



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica  
e delle Professioni Sanitarie Tecniche,  
della Riabilitazione e della Prevenzione.  
Torino-Aosta-Alessandria-Asti**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI: 4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3 - C.F. 80102250018

**Commissione d'Albo dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica**

**Indicazioni per la gestione del paziente nella fase 2 dell'emergenza  
pandemica da coronavirus**

**#iotiproteggo**

Versione 1.0

20 aprile 2020

Il presente documento si prefigge l'obiettivo di fornire indicazioni operative ai professionisti Tecnici Sanitari di Radiologia Medica durante la ripresa progressiva delle attività economiche, sociali, sanitarie, lavorative della fase 2, post emergenza pandemica da coronavirus.

Partendo dal presupposto che la ripresa sarà lenta e graduale, è fondamentale che l'attenzione alle misure igieniche straordinarie adottate durante l'emergenza non vengano disattese nella successiva fase 2, in cui bisognerà fare propri dei comportamenti preventivi che avevamo sperato potessero essere limitati alla sola fase emergenziale, ma che saranno fondamentali per evitare il riaccutizzarsi delle infezioni e garantire che i nostri luoghi di lavoro siano il meno possibile zone di contagio. Sarà una normalità diversa dalla precedente, nella quale dovremo adattarci in maniera evolutiva al rispetto della pulizia dei locali, alla sanificazione delle apparecchiature e dei materiali di lavoro.

Nel nostro lavoro ci confrontiamo con molteplici tipologie di paziente, in base alla metodica radiologica, in funzione della tipologia di struttura operativa od attività di tipo pubblico/privato/convenzionato. Queste determinano notevole eterogeneità nelle manovre, tecniche e procedure di cui siamo responsabili nel quotidiano. In ogni metodica ed ambito di lavoro è tuttavia fondamentale considerare ogni paziente come un potenziale vettore di contagio. Per questo motivo la volontà di questa Commissione d'albo è quella di fornire, in base alla recente esperienza, indicazioni di massima senza l'intento vincolare professionisti e strutture, tantomeno sostituirsi alle procedure già operative nelle varie realtà lavorative.



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica  
e delle Professioni Sanitarie Tecniche,  
della Riabilitazione e della Prevenzione.  
Torino-Aosta-Alessandria-Asti**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI: 4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3 - C.F. 80102250018

**Radiologia domiciliare:** Come da precise indicazioni regionali, la territorialità delle cure avrà un ruolo importante nel prossimo periodo, in quest'ottica la radiologia domiciliare sarà fondamentale per la garanzia delle prestazioni presso le strutture di ricovero sul territorio od al domicilio del paziente. In ogni caso, il trasferimento del paziente costituisce un inutile rischio aggiuntivo di contagio.

**Prenotazione / ritiro degli esami:** Si consiglia di limitare l'accesso del paziente al solo appuntamento dell'esame o prestazione ottemperando alla riduzione numerica dei contatti con ambienti potenzialmente infettivi. Prediligere in tal senso la prenotazione telefonica e informatica delle prestazioni, favorire lo sviluppo di piattaforme web dedicate allo scopo ed alla dematerializzazione delle richieste esiti e referti. Quando richieste, agevolare la prenotazione di più prestazioni nello stesso appuntamento.

**Gestione degli accompagnatori:** Permettere l'accesso ai locali alla sola persona che deve affrontare la prestazione, o limitare, in caso di disabilità fisica, linguistica o minorenni, al massimo ad unica altra persona in qualità di accompagnatore/aiutante.

**Accettazione e sala d'attesa:** Far rispettare le distanze di sicurezza, evitare la presenza simultanea di numero eccessivo di persone in sala, scaglionare adeguatamente gli appuntamenti e gli accessi.

Se possibile limitare i posti a sedere in sala d'attesa ad un numero congruo affinché si possa garantire la distanza di sicurezza.

Laddove possibile, se non già in uso, fornire di mascherina chirurgica od equivalente tutte le persone che accedono ai locali.

All'ingresso prevedere se possibile il lavaggio delle mani o l'utilizzo di gel alcolico disinfettante, in alternativa, se disponibili, fornire guanti monouso protettivi.

E' consigliato predisporre opportuna cartellonistica che inviti la persona in attesa a seguire le indicazioni sopra descritte.

**Gestione dei pazienti ricoverati:** La persona che deve eseguire la prestazione deve permanere il minor tempo possibile in attesa, pertanto le tempistiche di trasporto devono essere possibilmente coordinate e concordate. Inoltre è opportuno che il paziente giunga già munito di mascherina chirurgica.



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica  
e delle Professioni Sanitarie Tecniche,  
della Riabilitazione e della Prevenzione.  
Torino-Aosta-Alessandria-Asti**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI: 4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3 - C.F. 80102250018

**Spogliatoio:** Prevedere ad ogni esame, adeguata aerazione dei locali spogliatoio e sanificazione degli oggetti maggiormente utilizzati, sedie, attaccapanni, pavimento.

Prevedere l'utilizzo di camici monouso, copricalzari se disponibili.

**Preparazione della sala diagnostica:** Al fine di ridurre le probabilità di contagio, è utile coprire il materassino originale con solo telo in carta monouso, anche in doppio strato; è sconsigliato l'uso di teli o lenzuola in cotone lavabili. In alternativa sostituire in telo in cotone ad ogni paziente.

E', inoltre, necessario prevedere soluzioni ad hoc per pulsantiere, consolle, tastiere e per le postazioni di elaborazione utilizzate dal personale attraverso l'uso di pellicole removibili e/o la loro sanificazione al momento dell'accesso e dopo l'uso.

**Esecuzione:** L'operatore deve indossare camice protettivo, guanti monouso e mascherina durante tutta la procedura, i DPI utilizzati durante la fase di posizionamento del paziente devono essere sostituiti prima di accedere alla sala consolle, analogamente quando si accede in sala esame è opportuno indossare nuovi DPI. In alternativa prevedere lavaggio delle mani o sanificazione mediante gel alcolico.

Durante tutta la fase di esecuzione della prestazione, compatibilmente con la procedura diagnostica/terapeutica, il paziente deve mantenere la mascherina chirurgica o equivalente.

Le fasi di anamnesi, verifica dei dati e raccolta dei documenti devono essere condotte rispettando nel miglior modo possibile le distanze di sicurezza. Gli stessi documenti consegnati dal paziente possono essere vettore di infezione, sanificare le mani prima di procedere ad effettuare l'esame o maneggiare altri strumenti.

**Dimissione:** al pari delle altre fasi dell'esame è fondamentale prestare attenzione alle manovre di contatto col paziente, spostamento, aiuto nel sollevamento, aiuto nella vestizione. Rispettare quando possibile le distanze di sicurezza, sanificare le mani o cambiare i guanti monouso al termine delle operazioni laddove disponibili.



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica  
e delle Professioni Sanitarie Tecniche,  
della Riabilitazione e della Prevenzione.  
Torino-Aosta-Alessandria-Asti**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI: 4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3 - C.F. 80102250018

**Sanificazione ambienti e igienizzazione delle apparecchiature:** l'igienizzazione delle apparecchiature deve essere condotta con la massima scrupolosità dopo ogni paziente e nel rispetto delle dovute tempistiche. Verificare nel manuale d'istruzione e manutenzione dell'apparecchiatura i prodotti consentiti per la pulizia e sanificazione. Analogamente alle apparecchiature devono essere sanificati anche i materiali di copertura eventualmente in uso per schermi, pulsantiere, altri dispositivi eventualmente in uso. Durante la pulizia è necessario prestare particolare attenzione alle superfici di contatto paziente-apparecchiatura ed operatore-apparecchiatura oltre che alle maniglie delle porte ed a tutti i punti di appoggio presenti in sala.

**Formazione ed informazione del personale:** Si consiglia di restare aggiornati consultando sito e pagine degli organi ufficiali di Ministero della Salute, Istituto Superiore della Sanità, Ordine dei TSRM-PSTRP, e di svolgere le attività FAD specifiche consigliate.

Il presente documento è passibile di modifiche ed integrazioni in base all'evoluzione dei contagi.

**La commissione d'Albo dei Tecnici  
Sanitari di Radiologia Medica**



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica  
e delle Professioni Sanitarie Tecniche,  
della Riabilitazione e della Prevenzione.  
Torino-Aosta-Alessandria-Asti**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI: 4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3 - C.F. 80102250018

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W, Tao Q, Sun Z, Xia L. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. *Radiology*. 2020 Feb 26:200642. doi: 10.1148/radiol.2020200642.
2. Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni (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. Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020, <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-2-2020.pdf>
3. G. Kampf, D. Todt, S. Pfaender, E. Steinmann (2020): Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents, <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
4. David J. Weber MD, MPH, Emily E. Sickbert-Bennett MS, PhD, Hajime Kanamori MD, PhD, MPH, William A. Rutala PhD, MPH (2019): New and emerging infectious diseases (Ebola, Middle Eastern respiratory syndrome coronavirus, carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Candida auris): Focus on environmental survival and germicide susceptibility, *American Journal of Infection Control* 47 (2019) A29–A38
5. Tracy H. T. Lai, Emily W. H. Tang, Sandy K. Y. Chau, Kitty S. C. Fung, Kenneth K. W. Li (2020): Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong, *Graefes Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, <https://doi.org/10.1007/s00417-020-04641-8>
6. Anthony F. Henwood (2020): Coronavirus disinfection in histopathology, *Journal of Histotechnology*, DOI: 10.1080/01478885.2020.1734718
7. Interim guidance (2020): Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected, World Health Organization, ISBN 978-92-4-000091-9
8. Interim guidance (2019): Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/MERS/IPC/15.1 Rev. 1; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>)
9. Chloé Geller, Mihayl Varbanov and Raphaël E. Duval, Human Coronaviruses (2012): Insights into Environmental Resistance and Its Influence on the Development of New Antiseptic Strategies, *Viruses* 2012, 4, 3044-3068; doi:10.3390/v4113044



**Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica  
e delle Professioni Sanitarie Tecniche,  
della Riabilitazione e della Prevenzione.  
Torino-Aosta-Alessandria-Asti**

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI: 4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3 - C.F. 80102250018

**SITOGRAFIA**

<http://www.tsrn.org/index.php/indicazioni-ai-professionisti/>

<https://www.associazioneaster.org/index.php/covid-2019-nuove-indicazioni-e-chiarimenti/>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

[https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/sars-cov-2-list\\_03-03-2020.pdf](https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/sars-cov-2-list_03-03-2020.pdf)

<http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus>

<https://www.itnonline.com/content/acr-recommendations-use-chest-radiography-and-ct-suspected-covid-19-cases>

<http://www.tsrn.org/wp-content/uploads/2020/03/Rapporto-ISS-COVID-2 - Protezioni REV.V6.pdf>