

Az. Osp. – Univ. Pisana	MODULO DI REGISTRAZIONE MODULO SEGNALAZIONE OPERATORI NON SANITARI ADDETTI ALLA SANIFICAZIONE ESPOSTI A CASO DI INFEZIONE RESPIRATORIA DA CORONAVIRUS DURANTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA – STABILIMENTO CISANELLO	T02/PO12/PA208 Rev. 00 del 13 01 2022 Pag. 1 di 2
----------------------------	---	--

Pisa li ___/___/___

Al Direttore SOD Medicina Preventiva del Lavoro
Prof. R. Foddis
m.preventiva@ao-pisa.toscana.it; fax:6829

In data ___/___/___ abbiamo ricevuto notizia di una possibile esposizione di operatori sanitari ad un caso positivo per COVID-19.

Inviamo l'elenco del personale (nome – cognome - data di nascita – qualifica, e-mail, telefono e indicazione del caso indice) che risulta essere stato esposto, specificando per ognuno se si sia trattato di:

<p>CONTATTO STRETTO AD ALTO RISCHIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19; - una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano); - una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati); - una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 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 COVID-19 in assenza di DPI raccomandati; - un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati; - una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.
<p>CONTATTO A BASSO RISCHIO</p> <p>si intende una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni con persone che hanno sempre indossato mascherine chirurgiche o FFP2:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti; - una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti; - un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati; - tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che sono infatti classificati contatti ad alto rischio.

Ringraziando per la gentile collaborazione, porgiamo i più cordiali saluti.

Il Direttore Dott. /Prof. _____ Pisa li ___ /___ /___

Elenco operatori venuti in contatto con il seguente **CASO INDICE**: NOME COGNOME
 se dipendente **AOUP** specificare **MANSIONE** e **UO di appartenenza**
 data di nascita ___/___/_____ telefono e-mail:

COGNOME E NOME	NATO IL	E-MAIL	TELEFONO	DATA ULTIMO CONTATTO	TIPO DI CONTATTO*
	___/___/___			___/___/___	<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO
					<input type="checkbox"/> BASSO RISCHIO <input type="checkbox"/> ALTO RISCHIO

* IN CASO DI CONTATTO AD ALTO DESCRIVERE LE MODALITÀ DELL'EVENTO CHE GIUSTIFICHI L'ALTO RISCHIO (AD ESEMPIO CONTATTO CON SOGGETTO POSITIVO IN ASSENZA DI DPI RIMOSI ACCIDENTALMENTE DURANTE LE MANOVRE ASSISTENZIALI)¹.

Il Direttore/Responsabile Dott. /Prof. (timbro e firma) _____

¹ Si ricorda infatti che l'eventuale individuazione di dipendenti in qualità di contatti ad ALTO RISCHIO durante l'attività lavorativa può sottendere il mancato rispetto delle procedure previste dalla normativa in materia di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori. Tale evento potrà essere sottoposto a verifica da parte delle strutture aziendali competenti.