

Gruppo tecnico regionale emergenze infettive
previsto dal “Piano per l’organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive” deliberato dalla Giunta regionale con DGR 10 – 11769 del 20 luglio 2009

Il Direttore

Data 07/10/2009

Protocollo 36677 /DB2000

Ai Direttori Sanitari delle ASR
della Regione Piemonte

ELEMENTI PER LA PIANIFICAZIONE DEGLI ASPETTI OPERATIVI DI PREPARAZIONE ALL’EMERGENZA INFETTIVA DA NUOVO VIRUS INFLUENZALE A (H1N1)v

- CIRCOLARE 9 -

Indicazioni per gli interventi non farmacologici per il controllo della diffusione dell’influenza A(H1N1)v, rivolte agli operatori sanitari, agli operatori scolastici e alla popolazione generale.

Le misure non farmacologiche di controllo di una epidemia sono finalizzate a rallentare la circolazione del virus, limitare la diffusione della malattia e ridurre quindi il numero globale di malati.

In linea generale, e a seconda delle caratteristiche epidemiologiche della malattia, le misure non farmacologiche sono riconducibili a quattro categorie di azioni:

- Misure igieniche e di barriera (es. lavaggio delle mani, uso di mascherine)
- Isolamento dei malati (ed eventualmente dei loro contatti)
- Limitazione delle occasioni di contatto in ambito comunitario (es. manifestazioni) e nei luoghi di lavoro
- Sospensione di attività (in primis attività scolastiche)

Le misure non farmacologiche non sono in grado di bloccare completamente la trasmissione dell’infezione, ma si sono dimostrate in grado di prevenire casi e rallentare la circolazione virale.

Per contro ciascuna di esse comporta oneri economici importanti e conseguenze sanitarie e/o sociali e che non possono essere trascurate, ad esempio:

- Il timore del contagio può indurre a comportamenti non motivati di esclusione sociale;
- L’allontanamento precauzionale, e per più giorni, delle persone dal loro posto di lavoro grava sulla produzione di beni e servizi, talora essenziali;
- La chiusura di classi di alunni o di scuole o di servizi per l’infanzia, oltre a compromettere i regolari programmi di istruzione, pone alle famiglie problemi organizzativi: può costringere le madri ad assentarsi dal lavoro per l’assistenza ai più piccoli, i più grandi saranno lasciati a sé stessi per più tempo, i bambini più svantaggiati perderanno l’opportunità della mensa.

Il possibile beneficio derivante da una scelta deve essere pertanto bilanciato con le possibili conseguenze negative della stessa, tenendo presente che le ricadute di tipo sociale ed economico determinano a loro volta, magari non immediatamente, impatti sulla salute. Ogni decisione deve essere assunta in relazione allo scenario epidemiologico specifico in cui ci si trova, valutata la gravità della malattia, la frequenza della stessa e la velocità di diffusione del virus.

Si tratta infatti di scelte socialmente onerose che non possono avere durata illimitata, pena anche la perdita di motivazione e di efficacia: è importante scegliere il giusto momento di inizio in modo da determinare una ragionevole durata dell'inevitabile disagio e disservizio alla popolazione.

Per questo motivo la Regione Piemonte ha predisposto un modello decisionale per cui a determinate soglie di rischio saranno attivate azioni conseguenti di sanità pubblica su tutto il territorio regionale. Tale modello non intende confliggere con l'autonomia decisionale di singole autorità in contesti specifici, ma fornire linee di indirizzo basate sulla razionalità e sull'evidenza, prima che sulla spinta emotiva, e quindi pesate rispetto a vantaggi e svantaggi.

I dati derivanti dai sistemi di sorveglianza nazionale ed internazionali indicano al momento una circolazione virale paragonabile a quella delle scorse stagioni. La diffusione del virus non ha raggiunto, al momento, l'accelerata temuta. Anche l'analisi delle complicanze e della mortalità indica che la malattia si presenta, in generale, in una forma più leggera del previsto. Al momento pertanto l'epidemiologia della malattia è assolutamente paragonabile a quella dell'influenza stagionale.

Le misure di sanità pubblica giustificate al momento, in attesa della vaccinazione e comunque in aggiunta alla stessa, si basano su interventi fisici (lavaggio delle mani, igiene respiratoria) e sull'isolamento dei malati (domiciliare, compatibilmente con la severità del quadro clinico). Una recente revisione sistematica (Tom Jefferson et al, BMJ 2009; 339:b3675) ha dimostrato l'efficacia di tali misure nel prevenire la diffusione di una vasta gamma di virus respiratori in relazione anche ad un costo relativamente contenuto. I maggiori benefici sono attesi dalla loro applicazione in ambiente scolastico (soprattutto nei bambini più piccoli) e in ambiente domestico.

Di seguito si allegano le raccomandazioni specifiche per i diversi contesti.

Qualora le condizioni epidemiologiche rendessero necessaria l'applicazione di misure più stringenti, sarà cura dell'Assessorato Regionale Sanità emanare tempestivamente un nuovo comunicato e diffondere le informazioni necessarie anche attraverso la collaborazione dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.

Tutte le circolari regionali sono scaricabili dal sito internet regionale www.regione.piemonte.it nella sezione influenza da nuovo virus A(H1N1)v.

Cordiali saluti.

Vittorio DEMICHELI



STRATEGIE DI INTERVENTO NON FARMACOLOGICO PER LA POPOLAZIONE PER IL CONTROLLO DELLA DIFFUSIONE DELL'INFLUENZA A(H1N1)v

INDICAZIONI A LIVELLO DI POPOLAZIONE

La trasmissione interumana del virus dell'influenza si verifica generalmente per via aerea attraverso le gocce di secrezioni respiratorie emesse con la tosse, lo starnuto o mentre si parla.

Con la tosse e lo starnuto le goccioline possono arrivare anche ad un metro di distanza dalla persona che le ha emesse, mentre parlando raggiungono una distanza di 15-20 cm. La trasmissione può essere anche indiretta, toccando superfici (maniglie, rubinetti, corrimani, piani di lavoro, telefoni) e oggetti d'uso personale (biancheria, fazzoletti) contaminati da secrezioni respiratorie di persone infette e poi portando agli occhi, al naso e alla bocca le mani non lavate.

Per questo le principali regole di comportamento **raccomandate per tutta la popolazione**, sono:

- lavare frequentemente le mani con acqua e sapone (in assenza di acqua è possibile usare soluzioni detergenti a base di alcool o salviette disinfettanti);
- coprire bocca e naso con un fazzoletto di carta quando si starnutisce o tossisce, buttare il fazzoletto nella spazzatura e lavarsi le mani;
- evitare di portare le mani non pulite a contatto con occhi, naso o bocca;
- non stare vicino a chi ha i sintomi.

Non c'è evidenza che indossare mascherine facciali al di fuori di contesti in cui ci si trova a stretto contatto con persone malate (in ospedale o a domicilio) sia una misura efficace di protezione per ridurre la trasmissione di virus influenzali, sia stagionale che pandemica. Tuttavia, se si sceglie di utilizzarle, l'uso di tali mascherine non può causare problemi né incrementare il rischio di infezione, a patto che siano utilizzate correttamente e che, una volta usate, siano smaltite nella spazzatura e che ci si lavi le mani dopo tale operazione.

Nell'attuale situazione epidemiologica non si ravvisa la necessità di raccomandare restrizioni alle normali attività quotidiane o alle occasioni di contatto sociale. Per le persone che hanno particolari condizioni di rischio può essere opportuno evitare luoghi affollati o manifestazioni di massa per ridurre il rischio di infezione da virus influenzale, così come da altri virus a trasmissione respiratoria.

5 COSE DA NON FARE

- lasciarsi condizionare dalla paura: è un'influenza come le altre
- andare al lavoro o in luoghi affollati se si hanno dei sintomi (compreso lo studio del proprio medico): si possono far ammalare altre persone
- portare i bambini malati a scuola: si possono far ammalare altri bambini
- chiamare il 118, recarsi al pronto soccorso o in ospedale quando i sintomi non sono gravi: se i servizi ospedalieri si intasano lavoreranno peggio quando ce ne sarà più bisogno
- andare in pronto soccorso o in ospedale solo fare il tampone: sapere che tipo di influenza si ha non serve per scegliere la terapia né per decidere un eventuale ricovero

INDICAZIONI SPECIFICHE PER CHI E' MALATO

Le persone che sviluppano i sintomi di una malattia influenzale (febbre uguale o superiore a 38°C accompagnata da almeno un sintomo respiratorio quale tosse, mal di gola, raffreddore...) devono astenersi dall'andare al lavoro o a scuola e rimanere a casa per almeno 7 giorni dall'inizio dei sintomi o fino a 24 ore dopo la scomparsa della febbre (senza antifebbrili).

Questa misura è importante ed efficace per evitare la diffusione dell'infezione. Occorre però ricordare che avere febbre più sintomi respiratori non equivale immediatamente ad avere l'influenza (compresa quella "suina"), a maggior ragione in questo momento in cui la circolazione virale è modesta, e che il decorso della malattia ha caratteristiche simili a quello di una influenza causata dai ceppi ricorrenti stagionalmente. Perciò bisogna evitare di allarmarsi e comportarsi come sempre: chiamare il medico curante, se lo si ritiene opportuno in base ai sintomi, NON andare in Pronto Soccorso se le condizioni di salute non sono tali da richiedere un intervento sanitario in emergenza: sovraccaricare i servizi sanitari per situazioni poco rilevanti significa ridurre la loro capacità di risposta per i casi importanti e accedere ad ambulatori affollati con i sintomi in atto significa diffondere il virus ad altri.

Se la sintomatologia è tale da richiedere il parere di un medico, si chiamerà il medico curante (o il medico di continuità assistenziale). Il medico valuterà le terapie richieste dalle condizioni di salute del paziente o se sussistono le condizioni per ulteriori accertamenti o per il ricovero (cfr. le Linee Guida SNLG "La gestione della Sindrome Influenzale" del maggio 2008); valuterà inoltre la presenza di conviventi che rientrano nelle categorie a rischio di complicanze e istruirà il paziente ed i suoi familiari sul comportamento da tenere. I malati NON devono andare in Ospedale per effettuare il tampone: la diagnosi virologica non è necessaria né per impostare la terapia né per indirizzare la richiesta di esami o consulenze specialistiche. La diagnosi virologica serve a fini epidemiologici per monitorare l'andamento della malattia e si effettua solo secondo le indicazioni fornite a livello regionale. L'esecuzione del tampone in Pronto Soccorso è inutile ai fini del trattamento e delle decisioni successive e ingenera nell'utenza false attese.

Le persone malate devono prestare particolare attenzione ad osservare le misure igieniche e di barriera:

- Lavare spesso le mani con acqua calda e sapone o con detergenti a base di alcol e soprattutto dopo avere tossito e starnutito e avere soffiato il naso. Ricordare che in caso di:
 - Lavaggio con acqua e sapone
 - Usare acqua calda
 - Strofinare le mani insaponate per 15-20 secondi
 - Detersione con detergenti a base di alcol
 - Non aggiungere acqua
 - Strofinare il prodotto sulle mani fino che queste non ritornano asciutte;
- Coprire bocca e naso con un fazzoletto di carta quando si starnutisce o tossisce, buttare il fazzoletto nella spazzatura e lavarsi le mani.
- Indossare una mascherina chirurgica, se disponibile e tollerata, quando si condividono spazi comuni con altri componenti della famiglia per ridurre le possibilità di diffusione dei virus: ciò è particolarmente importante in caso di presenza di familiari a maggior rischio di forme gravi e complicate di influenza.

Per quanto riguarda l'ambiente domestico è opportuno, se possibile, che la persona malata abbia una camera da letto separata dagli altri componenti la famiglia ed in particolar modo da quelli a maggior rischio di forme gravi complicate di influenza e dalle donne incinte. Aerare regolarmente le stanze di soggiorno, pulire regolarmente le superfici (specialmente comodini, lavandini e sanitari, piani di lavoro e maniglie, telefoni e telecomandi, giocattoli dei bambini, etc...) con un detergente/disinfettante.

Ogni componente della famiglia dovrà lavare spesso le mani con acqua e sapone o detergenti a base di alcol; fare particolare attenzione ai bambini ed aiutarli a tenere pulite le mani, fare attenzione a non toccare con le mani il contenuto dei cestini della spazzatura quando si svuotano; non condividere con il malato stoviglie, tovaglioli e asciugamani.

Le persone appartenenti a gruppi a maggior rischio di forme gravi e complicate di influenza dovrebbero cercare di astenersi da contatti ravvicinati (meno di 1,5 metri) con familiari ammalati di influenza: se il contatto ravvicinato non è evitabile può essere utile far indossare al malato o indossare una mascherina chirurgica (le mascherine dotate di dispositivi filtranti sono più efficaci, ma scomode da indossare per tempi prolungati e quindi poco adatte in ambiente domestico). I neonati ed i lattanti non dovrebbero essere accuditi da familiari ammalati.

INDICAZIONI PER LE SCUOLE

Nelle condizioni epidemiologiche sopra descritte, le misure raccomandate in ambiente scolastico non si discostano sostanzialmente da quelle messe in atto durante le precedenti stagioni influenzali, fatta salva una maggior attenzione all'igiene personale, come indicato nel comunicato congiunto dei Ministeri della Salute e dell'Istruzione.

- **Misure nei confronti dei malati (alunni e personale scolastico)**

Gli studenti e il personale scolastico che manifestino febbre o sindrome influenzale (generalmente febbre, tosse, mal di gola, dolori muscolari e articolari, brividi, debolezza, malessere generale e, a volte, vomito e/o diarrea) devono responsabilmente rimanere a casa nel proprio ed altrui interesse, ed è consigliabile contattare il proprio medico o pediatra di famiglia, quando i sintomi persistono o si aggravano.

La riammissione alla vita di comunità è consigliabile dopo 48 ore, e comunque non prima di 24 ore dalla scomparsa della febbre, salvo diversa indicazione da parte del medico.

Non è necessario che la riammissione dell'alunno sia certificata dal medico curante come per tutte le altre assenze.

L'alunno o l'insegnante o altri operatori della scuola, che sviluppino sintomi di una malattia influenzale durante l'orario delle lezioni saranno invitati a tornare a casa; per i minori saranno contattati i genitori per la presa in carico a domicilio: potranno aspettare in una stanza separata, dove però possano essere osservati per eventuali richieste o necessità; se l'alunno non è in grado di rispettare le norme di igiene respiratoria (bambini piccoli) è indicato fare indossare una mascherina chirurgica sia al malato che a chi lo assiste. Non è necessario il parere di un sanitario per l'allontanamento, né il certificato medico per la riammissione (vedi sopra).

- **Misure igieniche per la riduzione del rischio**

Occorre osservare le cinque regole igieniche indicate dal Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali:

- Lavare spesso le mani con acqua e sapone (basta il sapone normale) per 15-20 secondi; lavare le mani è particolarmente importante dopo aver tossito o starnutito o avere soffiato il naso.
- Coprire la bocca e il naso con un fazzoletto di carta quando si tossisce o starnutisce e poi eliminarlo immediatamente nella spazzatura.
- Evitare scambi di oggetti o cibo (penne, matite, bicchieri, posate, merendine e altro) tra alunni.
- Non toccare occhi, naso o bocca con le mani non lavate.
- Non stare vicino a chi ha i sintomi.

Occorre che gli operatori scolastici verifichino regolarmente la disponibilità di sapone liquido e asciugamani a perdere presso i lavabi dei servizi igienici. I cestini per i rifiuti, nelle aule, dovranno essere collocati in numero congruo e in posizione agevole per l'utilizzo da parte degli alunni.

- **Pulizia delle superfici e degli ambienti**

Occorre prestare cura alla pulizia regolare, con particolare attenzione alle superfici che vengono spesso a contatto con le mani. Effettuare la pulizia subito, nei casi in cui tali superfici si presentino visibilmente sporche. Sono sufficienti i normali detersivi: non è necessario usare preparati o disinfettanti diversi da quelli già in uso. La disinfezione ambientale è inutile. Il virus non sopravvive sulle superfici e in ambiente più di qualche ora. Il personale addetto alle pulizie userà i gli ordinari dispositivi di protezione per le mani (guanti) e presterà attenzione a non toccare il contenuto dei cestini dei rifiuti durante lo svuotamento.

Il Responsabile dell'Istituzione scolastica terrà i contatti con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica della ASL qualora la situazione presentasse particolari criticità. Si preoccuperà inoltre di diffondere ai genitori, attraverso i loro rappresentanti o attraverso i consueti canali (riunioni, assemblee), le informazioni relative alle misure igieniche sopra indicate o altre eventuali misure non ordinarie.