

**PROTOCOLLO ANTICONTAGIO
PER LA GESTIONE DEL
RISCHIO COVID-19**

ASSISTENTI ALL'INFANZIA



REVISIONE	MOTIVO	DATA
1	Redazione Documento	17.09.2020

INDICE

INTRODUZIONE	3
RIFERIMENTI NORMATIVI	3
PREVENZIONE DEL RISCHIO DA CONTAGIO.....	3
TRASPORTO E CONSEGNA DI INGREDIENTI E PRODOTTI ALIMENTARI.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	4
SORVEGLIANZA SANITARIA	5
PROCEDURA DI GESTIONE IN CASO DI POSITIVITÀ AI TEST	6
INDICAZIONI OPERATIVE DURANTE IL PRANZO PRANZO	7

INTRODUZIONE

In un momento di particolare emergenza, l'Unione Valdera ha deciso di adottare misure specifiche volte a:

- a. Prevenire il rischio di contagio per i lavoratori al fine di permettere la prosecuzione dell'attività ma nel rispetto della loro sicurezza;
- b. Intervenire tempestivamente su eventuali casi d'infezione.

La presente procedura integra quanto previsto dal Protocollo di Intesa del 14 marzo 2020.

Le misure indicate in questo protocollo sono state condivise con il R.L.S., R.S.P.P. ed il Medico Competente (MC).

La prosecuzione dell'attività lavorativa è vincolata al rispetto delle condizioni che assicurino ai lavoratori adeguati livelli di protezione.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 - Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- D.P.C.M. 11 Marzo 2020 e successivi
- Protocollo di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 14/03/2020
- D.L. del 17 marzo 2020, n.18 (cd. Cura Italia)
- D.Lgs 9 aprile 2008, n.81 - Testo unico sicurezza sui luoghi di lavoro
- Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale Toscana
- Indicazioni operative e linee di indirizzo CTS – Comitato tecnico-scientifico protocollo Dipartimento Prevenzione USL Toscana Nord-Ovest

PREVENZIONE DEL RISCHIO DA CONTAGIO

Il personale che lavora presso gli asili nido deve ricevere **istruzioni e adeguata formazione** su come prevenire la diffusione di Covid-19.

In particolare, si deve procedere a:

- Organizzazione e funzione degli spazi, evitando l'utilizzo promiscuo degli stessi spazi da parte dei bambini di diversi gruppi-sezione.
- Organizzazione del tempo, attraverso l'impiego di una tabella di programmazione delle attività che segnali, per ogni diverso momento della giornata, la diversa attribuzione degli spazi disponibili ai diversi gruppi-sezione.
- Organizzazione dei gruppi-sezione sia per gruppi di età omogenea che eterogenea, a seconda dell'assetto organizzativo definito da ogni servizio educativo, garantendo però la stabilità delle interazioni.
- Organizzazione del personale educativo e del personale ausiliario, evitando nei limiti della migliore organizzazione attuabile che tali figure interagiscano con gruppi diversi di bambini.
- Organizzazione delle attività di pulizia e sanificazione di spazi, arredi e materiali in rapporto alle attività educative programmate, attraverso l'ausilio di una tabella di pianificazione delle operazioni di pulizia.
- L'utilizzo di vestagline individuali.
- Durante le attività educative che consentono il distanziamento di almeno un metro, gli educatori possono utilizzare una visiera leggera che consenta di vedere il volto. È consigliato, l'utilizzo delle mascherine realizzate con materiale trasparente, certificate, per consentire la riconoscibilità del volto e della mimica facciale degli educatori
- Durante tutte le azioni di cura che implicano vicinanza massima o il contatto con liquidi biologici (per es. cambio del pannolino, induzione al sonno, ...) occorre che il personale indossi la mascherina chirurgica; può inoltre essere previsto l'utilizzo di ulteriori DPI (es. guanti, protezioni per gli occhi, mascherine FFP2). Nell'interazione con i bambini disabili, la cui cura potrebbe implicare una vicinanza continuativa e il contatto frequente con liquidi organici, è obbligatorio l'uso della mascherina chirurgica ma si consiglia l'utilizzo di mascherine FFP2; si suggerisce che il tipo di DPI sia definito sulla base di un'attenta analisi della situazione specifica.

- l'individuazione di gruppi-sezione stabili;
- personale educativo, come docenti e collaboratori, stabili per ogni gruppo-sezione;
- personale ausiliario stabile per ogni gruppo-sezione.
- prevedere l'utilizzo di materiali individuali e di evitare scambi.
- eliminare tutti gli arredi inutili e tutti gli oggetti non sanificabili.

Presenza nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia di bambini, genitori o adulti accompagnatori e di tutto il personale (periodo di ambientamento)

La preconditione per la presenza di bambini, genitori o adulti accompagnatori e di tutto il personale è:

- l'assenza di sintomatologia respiratoria o di temperatura corporea superiore a 37,5°C anche nei tre giorni precedenti;
- non essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- non essere stati a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.
- limitare il più possibile l'ambientamento in termini di durata

N.B. Nel caso in cui vi sia la possibilità di ingresso di personale sanitario, e di chi lavora in tale ambito, nei servizi educativi e nelle scuole dell'infanzia è consigliabile:

- far dichiarare alle famiglie l'impiego di adeguati DPI durante l'attività lavorativa;
- far utilizzare a tali famiglie, durante l'ambientamento, mascherine FFP2.

Modalità d'ingresso nei luoghi di lavoro da parte del personale docente ed ausiliario

1. Potrà essere misurata la temperatura all'ingresso utilizzando termometro a infrarossi che non richiede il contatto. Se la temperatura corporea è superiore a 37,5 °C, sarà impedito l'accesso e il lavoratore dovrà tornare al suo domicilio e contattare il proprio medico. Verrà chiaramente detto al lavoratore di non recarsi al Pronto Soccorso ma di andare a casa, ricontrollare la propria temperatura corporea e, se del caso, chiamare il proprio medico curante. Nel controllo della temperatura, si imporrà la distanza di un metro tra un lavoratore e l'altro, in fila per entrare, e tra il lavoratore e l'operatore incaricato della misurazione. Il risultato della misurazione non verrà divulgato, se non al lavoratore, e non verrà registrato;
2. Presenza di igienizzante per le mani ad ogni ingresso e uscita dall'asilo.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Nei servizi 0-6, durante le attività educative che consentono il distanziamento di almeno un metro, gli educatori possono utilizzare una visiera leggera che consenta di vedere il volto.

E' inoltre suggerito da parte del CTS, l'utilizzo delle mascherine realizzate con materiale trasparente, certificate, per consentire la riconoscibilità del volto e della mimica facciale degli educatori.

Durante tutte le azioni di cura che implicano vicinanza massima o il contatto con liquidi biologici (per es. cambio del pannolino, induzione al sonno, ...) occorre che il personale indossi la mascherina chirurgica; può inoltre essere previsto l'utilizzo di ulteriori DPI (es. guanti, protezioni per gli occhi, mascherine FFP2, ...).

Nell'interazione con i bambini disabili, la cui cura potrebbe implicare una vicinanza continuativa e il contatto frequente con liquidi organici, è obbligatorio l'uso della mascherina chirurgica ma si consiglia l'utilizzo di mascherine FFP2; si suggerisce che il tipo di DPI sia definito sulla base di un'attenta analisi della situazione specifica.

Elenco dei Dispositivi di Protezione Individuale:

	Mascherina di tipo chirurgico monouso
	Mascherina FFP2
	Guanti in nitrile monouso
	Mascherina trasparente monouso
	Visiera protettiva

SORVEGLIANZA SANITARIA

In accordo con il medico competente, relativamente alla sorveglianza sanitaria:

1. E' data priorità alle visite preventive, a richiesta e da rientro, mentre sono per il momento posticipate le visite periodiche;
2. Il medico competente si impegna a fornire ai lavoratori informazioni in merito alla situazione e alle misure opportune da rispettare quali l'igiene personale, il rispetto delle distanze ecc.;
3. Prima di recarsi ad effettuare la visita medica, il lavoratore si deve lavare le mani e deve rispettare le procedure previste da MC;
4. Al termine della visita, il lavoratore si lava le mani nel rispetto della procedura prevista;
5. L'azienda comunica ai lavoratori "fragili" (affetti da patologie cardio-vascolari, respiratorie, donne in gravidanza, immunodeficienze etc.) di contattare direttamente il MC per valutare la propria specifica situazione e la necessità di eventuali alternative al lavoro ordinario (smart working, permessi, ecc.).
6. Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione". (D.Lgs 81/08 e s.m.i., art.41, c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla

durata dell'assenza per malattia.

PROCEDURA DI GESTIONE IN CASO DI ESPOSIZIONE E/O SINTOMI INFLUENZALI

La procedura prevista dalle istituzioni, richiede che il singolo cittadino che presenti sintomi o che sia stato esposto a possibile contagio, debba comunicarlo al proprio medico di famiglia. Questo, in base alle procedure applicate, deciderà se sottoporre la persona a tampone o meno o a provvedimento di quarantena cautelare. Nel caso in cui sia comunicata all'azienda la positività di un proprio operatore, si procederà applicando i punti sottostanti.

Interventi di primo soccorso all'interno della struttura

Qualora un lavoratore dovesse riferire un malore, a prescindere dai sintomi, salvo che non sia a rischio la sua salute e sicurezza, questi dovrà abbandonare precauzionalmente il lavoro e recarsi presso il proprio domicilio; il lavoratore dovrà essere informato circa la necessità di contattare al più presto il proprio medico. Qualora questo non fosse possibile, l'operatore dovrà recarsi all'interno di un locale chiuso facilmente aerabile, e il Responsabile dell'asilo provvederà alla chiamata dei soccorsi. Una volta che il lavoratore avrà abbandonato il locale, questo dovrà essere sanificato con una sanificazione straordinaria.

Qualora sia strettamente necessario intervenire immediatamente sul lavoratore, il soccorritore dovrà prima indossare una maschera FFP2 o FFP3, visiera e guanti presenti all'interno della **cassetta di primo soccorso**. Tutti i presidi utilizzati vanno chiusi in un sacchetto e gettati come rifiuti speciali pericolosi. Durante l'intervento, dovranno essere presenti solo i soccorritori nel numero strettamente necessario all'intervento.

Una volta terminato l'intervento, i soccorritori dovranno segnalare il contatto con il possibile soggetto e, salvo che questi risultasse negativo, dovranno abbandonare il posto di lavoro e rimanere in quarantena per il periodo necessario.

Individuazione di persona sintomatica all'interno della struttura

Qualora un lavoratore dovesse riferire sintomi quali febbre, tosse secca, si procederà immediatamente ad allontanare il lavoratore dal luogo di lavoro e gli verrà chiesto di recarsi immediatamente al proprio domicilio dove dovrà contattare il proprio medico curante.

Il responsabile dell'asilo/nido comunica, immediatamente, il caso al MC e si mette a sua disposizione per fornire le informazioni necessarie per delineare la situazione. L'asilo/nido procederà adottando qualsiasi misura venga indicata dal MC ed eventualmente dalle autorità sanitarie interpellate. Le Autorità, una volta rilevato il contagio di una persona, indagano per definire i possibili rapporti intercorsi con altre persone, sia per motivi lavorativi che personali. A seguito di questo, l'Autorità contatterà l'azienda, eventualmente anche il MC, per definire le misure quali l'indagine circa eventuali altri lavoratori contagiati, sospensione dell'attività, sanificazione straordinaria ecc. L'azienda provvederà ad adottare tempestivamente le misure indicate dall'Autorità, tra cui l'eventuale allontanamento delle persone entrate in stretto contatto con la persona positiva.

Misure immediate d'intervento

Fatto salvo quanto previsto al punto precedente, il responsabile dell'asilo/nido adotta i seguenti interventi precauzionali:

- Immediata richiesta cautelativa, a tutti i lavoratori che hanno lavorato negli ultimi 15 giorni in stretto contatto con il lavoratore risultato positivo, di rimanere a casa;
- Interdizione del locale, fino all'avvenuta igienizzazione dei locali, fatto salvo le aree di transito;
- Immediata sanificazione degli ambienti, in questo ordine cronologico:
 - i. Delle zone di passaggio comuni quali scale, corridoi, porte, servizi igienici;
 - ii. Postazione/i di lavoro del lavoratore e di tutti i lavoratori della medesima area di lavoro, comprese le attrezzature di lavoro.

La sanificazione deve essere effettuata nel rispetto di quanto previsto dalla Circolare n. 5443 del 22.02.2020.

Individuazione di un bambino sintomatico all'interno della struttura

Nel caso che il bambino presenti una temperatura maggiore di 37,5 °C, il bambino dovrà essere ospitato in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.

Il referente scolastico per il COVID-19 o altro componente del personale scolastico dovrà telefonare immediatamente ai genitori/tutori legali.

Si sottolinea che il bambino non dovrà essere lasciato solo ma dovrà restare, fino all'arrivo del familiare, in compagnia di un adulto, che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19, e dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro.

Il bambino dovrà inoltre indossare la mascherina chirurgica, a meno che non sia un soggetto a forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina (art. 1 del DPCM 07-08-2020).

Si consiglia l'utilizzo di una mascherina FFP2 da parte dell'adulto.

Se saranno presenti più bambini contemporaneamente, con temperatura maggiore di 37,5°C, potranno essere accolti nella stessa stanza, rispettando il distanziamento fisico.

INDICAZIONI OPERATIVE DURANTE IL PRANZO

Data l'importanza del pasto nei servizi educativi, sia come momento di apprendimento e di promozione delle autonomie, sia come momento per diffondere corrette abitudini alimentari e proporre una alimentazione corretta si potrà procedere con le seguenti indicazioni:

- Utilizzo della sezione-classe per la consumazione del pasto, laddove non sia possibile garantire il distanziamento fisico nella zona destinata abitualmente al pranzo (dovrà essere inserito nel Piano di autocontrollo). In questo caso dovrà essere organizzato uno spazio destinato allo sporzionamento (il pranzo potrà essere sporzionato sulla cattedra, oppure avvalendosi di carrelli porta-vivande). Il trasporto delle vivande nelle sezioni-classi dovrà essere realizzato in modo da mantenere e garantire la catena del caldo e del freddo. Si sottolinea di prestare particolare attenzione al personale che si occupa della distribuzione del pasto in più sezioni-classi; tale personale dovrà avere una formazione aggiuntiva sul contenimento del Covid -19 e sulla riduzione del rischio di contaminazione delle superfici; dovranno inoltre essere rafforzate le misure consuete di igiene personale
- Lo sporzionamento deve essere effettuato da due persone: una si occuperà di sporzionare dai contenitori e l'altra di distribuire ai bambini seduti al tavolo/banco.
- La cattedra, utilizzata per lo sporzionamento, ed i banchi dei bambini dovranno essere sanificati sia prima che dopo la consumazione del pasto, anche con prodotti virucidi; dovranno essere individuate le persone preposte a tale mansione le quali avranno anche il compito di registrare, su apposita modulistica, tutti gli interventi di pulizia e disinfezione.
- L'acqua potrà essere distribuita in bottiglie da mezzo litro oppure avvalendosi di brocche che saranno però utilizzate per la distribuzione dell'acqua da parte delle figure addette allo sporzionamento e non condivise fra i bambini.