni normative, l'evoluzione della situazione per verificare la bontà delle misure poste in essere e, ove necessario, provvede e modificarle e/o integrarle. Ogni componente contribuisce con le proprie osservazioni ed esperienze per garantire un approccio sistemico alla gestione delle attività.

12 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.)

All'interno dell'Ateneo e della Sede dell'Alta Formazione è raccomandato igienizzare le mani con gli appositi gel disinfettanti messi a disposizione dall'Ateneo e utilizzare le mascherine.

12.1 Schermi protettivi

Per le attività che prevedono un frequente o continuativo rapporto con l'utenza interna ed esterna è consigliato ancora l'utilizzo di schermi protettivi, adattabili e posizionabili a seconda delle necessità. La pulizia degli schermi viene effettuata con idonei prodotti detergenti e disinfettanti.

13 GESTIONE DI UN CASO SOSPETTO DI COVID-19

Nel caso in cui una persona presente in sede sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse si procederà a fargli indossare una mascherina di tipo FFP2, invitandolo a lasciare la sede e a contattare il proprio medico per le indicazioni del caso. La persona incaricata di gestire l'emergenza, mantenendo rigorosamente la distanza interpersonale, disporrà l'allontanamento degli eventuali altri soggetti presenti nei locali.

Qualora risultasse necessario prestare assistenza al soggetto sintomatico la persona incaricata di gestire l'emergenza indosserà una mascherina FFP2 e, se necessario, chiamerà l'ambulanza.

Saranno successivamente eseguite le operazioni di pulizia, sanificazione e ventilazione dei locali interessati nonché adottate tutte le misure prescritte in caso di esposizione al contagio.

14 KIT PROTETTIVO

Presso la reception sarà disponibile un kit, da utilizzare per coloro che presentano sintomi da COVID-19, contenente:

- mascherine FFP2, prive di valvola di esalazione;
- protezione facciale;
- guanti monouso;

- disinfettante;
- salviette germicida per la pulizia delle superfici e dei tessuti.

15 SORVEGLIANZA SANITARIA – MEDICO COMPETENTE

La sorveglianza sanitaria viene eseguita rispettando le misure igieniche previste dal Ministero della Salute e in base alle indicazioni del medico competente che, in presenza patologie attuali o pregresse, provvederà a segnalarle all'Università, nel rispetto della normativa sul trattamento dei dati, e applicherà le disposizioni fornite dalle autorità sanitarie.

16 AGGIORNAMENTI

Stante l'evoluzione rapida delle evidenze scientifiche nonché delle disposizioni emanate si rimanda, per quanto qui non espressamente riportato alla consultazione del sito del Ministero della Salute e della Regione Lazio.

Nuovo Coronavirus – Salute Lazio



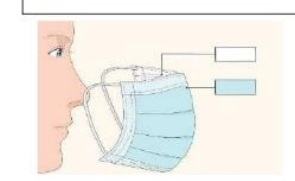


<https://www.salutelazio.it/nuovo-coronavirus>

17 ALLEGATI

PROCEDURA DA SEGUIRE NELL'UTILIZZO DI GEL IDROALCOLICO



PROCEDURA UTILIZZO/RIMOZIONE MASCHERINA CHIRURGICA USA E GETTA

<p>1. Lavati le mani accuratamente</p>	<p>2. Orienta la mascherina in maniera corretta</p>	<p>3. Assicurati che il lato corretto della mascherina sia rivolto verso l'esterno</p>
		
<p>4. Allaccia la mascherina dietro le orecchie/testa</p>	<p>5. Sistema la mascherina sul naso e sotto il mento</p>	
		

RIMUOVERE LA MASCHERINA

<p>1. Lavati le mani accuratamente</p>	<p>2. Rimuovi la mascherina con cautela e gettala in un sacchetto chiuso nella raccolta indifferenziata</p>	<p>3. Lavati nuovamente le mani</p>
		

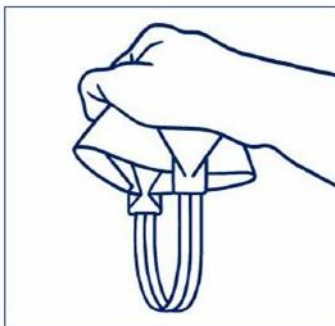
PROCEDURA UTILIZZO MASCHERINA FFP1/FFP2/FFP3



1. Sollevare le estremità dei due lembi del respiratore e modellare lo stringinaso esercitando una leggera pressione al centro. Tenendo il respiratore sul palmo della mano tirare il lembo inferiore per ottenere la configurazione a conchiglia.



3. Appoggiare il lembo inferiore sotto il mento e sistemare gli elastici sulla testa.



2. Capovolgere il respiratore ed afferrare gli elastici.



4. Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie e quello superiore sopra le orecchie. Aggiustare i lembi superiore ed inferiore fino ad ottenere la tenuta ottimale.