

PROCEDURA PER RICONDIZIONAMENTO CASCHI CPAP

La disponibilità di tecniche di ventilazione non invasive, cioè senza la necessità di sottoporre il paziente a intubazione oro-tracheale, risulta di fondamentale importanza per il primo trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta determinate da Covid-19 o per continuare lo svezzamento dalla ventilazione invasiva e decongestionare le Terapie Intensive.

L'emergenza sanitaria in corso e l'esiguità di presidi disponibili richiede di ricondizionare i presidi utilizzati per permettere l'assistenza al maggior numero di pazienti.

A causa della carenza di materiale per l'attuale emergenza COVID-19, e solo su pazienti COVID-19, meglio evitare disinfettanti chimici a base di cloro o ac. peracetico, come di detergenti con proteolitici, per i possibili e non noti effetti sulla materiale plastico del casco.

Si propone quindi di utilizzare soluzioni detergenti e disinfettanti, compatibili con prodotti elettromedicali, in soluzione pronta all'uso a base di derivati di sali di ammonio quaternario con o senza clorexidina, che abbiano ampio spettro di azione germicida.

In mancanza dei suddetti prodotti e in condizioni di emergenza è possibile eseguire accurato lavaggio con detergente/sapone, per rimozione meccanica della contaminazione, abbondante risciacquo, asciugatura, e trattamento con alcool etilico al 70% (o equivalenti compatibili con prodotti elettromedicali), che evaporando non dovrebbe poi poter essere anche in minima parte inalato dal paziente. Dopo alcool risciacquo con acqua sterile e asciugare

Indossare i guanti per manipolare secrezioni respiratorie e liquido di condensa o oggetti contaminati con secrezioni respiratorie e liquido di condensa di qualsiasi paziente (Categoria 1A).

Alla sospensione della ventilazione meccanica eliminare il filtro HME nel contenitore dei rifiuti sanitari

Smontare la valvola espiratoria

Sostituire i guanti e lavarsi le mani dopo aver manipolato secrezioni respiratorie e liquido di condensa o oggetti contaminati con secrezioni respiratorie e liquido di condensa di un qualsiasi paziente e prima del contatto con un altro paziente, oggetto o superficie ambientale; tra i contatti con un sito corporeo contaminato e il tratto respiratorio o un presidio respiratorio di uno stesso paziente (Categoria 1A).

Lavarsi le mani dopo qualsiasi contatto con liquido di condensa e secrezioni respiratorie o oggetti contaminati con liquido di condensa e secrezioni respiratorie, sia che si indossino o meno i guanti (Categoria 1A).

Indossare un camice quando è probabile la contaminazione con le secrezioni respiratorie e il liquido di condensa di un paziente (Categoria 1B).

