



**BUONE PRATICHE sulla SICUREZZA delle attività
dell'ORTOTTISTA ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA
a cura del Comitato scientifico AIOOrAO**

Date le tante ordinanze nazionali e regionali e le procedure interne di ogni struttura pubblica e privata, il comitato scientifico AIOOrAO è a disposizione per eventuali quesiti specifici ed integrare l'attuale documento realizzato il 16.04.2020.

Nelle azioni volte al contenimento e riduzione della diffusione di SARS-CoV-2, in considerazione del fatto che gli **Ortottisti Assistenti di Oftalmologia** hanno notevolmente ridotto la loro attività con grande senso di responsabilità, etica e deontologica, non tralasciando la necessità di rispondere ai bisogni di salute delle persone che hanno necessità di trattamenti riabilitativi visivi o esami diagnostici inerenti la semeiologia oculare, pena il rischio di aumento di patologie oculari e/o peggioramento visivo funzionale,

si consiglia

di processare le richieste dei pazienti identificando la non differibilità di valutazione/trattamento e/o erogando gli esami strettamente necessari ai fini di ridurre il deterioramento della funzione visiva, cercando di limitare gli spostamenti del paziente ed il suo tempo di permanenza all'interno della struttura sanitaria, cercando eventualmente, dove possibile, di implementare attività di monitoraggio dei trattamenti riabilitativi introducendo attività di sorveglianza tramite teleconsulto digitale a distanza e teleriabilitazione (con programmi che permettano videochiamate).^{1, 2, 3, 4}

Si consiglia inoltre all'Ortottista Assistente di Oftalmologia, durante il periodo dell'epidemia COVID 19, di prestare attenzione durante le sua attività alle seguenti disposizioni:

1) Accettazione corretta del paziente

Ideale in accettazione avere effettuato un pretriage, essendo a conoscenza anche della temperatura odierna rilevata al paziente (distinguere pazienti che verranno classificati come caso sospetto o caso confermato COVID, da pazienti classificati aventi meno rischio di contagio COVID) e provare ad adottare un consenso informato concordato ed autorizzato dall'ente erogatore della prestazione da fare firmare al paziente, dalla quale risulti che è stato adeguatamente informato sul rischio di contagio del virus SARS-CoV-2 (responsabile della COVID 19), nonostante sia adottata ogni precauzione possibile da parte di tutto il personale sanitario.

2) Dispositivi di protezione individuale (DPI) per l'Ortottista^{5, 6, 7, 8, 9, 10, 11}

L'Ortottista, seguendo le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (all. 3 "Utilizzo dei DPI"), durante tutte le attività dovrebbe, con cognizione e raziocinio, indossare sempre i dispositivi di protezione individuale (DPI) idonei alla tipologia di pazienti con cui entra in contatto: nei casi non sospetti COVID o comunque asintomatici che hanno temperatura giornaliera $<37.5^{\circ}$, indossare sempre mascherina chirurgica, indumenti con maniche lunghe e possibilmente anche i guanti protettivi, avendo comunque cura di detergerli spesso (in alternativa lavarsi molto spesso le mani), mentre nelle attività con pazienti con maggiore rischio che presentano o hanno presentato sintomi respiratori o influenzali negli ultimi 20 giorni sono da aggiungere gli occhiali protettivi/visiere, possibilmente indossando camice monouso idrorepellente.^{12, 13, 14}

3) Dispositivi di protezione individuale del paziente

Tutti i pazienti presenti nell'ambiente sanitario dovrebbero portare almeno una mascherina chirurgica (meglio se anche i guanti protettivi), dovrebbero mantenere sempre la distanza di sicurezza di 1 metro e non dovrebbero sostare in spazi troppo affollati (attenzione al numero dei pazienti presenti nelle sale d'attesa). Cercare di mantenere più possibile la distanza di sicurezza di almeno 1 metro dal paziente, limitando i contatti fisici solo se strettamente necessari in funzione all'attività da effettuare (chiaramente questo non sarà possibile nel valutare da vicino i pazienti e negli screening ortottici neonatali). Nell'ambulatorio dovrebbe accedere solo il paziente senza accompagnatore, che si consiglia attenda in una zona a bassa densità di persone; solo il minore può essere accompagnato nell'ambulatorio, a patto di mantenere i protocolli di sicurezza previsti.

4) Ridurre sempre i rischi

Idealmente far toccare al paziente meno oggetti possibili (compresa eventuale maniglia della porta), perché andrebbero disinfettati prima e dopo il suo passaggio. Potrebbe essere utile portare l'attenzione del paziente su ogni misura messa in atto per la sua sicurezza.^{15, 16} Se possibile, pur mantenendo medesima accuratezza ed attendibilità di risultato, andrebbero evitate metodiche semeiologiche che presentano maggiori rischi: esami invasivi o che prevedono un contatto diretto o una prossimità del paziente (come la pachimetria a contatto o l'esame della fissazione mediante oftalmoscopi diretti), preferendo l'impiego di esami che potenzialmente presentano un rischio minore e che non richiedono un contatto diretto o che prevedano l'impiego di diagnostica per immagini (OCT).

5) Disinfettare o detergere la strumentazione?

Disinfettare tutta la strumentazione possibile **sia prima che dopo l'uso di ogni paziente** con adeguata soluzione o se non possibile, detergere abbondantemente con acqua e detergente neutro non aggressivo, consultando se possibile i manuali d'istruzione degli apparecchi.^{5, 16, 17, 18, 19}

- a) Disinfettare con soluzione idroalcolica o disinfettante utilizzato come virucida anche per la cute (esempio clorexidina digluconato alcol etilico) o comunque un disinfettante a base alcolica (alcol isopropilico almeno al 70%) tutte le mentoniere ed appoggi della fronte di vari strumenti, i pulsanti o torce da tenere in mano (attenzione a evitare eventuali fessure e contatti elettrici, le montature di prova e la maggior parte delle lenti (in vetro o infrangibili) della cassetta lenti, la lente liquida presente nel perimetro Zeiss HFA3, le lenti e componenti ottici dell'OCT, e tutte le superfici toccate dal paziente.^{5, 15, 18, 19}
- b) Per quanto riguarda specificatamente gli occhiali rosso-verdi (a conchiglia), gli occhiali polarizzati (del Titmus) e le stecche prismatiche di Berens ed i Test di Lang, si consiglia una disinfezione con soluzione di ipoclorito di sodio <math><0,1\%</math> o in alternativa una deterzione abbondante con acqua e detergente neutro non aggressivo prestando attenzione a non graffiare o danneggiare il materiale del test, perché la disinfezione alcoolica lo potrebbe danneggiare.
- c) **Per quanto riguarda specificatamente la superficie interna della cupola di un perimetro, non è possibile operare una disinfezione, ma dopo ogni paziente bisogna detergere** con acqua e detergente neutro non aggressivo prestando attenzione a non graffiare o danneggiare la cupola stessa, asciugandola delicatamente, possibilmente con un batuffolo di cotone o una salvietta monouso di pasta di cellulosa (tipo velina). Secondo i manuali d'istruzione dei principali perimetri²⁰, le cupole ... *“sono trattate con vernici speciali per*

consentire risultati ottimali. Si consiglia di pulire a secco utilizzando una spazzola a setole lunghe, per una pulizia più profonda utilizzare una soluzione leggermente saponata e un panno morbido... pulire delicatamente la superficie della cupola, facendo attenzione a non graffiare...strofinando troppo un'area si può alterare la superficie. Evitare di fare penetrare il detergente nei target di fissazione e sulle superfici a specchio... potrebbe essere utile pulire piccoli punti della cupola del perimetro Humphrey dovuti a starnuti o colpi di tosse, con una punta di cotone inumidita con alcool isopropilico al 70%...”²⁰

d) Per la sanificazione degli ambienti di lavoro (effettuabili almeno 1 volta al giorno), si rimanda alla consultazione delle raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni contenute nel Rapporto-covid-19-7-2020 consultabile sul sito del ISS.¹⁹

6) Arieggiare sempre l'ambulatorio almeno per 30 minuti tra una paziente e l'altro

Se possibile mantenere adeguatamente arieggiato l'ambulatorio durante esame/visita, ed arieggiare sempre per almeno per 30 minuti all'uscita del paziente (prevedendo al contempo le operazioni di disinfezione delle superfici e degli strumenti usati).¹⁸ In particolare prestare attenzione agli esami di perimetria/coordimetria che presentano un rischio maggiore perché solitamente vengono effettuati al buio, in ambulatorio chiuso e a stretto contatto con il paziente per un tempo prolungato. Prestare particolarmente attenzione quindi ad arieggiare anche l'interno della cupola di un perimetro, per i “droplet” che potenzialmente potrebbero filtrare dalla mascherina e restare all'interno della cupola. Se presenti all'interno dell'ambulatorio dei sistemi di ventilazione e/o regolazione dell'aria (climatizzatori), si consiglia eventualmente di attivarli durante le attività in modo da creare anche un ricambio d'aria forzata, mantenendo ottimali i parametri di temperatura ed umidità dell'ambiente. Si consiglia quindi di calcolare adeguatamente i tempi medi per erogare le prestazioni in sicurezza. Si consiglia pertanto di controllare i manuali per la sicurezza redatti dal Servizio di Prevenzione e Protezione e formalmente fare presente in questa fase dell'epidemia i tempi differenti di esecuzione di esami con adattamento al buio.

7) Alterazione risultati degli esami per l'utilizzo della mascherina

Porre particolare attenzione a quegli esami o valutazioni dove l'utilizzo della mascherina portata dal paziente possa alterare o modificare il risultato stesso dell'esame o la sua attendibilità.

L'uso della mascherina potrebbe:

a) fare appannare la lente degli occhiali; la Tokyo Metropolitan Police Department per fare appannare meno le lenti degli occhiali, consiglia di ripiegare per 1cm circa il bordo superiore della mascherina verso l'interno oppure di utilizzare un fazzoletto di carta, distenderlo e ripiegarlo lungo il bordo superiore della mascherina stessa. Potrebbe essere utile sigillare bene il bordo superiore della mascherina aderente al volto utilizzando un nastro di cerotto ipoallergenico in seta artificiale.

b) distanziare la lente degli occhiali rispetto alla sua posizione corretta. Porre attenzione sia a posizionare correttamente l'occlusore monouso durante gli esami di perimetria che alla distanza della lente inserita nel portalenti che a causa della mascherina potrebbe risultare maggiorata.

c) alcuni pazienti arrivano con mascherine acquistate nei negozi di ferramenta che limitano la porzione inferiore del campo visivo ed impediscono un appoggio ottimale sulla mentoniera degli strumenti, in questo caso si consiglia la sostituzione con una mascherina chirurgica.

8) Sanificare le mascherine chirurgiche

Le mascherine andrebbero usate per i tempi previsti per il loro utilizzo; nei casi dove la carenza delle risorse non consentirebbe il loro utilizzo ottimale è possibile adottare il suggerimento della farmacista Elena Ponterolo per poter sanificare una mascherina chirurgica. Occorre alcool rosso denaturato, un contenitore alto con chiusura o una pentola con coperchio. “... *dentro il contenitore si mette un pò di alcool, molto poco, si mette la mascherina legata alla superficie interna del coperchio: la mascherina viene così appiattita al coperchio e non va a contatto con l'alcol all'interno. Evaporando, il liquido andrà a sterilizzare la mascherina senza bagnarla ... Attenzione che la mascherina non deve assolutamente andare a contatto con il liquido ... L'operazione deve durare per due, massimo quattro ore, non di più perchè la mascherina potrebbe bagnarsi con il vapore ...*”.

9) Effettuare valutazioni ed esami con occhiali o lenti a contatto?

Nell'ottica di riduzione dei potenziali rischi derivanti l'uso delle lenti a contatto e la loro manutenzione, durante il periodo COVID-19 al paziente dovrebbe essere consigliato l'utilizzo preferenziale degli occhiali. In ambulatorio è sempre possibile ricostruire ed utilizzare la correzione ottica tramite lenti e montatura di prova ricordandosi di disinfettarli prima e dopol'utilizzo. Le lenti a contatto, andrebbero utilizzate eventualmente nei casi in cui le stesse migliorano notevolmente l'attendibilità degli esami e delle valutazioni della funzione visiva rispetto alla correzione a tempiale.

10) Nuova organizzazione delle attività per l'Ortottista

In virtù dei tempi necessari alla sanificazione gli strumenti e degli oggetti utilizzati dal paziente, del successivo tempo di aereazione dei locali, disagi legati alla mobilità dei pazienti che accedono alla struttura (problematiche legate ai mezzi di trasporto pubblico / privato), i numeri delle prestazioni da erogare non potranno essere gli stessi precedenti all'epidemia CODIV 19. Nell'ottica di tutelare i pazienti e gli operatori si raccomanda quindi, in questa fase di transizione, di rivedere il palinsesto delle prestazioni erogabili evitando eccessiva mobilità di persone ottimizzando le risorse disponibili.

Riferimenti bibliografici utilizzati:

- 1) Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile corso di emergenza da COVID-19, MINISTERO della SALUTE. 16 marzo 2020
(<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5373&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>)
- 2) TELEMEDICINA: linee di indirizzo nazionali. Ministero della Salute
(http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2129)
- 3) Global Markets for Telemedicine Technologies A BCC Research Healthcare Report, Mar 2012 • Report ID: HLC014E
- 4) Linee guida tecniche per lo sviluppo della Telemedicina orientata alle buone pratiche proposte dall'Osservatorio Nazionale e-care
- 5) Poster Ministero della Salute. **Nuovo coronavirus - Dieci comportamenti da seguire**
(http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_5_1.jsp?lingua=italiano&id=433)
- 6) **Raccomandazioni per la prevenzione o limitazione della diffusione del sars-cov-2 e della patologia correlata (covid-19)**. Regione Lazio
(https://www.ordinemedicifrosinone.it/fr/attachments/article/1303/ALLEGATO_A_Raccomandazioni%20IPC_OMS.pdf)
- 7) World Health Organization. **Rational use of personal protecting equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)**; Interim guidance; 27 febbraio 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215>)
- 8) European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). **Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19**. Stockholm: ECDC; febbraio 2020
(<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-wearing-and-removing-personal-protective-equipment-healthcare-settings>)
- 9) **Technical report on guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19**
- 10) **Technical report on personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV)**
- 11) **Technical report on using face masks in the community – Reducing COVID-19 transmission from potentially asymptomatic or pre-symptomatic people through the use of face masks**
- 12) DECRETO-LEGGE 2 marzo 2020, n. 9 (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/02/20G00026/sg>)
- 13) DECRETO-LEGGE 17 marzo 2020, n. 18 (Cura Italia) (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/17/20G00034/sg>)
- 14) Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. **Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2; ISS; 28 marzo 2020**
(<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5373&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>)
- 15) **Covid-19, Disinfettanti e detergenti: modalità d'uso e percentuali di efficacia per l'utilizzo domestico**. Ministero della Salute.
(http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4427)
- 16) **Covid-19, Usare in sicurezza detergenti, disinfettanti, igienizzanti**. Ministero della Salute.
(<http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioNotizieMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=4398>)
- 17) Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 - aggiornato al 28 marzo 2020. **Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2**
(<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5373&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>)
- 18) Rapporto ISS COVID-19 • n. 5/2020 – aggiornato al 23 marzo 2020. **Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2**
(<http://prevenzione.e.gestione.degli.ambienti.indoor.in.relazione.alla.trasmissione.dell.infezione.da.virus.sars-cov-2>)
- 19) Rapporto ISS COVID-19 • n. 7/2020.- aggiornato al 29 marzo 2020. **Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2** (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-7-2020.pdf>)
- 20) Manuali di istruzione dei perimetri Octopus (HS) e Humphrey (Zeiss): (<https://www.zeiss.com/meditec/int/med-support-now.html#>)