



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

## DIPARTIMENTO PROTEZIONE CIVILE

Via Vannetti n. 41 – 38122 Trento

T +39 0461 494929

pec dip.protezione\_civile@pec.provincia.tn.it

@ dip.protezionecivile@provincia.tn.it

pec umst.gor@pec.provincia.tn.it

@ umst.gor@provincia.tn.it

web www.provincia.tn.it



Alla Dirigente Servizio Antincendi  
e Protezione Civile

Al Presidente della Federazione dei  
Vigili del fuoco Volontari e  
agli Ispettori e Comandanti

Al Dirigente del Servizio Prevenzione  
Rischi e CUE

Al Direttore del 118 - Azienda Provinciale per i  
Servizi Sanitari

e p.c. Al Presidente della Provincia Autonoma di  
Trento

Al Dirigente Generale del Dipartimento Salute  
e Politiche Sociali

Al Direttore Generale dell' Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari

Al Presidente del Consorzio dei Comuni e  
a tutti i Sindaci

D327/2020/21-2020-4

Numero di protocollo associato al documento come metadato (DPCM 3.12.2013, art. 20). Verificare l'oggetto della PEC o i files allegati alla medesima. Data di registrazione inclusa nella segnatura di protocollo.

Oggetto: LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 PER I CORPI DEI VIGILI DEL FUOCO PERMANENTE E VOLONTARI DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Con riferimento all'oggetto si invia il documento condiviso con la federazione dei Vigili del Fuoco volontari, il corpo permanente dei Vigili del Fuoco di Trento ed il 118 dell'APSS per armonizzare alla data di oggi gli interventi di emergenza con la diffusione del Coronavirus.

Il documento sarà oggetto di costante controllo e aggiornamento anche in considerazione dell'evolversi della situazione che giornalmente è monitorata dalla Task Force a supporto del Presidente della PAT dott. Maurizio Fugatti che ha dato indicazioni di elaborare il sopracitato documento.

Invitando il presidente del Consorzio dei Comuni ed il presidente della Federazione dei VVF Volontari alla divulgazione del testo allegato, l'occasione è lieta per ringraziare della collaborazione di tutti e di confermare il nostro impegno nel superare questa difficile sfida.

Cordiali saluti.

**IL DIRIGENTE GENERALE**  
- ing. Raffaele De Col -

Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle regole tecniche (artt. 3 bis e 71 D.Lgs. 82/05). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D. Lgs. 39/1993)

## **LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 PER I CORPI DEI VIGILI DEL FUOCO PERMANENTE E VOLONTARI DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**

### **PREMESSE**

Il quadro epidemiologico nazionale delle infezioni da COVID-19 è in continuo cambiamento. Anche nel contesto trentino la situazione è in rapida evoluzione ed è pertanto fortemente probabile che si verifichino casi di positività all'interno della popolazione.

Tale documento ha dunque l'obiettivo di supportare la valutazione e la gestione del rischio-coronavirus all'interno dell'attività operativo interventistica e all'interno delle strutture operative, cercando, nei limiti del possibile, di non interrompere l'attività.

Queste indicazioni potranno essere integrate in funzione dell'evolversi della situazione dei prossimi giorni. Le raccomandazioni che seguono potrebbero cambiare sulla base delle successive e progressive conoscenze riguardo all'epidemia e alle sue caratteristiche.

Nell'attuale stato di emergenza sanitaria, costituita dall'epidemia COVID-19 non viene meno la necessità, per i Vigili del Fuoco, di soccorrere prontamente ed adeguatamente i cittadini e contribuire al soccorso effettuato dagli operatori sanitari come tradizione del Corpo dei Vigili del fuoco del Trentino. Tuttavia, nel rispetto dei criteri di sicurezza, si ritiene opportuno dare indirizzi comportamentali per proteggere tali operatori da potenziali pericoli in caso di sospetto o accertato contagio virale della vittima. Le

raccomandazioni che seguiranno si basano in gran parte sull'opinione di esperti vista l'attuale poca certezza scientifica disponibile.

Per le informazioni generali ed aggiornate suggeriamo di fare riferimento ai seguenti link di istituzioni:

- ministero della salute [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)
- istituto della sanità [www.iss.it](http://www.iss.it)
- European Centre for Disease Prevention and Control ECDC [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)
- <https://youtu.be/bqY2dDQlsYl>

### **DEFINIZIONI:**

**CONTATTO STRETTO** (vale solo se l'operatore intervenuto fosse stato senza mascherina e guanti):

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie definisce contatto stretto:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

### **INDICAZIONI DI TIPO OPERATIVO**

Per tutte le tipologie di intervento è opportuno limitare:

- il numero di operatori a quello strettamente necessario per la gestione dell'intervento in sicurezza per ridurre la potenziale esposizione;
- allo stretto necessario i contatti con gli astanti;

Rispettare:

- le distanze fornite dalle indicazioni generali fornite dal Ministero della Salute;
- le dieci regole comportamenti di carattere generale da seguire per limitare la diffusione del contagio.

### **INTERVENTO TECNICO ORDINARIO:**

Utilizzo di DPI standard in funzione della tipologia di intervento.

### **INTERVENTO CONGIUNTO CON 118 PER SUPPORTO A INTERVENTO SANITARIO:**

(Es. Trasporto equipe sanitaria sul posto, supporto per atterraggio / decollo elisoccorso, servizio antincendio presso piazzole elisuperfici in elevazione, estricazione persone in caso di incidenti stradali, supporto a soccorso sanitario, collaborazione durante il trasporto di un paziente dal domicilio all'ambulanza, ecc...)

In caso di interventi congiunti con la sanità si suggerisce:

1) l'utilizzo di mascherina chirurgica, guanti monouso e DPI di ordinanza, casco e visiera abbassata ( in alternativa occhiali antischizzo). La mascherina chirurgica potrà essere utilizzata per tutto il turno salvo "contatto stretto" (vedi definizione precedente).

2) Cercare di limitare, per quanto possibile, il contatto con il paziente in attesa dell'arrivo dei sanitari. Si ricorda che i vigili del fuoco sono attivati dalla Centrale Operativa VVF che riceverà dalla Centrale Operativa Trentino Emergenza 118 un "alert" in caso di pazienti con sintomatologia potenzialmente a rischio (es. grave insufficienza respiratoria con febbre) o in caso di persona contagiata dal virus COVID-19. La Centrale Operativa VVF invierà la selettiva ai corpi coinvolti nella gestione dell'evento, specificando con la dicitura "codice hazard" e richiedendo di ricontattare la centrale VVF per le informazioni utili alla gestione dell'evento. Il dettaglio dell'informazione relativa alla sintomatologia potenzialmente a rischio non verrà quindi fornita nella selettiva, ma nella successiva telefonata alla Centrale VVF. In fase di selettiva dovrà essere garantito il rispetto della privacy.

Come sopra ribadito, il numero di operatori che svolgeranno l'intervento dovrà essere limitato a quello strettamente necessario per gestire l'intervento in emergenza in funzione della tipologia di allertamento. Manovre salva vita (es. estricazione da veicoli in fiamme o ambiente ostile) non vanno ritardate e vanno eseguite con i DPI di ordinanza con l'aggiunta di mascherina chirurgica, se non è già previsto l'utilizzo dell'autorespiratore ai fini delle operazioni VVF.

Per gli operatori abilitati all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici DAE si specifica quanto segue:

- in caso di rianimazione cardio-polmonare , non conoscendo la storia certa del paziente, si suggerisce all'operatore di utilizzare la sovrapposizione di una mascherina FFP2 coperta da una mascherina chirurgica. Al paziente verrà applicata una mascherina chirurgica. È ammesso il ritardo di un intervento di rianimazione cardio-polmonare per il tempo necessario per indossare tali DPI. Vista l'emergenza in corso le maggiori società scientifiche italiane suggeriscono di evitare, nella ricerca della presenza/assenza di segni vitali, le manovre di avvicinamento alla faccia del paziente tipo GAS (guardo, ascolto, sento).

Come descritto in vari documenti del Ministero della Salute il DPI mascherina facciale FFP2, o superiore, rappresentano il requisito di sicurezza per manovre avanzate sul paziente ( Intubazione , Massaggio Cardiaco). E' adeguato l'utilizzo della mascherina chirurgica per interventi non avanzati

Nonostante abbiano utilizzato la divisa d'ordinanza, la mascherina , i guanti e gli occhiali o il casco con visiera al termine di ogni intervento tutti i vigili del fuoco dovranno lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone per almeno 40 secondi o con soluzioni idroalcoliche (gel) per le mani.

#### **INTERVENTI CON PIU' CORPI VOLONTARI COINVOLTI:**

Limitare il personale coinvolto nella gestione dell'intervento

Limitare i contatti interpersonali per quanto possibile.

Garantire la distanza tra gli operatori per quanto possibile.

L'utilizzo dell'autorespiratore non richiede l'utilizzo della mascherina.

Utilizzare i DPI di ordinanza, mascherina chirurgica e guanti.

#### **PULIZIA E SANIFICAZIONE DEI DPI**

Per la sanificazione dei DPI in caso di intervento con contatto diretto (contatto faccia a faccia o con contatto con liquidi biologici) con persona affetta da virus COVID-19 o con grave sintomatologia respiratoria e/o febbre i DPI (non usa e getta, es. completo antinfiamma UNI EN 469) utilizzati in sede di intervento dovranno essere chiusi in sacchi e lavati a temperatura di 60° C.

Solo nei casi citati sopra la svestizione va effettuata possibilmente in coppia e con DPI guanti e maschera indossati

## **GESTIONE DEL PERSONALE VVF**

Fino a diversa disposizione si raccomanda a tutti i vigili del fuoco con sindrome da raffreddamento (raffreddore senza febbre) di utilizzare la mascherina chirurgica durante l'attività lavorativa in ambiente ristretto, rispettando le distanze di sicurezza. In caso di sindrome influenzale (febbre) di non recarsi al lavoro, fare riferimento al proprio medico curante, per il personale del Corpo Permanente e di non partecipare ad attività di competenza dei Vigili del Fuoco per i vigili del fuoco dei Corpi Volontari.