

CAPITOLO 9. PROCEDURE DELLE ATTIVITA' SPECIALISTICHE SVOLTE NELL'OVUD DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA VETERINARIA

Tutti gli animali, di qualsiasi specie, che vengano visitati presso l'Unità Piccoli Animali, l'Unità Animali non convenzionali, l'Unità Equini, l'Unità Animali da Reddito o le attività di Clinica Mobile, devono essere **OBBLIGATORIAMENTE REGISTRATI** sul sistema informatico gestionale dell'OVUD.

I numeri di registrazione del gestionale sono:

- **Codice Accettazione:** identifica il singolo accesso dell'animale, ed è diverso nel caso in cui il paziente sia portato più volte a visita.
- **Codice Paziente:** identifica il singolo animale, ed è il medesimo nel caso di accessi multipli
- **Codice Cliente:** identifica il proprietario o il responsabile di uno o più pazienti portati a visita.

9.1. Procedure per le attività con gli animali da compagnia (cane/gatto)

Di seguito sono esposti i locali dell'OVUD in cui viene svolta attività clinica e didattica con gli animali da compagnia – cane e gatto.

- Accettazione e zone esterna (atrio), sala d'attesa - comune per tutti i servizi dell'OVUD
- Reparti di Degenza: Servizio di Medicina Interna (Piano Terra, corridoio di destra), Servizio di Chirurgia e Radiodiagnostica (Primo Piano), Servizio di Ostetricia (Piano Terra, corridoio di sinistra), Servizio di Pronto Soccorso (H24) e Terapia Intensiva (Piano Terra, adiacente ai laboratori di accettazione).
- Unità di Isolamento (UI) - Animali da Compagnia
- Ambulatori Animali da Compagnia, compresi sale di chemioterapia, sala oculistica e sale ecografia.
- Sala radiologica Piccoli Animali
- Sala RM
- Blocco operatorio Piccoli Animali

9.1.1 Procedure di biosicurezza

Il rispetto delle norme fondamentali di igiene e protezione personale da parte di tutto il personale che accede agli spazi dell'OVUD — inclusi medici, tecnici, studenti e laureati frequentatori — è essenziale per garantire il massimo livello possibile di biosicurezza.

Le malattie infettive degli animali da affezione ricoverati presso l'OVUD sono classificate dal clinico responsabile in base alla trasmissibilità dei patogeni ad altri animali e/o al loro potenziale zoonotico in **Classi infermieristiche di barriera**:

- **Classe 1 – Custodia normale:**
Questa classe include malattie non infettive o patologie causate da agenti patogeni che non sono trasmissibili ad altri animali e non rappresentano un pericolo per l'uomo. Rientrano in questa categoria cani e gatti senza febbre, senza problemi respiratori e senza anamnesi di febbre o patologie respiratorie nell'anamnesi recente. Sono inclusi anche pazienti con traumi o ferite, pazienti pre e post-operatori d'elezione, pazienti non contagiosi e altre condizioni simili.
- **Classe 2 – Custodia normale:**
Questa classe include malattie infettive con un basso livello di trasmissione. Le infezioni batteriche non resistenti rientrano in questa categoria. Sono classificati in classe 2 i pazienti con ferite infette causate da batteri non resistenti, polmonite batterica o

pleuropolmonite senza sospetto di batteri contagiosi, ulcere corneali batteriche non resistenti e altre condizioni simili.

- **Classe 3 – Barriera infermieristica:**

Questa classe è suddivisa in due sottoclassi. La Sottoclasse A include infezioni causate da batteri multi-resistenti ai farmaci, come stabilito dall'antibiogramma del laboratorio di batteriologia. La Sottoclasse B comprende malattie infettive con moderato livello di trasmissione e/o potenziale zoonotico. Rientrano in questa classe anche i pazienti con infezioni batteriche multi-resistenti, come MRSA, e le infezioni dermatologiche contagiose quali dermatofitosi, dermatofilos, rogna corioptica, pediculosi e altre malattie parassitarie della pelle. Quando i pazienti di classe 3 vengono ospitati nelle principali aree di degenza, devono essere adottate precauzioni infermieristiche di barriera e pratiche di bio-contenimento per evitare la diffusione dell'infezione. Le gabbie che ospitano questi pazienti devono essere identificabili e isolate, apponendo della segnaletica orizzontale per delimitare l'area e limitarne l'accesso.

- **Classe 4 – Isolamento:**

Questa classe riguarda malattie infettive altamente contagiose e/o causate da patogeni estremamente pericolosi per l'uomo. I pazienti di classe 4 vengono alloggiati nell'Unità di Isolamento Piccoli Animali, situata all'interno dell'OVUD. Le condizioni incluse nella classe 4 comprendono diarrea con o senza vomito (es.: infezione da virus del cimurro, *Parvovirus canino e felino*), malattie respiratorie (es.: virus influenzali), MRSA, MRSP e altre infezioni da batteri resistenti a più farmaci, leptospirosi.

Per minimizzare il rischio di infezioni, è essenziale che i pazienti vengano ospitati in ambienti costantemente puliti. I pazienti devono essere mantenuti il più puliti possibile: escreti e secreti devono essere rimossi immediatamente non appena rilevati. In caso di contaminazione evidente, l'animale deve essere accuratamente lavato utilizzando prodotti specificamente formulati per la detersione del corpo, al fine di garantire il benessere del paziente e il rispetto delle condizioni igienico-sanitarie.

9.1.11 Unità di Isolamento Animali da compagnia (cane/gatto)

L'unità di Isolamento Animali da compagnia si trova in una zona ad accesso regolamentato da codice di sicurezza all'interno dell'OVUD. Nell'Unità di Isolamento per Animali da compagnia vengono ricoverati i pazienti con malattie infettive accertate o sospette. Tra le condizioni che richiedono l'isolamento vi sono i casi di diarrea, con o senza vomito, dovuti a infezioni da agenti patogeni come virus del cimurro e *Parvovirus canino e felino*. Rientrano inoltre tra le indicazioni al ricovero in isolamento le malattie respiratorie, come quelle causate da virus influenzali, *Calicivirus* o *Herpesvirus felino* (FHV), nonché le infezioni sostenute da batteri multiresistenti, quali MRSA e MRSP, e i casi sospetti o confermati di leptospirosi.

All'ingresso dell'Unità di Isolamento e nello spogliatoio "pulito" sono affisse le Procedure per indossare correttamente i DPI necessari per l'accesso all'Unità (**Figura...**). Il percorso di movimentazione è segnalato da frecce verdi per l'ingresso e frecce rosse per l'uscita (**Figura...**). I segnali di divieto d'accesso rinforzano ulteriormente il percorso di movimentazione. Nello spogliatoio "sporco" sono affisse le modalità di rimozione e smaltimento dei DPI e le procedure di sanificazione prima dell'uscita dall'Unità di Isolamento (**Figura....**). Durante ogni attività all'interno dell'Unità di Isolamento è indispensabile indossare guanti puliti e prestare la massima attenzione per evitare la contaminazione

dell'ambiente tramite contatti accidentali con guanti o scarpe sporche. L'igiene ambientale è una responsabilità condivisa da tutto il personale: ogni superficie o attrezzatura contaminata da feci, sangue o secrezioni deve essere pulita e disinfettata immediatamente. I pazienti ricoverati non devono avere accesso ad altre aree dell'OVUD, ad eccezione di quanto successivamente riportato e seguendo le procedure specificate; tutti i materiali contaminati devono essere smaltiti correttamente. La pulizia e la disinfezione delle superfici devono avvenire quanto prima, utilizzando prodotti efficaci.

9.1.11.1 Gestione e cura pazienti in isolamento

La rigorosa attenzione all'igiene e l'applicazione delle misure di barriera rappresentano strumenti fondamentali per un contenimento efficace dei patogeni contagiosi all'interno dell'Unità di Isolamento degli animali da compagnia. Ogni gabbia deve riportare in modo ben visibile la denominazione della malattia infettiva o dell'agente patogeno coinvolto, accompagnata da tutte le informazioni correlate alla biosicurezza. Questo consente al personale di adottare tempestivamente le precauzioni necessarie per prevenire la diffusione del patogeno e garantire la corretta pulizia delle aree e delle attrezzature. Prima e dopo ogni interazione con il paziente, è obbligatorio procedere al lavaggio delle mani con acqua e sapone, seguito dall'applicazione di un disinfettante alcolico per le mani, messo a disposizione dall'OVUD.

Leptospirosi

Per quanto riguarda la leptospirosi, non tutti i cani infetti sviluppano insufficienza renale acuta. Sono comuni anche presentazioni cliniche quali insufficienza epatica, uveite, emorragia polmonare, febbre acuta e aborto. Un titolo anticorpale negativo non consente di escludere con certezza la diagnosi. È noto che, in seguito all'inizio di un trattamento antimicrobico adeguato, l'eliminazione delle leptospire tramite le urine si riduce significativamente entro 2-3 giorni; tuttavia, animali non trattati o trattati in modo inadeguato possono continuare ad eliminarle per mesi.

I pazienti con sospetta o confermata leptospirosi devono essere alloggiati in isolamento. Anche in caso di terapia in corso, il paziente deve essere gestito con estrema cautela, limitando i contatti. È essenziale usare guanti monouso durante la pulizia degli ambienti frequentati dall'animale o nella manipolazione dell'urina, in quanto la trasmissione avviene principalmente attraverso il contatto diretto con le urine di animali infetti. Il contatto paziente-personale deve essere evitato, soprattutto quando non è possibile raccogliere l'urina in sistemi chiusi come i cateteri, che riducono significativamente il rischio di contaminazione. In presenza di perdite accidentali di urina, è necessario procedere a un'immediata pulizia, proteggendo sempre occhi, bocca e pelle durante la disinfezione delle superfici o la gestione della biancheria contaminata. La trasmissione attraverso altri fluidi corporei è possibile, anche se meno probabile.

Le leptospire sono sensibili all'essiccazione, alla luce solare, ai detergenti e ai disinfettanti. È assolutamente vietato l'uso di dispositivi ad alta pressione per la pulizia, poiché possono generare aerosol infettivi. Un paziente deve essere considerato sospetto per leptospirosi in presenza di azotemia acuta non spiegabile (anche se su base cronica riacutizzata), aumento inaspettato di enzimi epatici o bilirubina, febbre, uveite o vasculite. In questi casi, la gabbia deve essere chiaramente contrassegnata con l'indicazione "sospetto lepto", e il personale deve indossare guanti e camice monouso durante ogni manipolazione del paziente o dei fluidi

corporei. L'area attorno alla gabbia deve essere delimitata con nastro adesivo e tutte le operazioni di pulizia devono essere eseguite con particolare attenzione, utilizzando cateteri urinari nei pazienti con insufficienza renale o in caso di difficoltà nella raccolta dell'urina.

Stafilococchi meticillino-resistenti (MRSA e MRSP)

Anche i pazienti portatori di stafilococchi meticillino-resistenti (MRSA, MRSP) devono essere isolati, in quanto rappresentano una fonte di batteri resistenti a molteplici antibiotici. I soggetti in terapia intensiva con infezioni multiresistenti devono essere separati dagli altri animali e dimessi il prima possibile. L'obiettivo è facilitare l'identificazione e il controllo delle infezioni nosocomiali causate da *Staphylococcus aureus* (MRSA) e *Staphylococcus pseudintermedius* (MRSP).

È importante distinguere tra colonizzazione (assenza di infezione attiva ma presenza del batterio, ad esempio nelle narici o nella regione perineale) e infezione attiva (presenza di secrezioni nel sito coinvolto). In entrambi i casi, è richiesta un'attenta gestione, con l'uso di camici monouso, guanti, soprascarpe e lavaggio delle mani. Particolare attenzione deve essere prestata allo smaltimento sicuro di materiali contaminati, come bendaggi e secrezioni, per prevenire la contaminazione ambientale.

Parvovirus

Nel caso di *Parvovirus*, è importante ricordare che si tratta di un virus privo di envelope, altamente resistente nell'ambiente e poco sensibile a molti disinfettanti. Una corretta deterzione con acqua saponata è fondamentale prima della disinfezione, che deve essere eseguita con prodotti idonei.

I pazienti devono essere dimessi da personale protetto con camici e guanti monouso e trasportati all'esterno dell'Unità di Isolamento su barelle o attraverso uscite dedicate, evitando il transito nelle aree comuni.

9.1.11.2 Controllo e procedure degli accessi ed uscita dell'unità di isolamento

L'accesso all'Unità di Isolamento per Animali da compagnia deve avvenire esclusivamente quando strettamente necessario. È fondamentale limitare al minimo il numero di persone coinvolte nella gestione dei pazienti ricoverati, consentendo l'ingresso unicamente ai medici, agli studenti e al personale tecnico direttamente responsabili dell'assistenza.

Tutti gli operatori che vi accedono devono indossare DPI adeguati, tra cui guanti, camice, mascherina e soprascarpe, come riportato nella cartellonistica disponibile nello spogliatoio "pulito" dell'Unità di isolamento.

È responsabilità del Medico Veterinario del caso clinico assicurare in ogni momento che il paziente riceva cure appropriate, nel rispetto delle misure di biosicurezza previste. L'ingresso all'unità di isolamento è protetto da codice di sicurezza, che è conosciuto solo dal personale medico direttamente interessato alla cura e gestione dei pazienti ricoverati in isolamento e, quindi, non accessibile a nessun'altra figura professionale, se non accompagnata dal personale autorizzato. Ogni camice monouso deve essere utilizzato esclusivamente per un singolo paziente, così come un nuovo paio di guanti deve essere indossato per ogni animale. L'accesso all'unità di isolamento richiede il rispetto di precise procedure volte a garantire il massimo livello di biosicurezza. Prima di entrare, è necessario rimuovere l'abbigliamento utilizzato all'interno dell'ospedale e riporlo nello spogliatoio "pulito" dell'unità di

isolamento. Tutti gli oggetti personali e le attrezzature mediche, come stetoscopi e simili, devono essere lasciati fuori.

Le mani devono essere lavate con acqua e sapone e successivamente disinfettate prima di accedere all'anticamera o di toccare superfici e oggetti. A questo punto, si devono indossare camici monouso puliti, cuffia, soprascarpe, guanti e, se necessario, mascherina. Per limitare il numero di ingressi e uscite, è fondamentale assicurarsi di portare con sé tutto il materiale necessario prima di accedere all'unità. Le procedure cliniche che comportano il contatto con siti altamente contaminati, come la misurazione della temperatura rettale, la palpazione rettale o la gestione di ascessi, devono essere eseguite per ultime, per ridurre il rischio di diffusione del materiale organico.

È essenziale evitare la contaminazione dell'ambiente con materiale fecale e smaltire correttamente gli oggetti taglienti utilizzando gli appositi contenitori. Al termine di ogni procedura, strumenti come termometri, stetoscopi e qualsiasi altro materiale riutilizzabile devono essere puliti e disinfettati con un prodotto adeguato e riposti nel contenitore dedicato. Anche il tavolo da visita e tutte le superfici che possono essere venute a contatto con materiali biologici devono essere puliti e disinfettati con la stessa accuratezza. Inoltre, almeno una volta al giorno, è obbligatorio procedere alla pulizia e disinfezione delle maniglie delle porte.

Al termine della permanenza nell'unità di isolamento, il camice monouso, i guanti e i sopra-scarpe devono essere rimossi e smaltiti all'interno dei contenitori per rifiuti speciali situati nello spogliatoio "sporco". Le mani devono essere lavate con sapone chirurgico e i rubinetti dell'acqua devono essere chiusi utilizzando l'asciugamano di carta impiegato per l'asciugatura. Solo dopo aver completato queste operazioni, sarà possibile indossare nuovamente i camici della clinica e recuperare gli oggetti personali e il materiale precedentemente depositato nello spogliatoio pulito dell'unità di isolamento, per poi accedere nuovamente ai locali dell'OVUD.

9.1.11.3 Procedure per lo spostamento degli animali dell'unità di isolamento

È fondamentale che tutte le stanze in cui un paziente infettivo ha avuto accesso siano chiaramente contrassegnate con l'indicazione "AREA DA DISINFETTARE". Prima di trasferire il paziente, la gabbia di destinazione deve essere adeguatamente preparata. È consentito trasferire materassini o coperte dalla Terapia Intensiva all'Unità di Isolamento, ma tali materiali possono uscire dal reparto solo se inseriti in appositi sacchetti identificati con l'etichetta "infettivi".

Quando possibile, i pazienti destinati al ricovero in isolamento dovrebbero essere trasportati direttamente nell'unità di isolamento utilizzando una barella o una gabbia, al fine di ridurre il rischio di contaminazione attraverso il passaggio nelle zone comuni. Il percorso di trasferimento deve essere selezionato con attenzione, prediligendo quello che consenta il minor contatto possibile con altri animali.

Immediatamente dopo il passaggio del paziente, il tragitto utilizzato, così come la gabbia o la barella impiegata per il trasporto, devono essere puliti e disinfettati con prodotti idonei. Durante la movimentazione del paziente, tutto il personale coinvolto deve indossare camice monouso, guanti e soprascarpe, da smaltire al termine nel contenitore per rifiuti presente all'interno dell'unità di isolamento.

È responsabilità del Medico Veterinario del caso garantire che tutto il personale coinvolto nella gestione del paziente sia adeguatamente informato riguardo alla natura dell'agente patogeno sospetto e all'eventuale rischio zoonotico correlato.

Tutto il materiale e le attrezzature impiegati nella cura del paziente devono essere destinati esclusivamente all'uso nell'unità di isolamento. Nel caso in cui il paziente provenga dal reparto di Terapia Intensiva, la gabbia precedentemente occupata deve essere contrassegnata con l'indicazione "NON UTILIZZARE, PULIZIA SPECIALE".

Eventuali materiali non utilizzati ma venuti a contatto con il paziente, come sacche o deflussori, devono essere smaltiti negli appositi contenitori di rischio biologico. Le apparecchiature riutilizzabili devono essere sottoposte a disinfezione o sterilizzazione, se possibile.

Solo il medico responsabile del caso clinico è autorizzato a modificare i requisiti precauzionali o a ridurre le misure di biosicurezza applicate ai pazienti potenzialmente contagiosi. Tali decisioni devono essere attentamente valutate e si basano su diversi fattori, tra cui la natura del patogeno sospetto, la via di trasmissione, la probabilità di diffusione o eliminazione dell'agente infettivo, nonché il rischio di esposizione ad altri patogeni presenti all'interno dell'isolamento animali da affezione. Al momento della dimissione di un paziente infettivo o potenzialmente tale, è fondamentale che il personale addetto alle pulizie venga informato tempestivamente e in modo chiaro, affinché possa procedere con la pulizia e disinfezione accurata dei locali interessati.

Il trasferimento del paziente deve avvenire adottando tutte le misure di contenimento necessarie. Le persone incaricate del trasporto devono indossare abbigliamento protettivo adeguato e utilizzare l'uscita dell'unità di isolamento che consente l'accesso diretto all'esterno, evitando il più possibile la contaminazione di superfici come porte, maniglie o cancelli con mani o guanti potenzialmente contaminati.

Durante lo spostamento, il paziente non deve entrare in contatto con altri animali, clienti o membri del personale. Eventuali procedure diagnostiche o terapeutiche da effettuare all'interno dell'ospedale devono essere programmate preferibilmente alla fine della giornata lavorativa, così da permettere una sanificazione approfondita e tempestiva di tutte le superfici e dei pavimenti eventualmente contaminati, riducendo il rischio di trasmissione ambientale.

Infine, il personale sanitario è tenuto a fornire indicazioni dettagliate ai proprietari dell'animale, spiegando con chiarezza i potenziali rischi infettivi e fornendo le opportune raccomandazioni per una gestione sicura del paziente a domicilio, al fine di tutelare la salute delle persone e degli altri animali presenti in ambiente domestico.

9.1.11.4 Procedure diagnostiche e terapeutiche sugli animali in isolamento

Le procedure diagnostiche strumentali verranno eseguite solo se strettamente necessario per la diagnosi e la salvaguardia della salute del paziente. Durante lo spostamento dei pazienti appartenenti alla classe di rischio 4 al di fuori dell'unità di isolamento, il personale incaricato deve indossare indumenti protettivi adeguati, al fine di ridurre al minimo il rischio di contaminazione ambientale.

Al termine dell'esecuzione di un esame diagnostico strumentale (es: elettrocardiogramma, ecografia, esame radiologico) è necessario pulire e disinfettare accuratamente l'apparecchiatura utilizzando una garza imbevuta di disinfettante, con particolare attenzione alle parti che sono venute a contatto diretto con il paziente.

In caso di intervento chirurgico, dopo questo, tutto il materiale utilizzato deve essere accuratamente pulito, disinfettato e riposto in un sacchetto di plastica sigillato.

Nessun altro paziente può essere introdotto nella sala operatoria fino a quando non sia stata effettuata una completa e rigorosa pulizia e disinfezione di tutte le superfici e delle attrezzature utilizzate.

Per quanto possibile, gli interventi chirurgici su pazienti appartenenti alla classe 3 o 4 devono essere programmati alla fine della giornata, così da ridurre il rischio di contaminazione crociata e garantire tempi adeguati alla sanificazione degli ambienti.

9.1.11.5 Pulizia e Disinfezione dell'Unità di isolamento Animali da compagnia (cane/gatto)

Il personale tecnico del Reparto è responsabile della pulizia e disinfezione quotidiana delle gabbie occupate, utilizzando prodotti specifici in uso all'OVUD. Le gabbie devono essere sanificate almeno una volta al giorno, e con maggiore frequenza qualora le condizioni cliniche o igieniche lo richiedano. Dopo le dimissioni di un paziente, la gabbia deve essere immediatamente sottoposta a pulizia e disinfezione. Quando possibile, le operazioni di pulizia devono essere effettuate con il paziente temporaneamente spostato dalla gabbia. In caso di gabbie visibilmente sporche o bagnate, il personale tecnico e/o il Medico di turno è tenuto a intervenire tempestivamente per il ripristino delle condizioni igienico-sanitarie.

Procedura di pulizia delle gabbie per pazienti di classe 4

La sanificazione delle gabbie che ospitano pazienti di classe 4 deve essere eseguita indossando indumenti protettivi adeguati: camice monouso, soprascarpe, cuffietta, mascherina e guanti, secondo le indicazioni riportate nel capitolo dedicato.

Tutto il contenuto della gabbia deve essere rimosso: traversine e materiali di scarto devono essere smaltiti negli appositi contenitori per rifiuti speciali dell'Unità di Isolamento; vet-bed e coperte vanno trasferiti nella lavanderia interna al Reparto per il lavaggio; le ciotole devono essere svuotate, lavate nel locale apposito dell'Unità di Isolamento e mai riutilizzate fuori da essa; le cassette igieniche dei gatti devono essere svuotate, pulite e disinfettate immediatamente con prodotti specifici. Tutti i materiali impiegati per il paziente devono essere accuratamente lavati, disinfettati e conservati esclusivamente all'interno dell'Unità di Isolamento, da cui non possono essere rimossi per alcun motivo.

La griglia va rimossa e la base della gabbia strofinata per eliminare ogni residuo. Successivamente, la griglia deve essere lavata con detergente e disinfettante (eventualmente con idropulitrice) e lasciata asciugare. Le pareti e il pavimento della gabbia devono essere lavati con acqua e detergente per rimuovere i detriti, risciacquati con acqua pulita, quindi trattati con disinfettante e lasciati asciugare per almeno 15 minuti.

Il sistema di scarico della sala intercetta i reflui di lavaggio e i materiali biologici all'interno di una cisterna apposita. Il contenuto della cisterna viene disinfettato viene svuotato periodicamente dalla Ditta autorizzata.

Le superfici e le attrezzature contaminate da feci, sangue o altri liquidi biologici devono essere immediatamente pulite e disinfettate dal personale incaricato, utilizzando prodotti adeguati.

Materiali e farmaci in Unità di Isolamento

Per ciascun paziente deve essere predisposto un kit individuale di strumentario (ad esempio termometro, stetoscopio, forbici), chiaramente etichettato e destinato esclusivamente al singolo animale.

I materiali di consumo prelevati all'interno dell'Unità di Isolamento devono essere utilizzati interamente nella struttura e, se non più necessari, smaltiti negli appositi contenitori per rifiuti interni. Farmaci e soluzioni infusionali in uso non possono essere rimossi dal reparto.

Tutti i campioni prelevati da pazienti ricoverati devono essere immediatamente collocati in contenitori di plastica sigillati ed etichettati, pronti per il trasferimento secondo le modalità previste per la sicurezza e la tracciabilità secondo quanto riportato nel Capitolo 5.

CAPITOLO 8. PROCEDURE DI GESTIONE DELL'EMERGENZA

I Piani di Evacuazione ed Emergenza (PdE) del DMV sono disponibili per intero sul sito web del DMV all'indirizzo: <https://medvet.unipg.it/home/sicurezza/piano-di-emergenza-interno-pei>.

8.2 Procedura e gestione dell'emergenza in caso di rischio biologico

In **caso di infezione o sospetta infezione con agente trasmissibile** di interesse veterinario o a rischio zoonotico dei gruppi 2 e 3:

- utilizzare tutti i presidi atti a impedire la diffusione dell'infezione ad altri pazienti, agli operatori e all'ambiente (camici monouso, guanti monouso, mascherine monouso, agenti disinfettanti etc.).

In **caso di contatto (mani, occhi, bocca) con materiale potenzialmente infetto**:

- lavare con acqua abbondante (in caso di contatto oculare, mantenendo le palpebre aperte)
- togliere gli indumenti contaminati
- avvisare gli addetti al primo soccorso se è necessaria l'attivazione del piano di emergenza ed eventualmente chiamare il 112, come riportato nel DVR Biologico del DMV disponibile sul sito del DMV all'indirizzo <https://medvet.unipg.it/home/sicurezza>.

In **caso di contaminazioni oculari con materiali di natura chimica o biologica**:

- interrompere l'esecuzione delle operazioni
- provvedere al lavaggio immediato delle parti colpite, mediante lavaocchi a spruzzo
- se necessario, lavaggio corporeo supplementare, mediante l'uso delle docce presenti negli spogliatoi.

In **caso di spargimento di materiale biologico** su superfici:

- indossare mascherina, occhiali e guanti di gomma
- coprire con carta assorbente un'area più vasta di quella visibilmente contaminata
- versare disinfettante ad ampio spettro di azione
- lasciare agire almeno per 15 minuti
- asportare con pinze e guanti il materiale così trattato e smaltire come rifiuto speciale
- lavare con detergente con tensioattivi o sali d'ammonio
- risciacquare
- ripetere la procedura di disinfezione.

In **caso di sversamento di materiale** all'interno delle cappe di sicurezza biologica:

- Impostare la ventilazione della cabina alla massima velocità
- Indossare guanti e facciale filtrante, quindi disinfettare accuratamente le superfici
- Raccogliere tutto il materiale contaminato e trasferirlo, insieme ai guanti e alla maschera, in un sacchetto per i rifiuti sanitari a rischio infettivo
- Sterilizzare in autoclave tutto il materiale non monouso utilizzato per la pulizia.

Procedura di decontaminazione in caso di sversamento di liquido biologico:

- Indossare due paia di guanti e l'intero equipaggiamento DPI.
- Coprire la sostanza sversata con un panno o carta assorbente imbevuta di disinfettante e lasciare agire per almeno 30 minuti.
- Prelevare il materiale assorbente e gli oggetti contaminati con una paletta e smaltirli negli appositi contenitori per rifiuti biologici.
- Raccogliere eventuali frammenti di vetro con pinze e riporli nei contenitori specifici.
- Pulire e disinfettare accuratamente la superficie contaminata.
- Tutti i materiali contaminati, inclusi i DPI utilizzati, devono essere trattati come rifiuti biologici.
- In caso di contaminazione di documenti, trascrivere le informazioni su un nuovo foglio e smaltire l'originale nei contenitori per rifiuti biologici.
- Autoclavare o immergere per 24 ore nel disinfettante tutto il materiale non monouso che si è contaminato.

Nel **caso di dispersione ambientale o nel locale (laboratorio) di un agente biologico di gruppo 2 e 3**:

- Abbandonare immediatamente la zona interessata;
- Chiudere la stanza ed applicare sulla porta avvisi di zona contaminata e di divieto di ingresso;
- Segnalare al Responsabile l'evento e concordare insieme la metodologia per rimuovere il pericolo.

In **caso di segni o sintomi attribuibili a reazioni allergiche**, come irritazioni cutanee, congiuntivite o difficoltà respiratorie, riconducibili alla propria attività lavorativa (ad esempio, contatto con animali o piante responsabili dell'evento), è necessario che il lavoratore lo segnali prontamente al proprio Responsabile e richieda una visita medica al Medico Competente.

Inoltre, eventuali patologie allergiche devono essere comunicate al Medico Competente, il quale, a sua volta, darà indicazioni al Direttore del DMV o al Responsabile della struttura di appartenenza, delle misure di tutela a garanzia della salute del lavoratore.

8.5 Procedura e gestione dell'emergenza in caso di altri rischi

8.5.1 Infortunio

In **caso di infortunio** comunicare immediatamente l'accaduto al Responsabile. La segnalazione deve avvenire anche in caso di lesioni di lieve entità.

In **caso di ferimento con aghi, ferita da taglio o puntura accidentale**:

- informare immediatamente il Responsabile
- interrompere immediatamente le attività
- lavare la ferita sotto acqua corrente

- disinfettare la zona usando il materiale reperibile nella cassetta di pronto soccorso (garza, acqua ossigenata o betadine)
- coprire la ferita con un cerotto o una fasciatura.

In caso di gravità o potenziale esposizione ad agente trasmissibile, recarsi al più vicino Pronto Soccorso per avere una valutazione della ferita da parte di personale sanitario. In casi particolarmente gravi, avvisare subito il personale addetto al primo soccorso e chiamare il 112.

In caso di morsi o graffi:

- togliersi i guanti e i DPI
- lavare immediatamente la ferita sotto acqua corrente
- successivamente disinfettare la ferita usando il materiale reperibile nella cassetta di pronto soccorso (garza, acqua ossigenata e betadine)
- coprire la ferita con un cerotto o una fasciatura
- avvisare immediatamente il Responsabile, segnalando le circostanze e le modalità dell'infortunio, specificando l'animale che l'ha causato in caso di morso.

In caso di gravità o potenziale esposizione ad agente trasmissibile, recarsi al più vicino Pronto Soccorso per avere una valutazione della ferita da parte di personale sanitario. In casi particolarmente gravi, avvisare subito il personale addetto al primo soccorso e chiamare il 112.

In caso di pazienti non collaborativi e/o aggressivi:

- utilizzare i mezzi di contenimento utili a evitare danni all'operatore (museruole, guanti imbottiti, collare Elisabetta)
- se necessario richiedere l'assistenza di un anestesista per la sedazione.

8.5.2 Movimentazione manuale dei carichi

La movimentazione manuale dei carichi, se eseguita in maniera scorretta o senza un'adeguata valutazione dei rischi, può provocare alterazioni permanenti della colonna vertebrale, struttura portante del corpo umano.

Per movimentazione manuale dei carichi si intendono tutte le operazioni di trasporto e/o sostegno di un carico, da parte di uno o più addetti. Tali operazioni comprendono il sollevamento, il deposito, la spinta, il traino, lo spostamento e il trasporto di carichi, che, a causa delle loro caratteristiche o delle condizioni ergonomiche sfavorevoli in cui vengono eseguite, possono comportare il rischio di patologie da sovraccarico biomeccanico.

Anche in assenza di un'esposizione prolungata o ripetitiva, una singola operazione eseguita in modo scorretto può causare disturbi fisici temporanei o infortuni, quali traumi alla colonna vertebrale, al tratto cervicale o agli arti superiori e inferiori, e rischi legati a urti, schiacciamenti o altri incidenti. È quindi importante rispettare le indicazioni riportate nel Paragrafo 3.4.

MANUALE DI BIOSICUREZZA E ANALISI E PREVENZIONE DEI RISCHI

Versione 01/2025 - Aprile 2025

Università degli Studi di Perugia
Dipartimento di Medicina Veterinaria

Redazione a cura della Commissione Sicurezza sui luoghi di Lavoro e Biosicurezza



Membri della Commissione Coinvolti nella Stesura

F. Beccati (Delegato Dipartimentale)

S. Businelli (Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Ateneo di Perugia), M.B. Conti, M. Diaferia, D. Miraglia, M. Sforza, V. Stefanetti, L. Terracina, M. Gatti (studentessa), A. Quartesan (studentessa)

Revisionato da:

Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Ateneo di Perugia, Esperto di Radioprotezione e Esperto responsabile della sicurezza in Risonanza Magnetica (Dr. A. Chiappiniello) dell'Ateneo di Perugia, Personale strutturato docente e tecnico-amministrativo del Dipartimento di Medicina Veterinaria, Contrattisti dell'Ospedale Veterinario Universitario Didattico di Perugia

Approvato da:

Consiglio di Dipartimento di Medicina Veterinaria Allargato