

AGGIORNATO IL 26 MARZO 2020

CONSULENZA SANITARIA FIP

**COVID-19:
LINEE GUIDA PER I FARMACISTI
ED IL PERSONALE DELLA FARMACIA**

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION

COVID-19: LINEE GUIDA PER I FARMACISTI E IL PERSONALE DELLA FARMACIA

FIP aggiornerà questa guida provvisoria non appena saranno disponibili ulteriori informazioni.

Indice

Scopo del presente documento	2
Responsabilità e ruolo della farmacia territoriale	2
Responsabilità e ruolo della farmacia ospedaliera	2
Attività in farmacia	3
Personale della farmacia	3
Operazioni e strutture della farmacia: garantire la sicurezza e la continuità del servizio	3
Misure preventive	6
Uso delle mascherine: Raccomandazioni per il personale della farmacia e per il pubblico	7
Consigli alla comunità	13
Raccomandazione per l'assistenza ambulatoriale	14
Interventi in farmacia territoriale e consulenza ai pazienti	14
Isolamento del paziente e raccomandazioni	16
Assistenza domiciliare per pazienti con sospetto COVID-19 che presentano sintomi lievi	17
Test diagnostici per COVID-19 in casi umani sospetti	17
Garantire l'assortimento e l'accesso ai medicinali, alle attrezzature e alle strutture chiave	18
Gestione della pulizia e della disinfezione	19
Controllo delle infezioni: altre precauzioni	20
Controllo delle infezioni: lavaggio delle mani e sfregamento delle mani	21
Come preparare formulazioni a base di alcool per il lavaggio delle mani	21
La farmacia come risorsa di informazione	21
Affrontare i problemi di viaggio	22
Bibliografia	23
ALLEGATO 1: Elenco dei principali medicinali per il trattamento di COVID-19	25
ALLEGATO 2: Elenco dei principali impianti, attrezzature e dispositivi di protezione individuale delle infezioni COVID-19	26
ALLEGATO 3: Guida dell'OMS alla produzione locale di formulazioni per il lavaggio delle mani a base di alcool	27
ALLEGATO 4: Permanenza vitale della SARS-CoV-2 su aerosol e superfici diverse ed elenco dei disinfettanti per gli oggetti comunemente contaminati	30
Validità	31
Riconoscimenti	31

Scopo del presente documento

Dal dicembre 2019, un'epidemia di un nuovo coronavirus umano si è diffusa in molti Paesi e ha causato migliaia di casi e di morti. COVID-19 è la malattia causata dal nuovo virus SARS-CoV-2. La maggior parte delle persone infette presenta lievi sintomi respiratori che spariscono da soli, ma alcune persone sviluppano malattie più gravi, come la polmonite. Il virus si trasmette attraverso il contatto con una persona infetta o attraverso le goccioline respiratorie quando una persona infetta tossisce o starnutisce. Il rischio di infezione è maggiore se ci si trova in una zona in cui il virus si sta diffondendo o se si è stati a stretto contatto con una persona infetta dal nuovo coronavirus. C'è anche un rischio maggiore se si soffre già di comorbidità.

Lo scopo di questo documento è quello di fornire informazioni e linee guida rilevanti sulla pandemia COVID-19 per i farmacisti e il personale delle farmacie, sia in un contesto di assistenza primaria (ad esempio, farmacie territoriali e strutture sanitarie di base) sia in ambito ospedaliero.

Le infezioni da coronavirus possono essere prevenute e un'epidemia può essere fermata attraverso l'impegno attivo dei decisori, degli operatori sanitari, dei media e della comunità. Ciò è stato dimostrato in precedenti epidemie di coronavirus come nel 2003 con SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus) o nel 2012 con MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus). Questo documento ha lo scopo di assistere i farmacisti e il personale della farmacia nella prevenzione della diffusione della malattia e di contribuire alla sua gestione efficiente nel sistema sanitario.

Responsabilità e ruolo della farmacia comunitaria

Le farmacie territoriali nelle zone colpite da epidemie e in quelle non colpite sono spesso il primo punto di contatto con il sistema sanitario per chi ha problemi di salute o semplicemente ha bisogno di informazioni e consigli affidabili.

I farmacisti territoriali hanno la responsabilità condivisa di:

- Garantire un'adeguata conservazione e fornitura di scorte adeguate di prodotti e dispositivi farmaceutici, come farmaci, mascherine, ecc.
- Informare ed educare il pubblico
- Consulenza
- Essere figure professionali di riferimento
- Promuovere la prevenzione delle malattie
- Promuovere il controllo delle infezioni

Oltre ai ruoli legati al COVID-19, le farmacie forniscono un servizio pubblico essenziale a tutta la popolazione attraverso la fornitura di medicinali e cure farmaceutiche. Garantire la continuità di questi servizi è essenziale.

In alcuni paesi o territori, come la [Francia](#) e il [Portogallo](#), i farmacisti sono stati autorizzati a ripetere la dispensazione dei farmaci prescritti per i pazienti con patologie a lungo termine, per ridurre la necessità di appuntamenti medici e liberare risorse.

L'Associazione dei farmacisti americani ha anche [esortato](#) gli assicuratori sanitari e i responsabili delle prestazioni farmaceutiche a rimuovere/abbattere immediatamente qualsiasi ostacolo amministrativo.

Responsabilità e ruolo della farmacia ospedaliera

Le farmacie ospedaliere nelle aree colpite da epidemie e in quelle non colpite giocano un ruolo importante:

- Garantire un'adeguata conservazione e fornitura di scorte adeguate di medicinali e altri prodotti e dispositivi medici pertinenti per soddisfare la domanda, comprese mascherine, termometri, occhiali e altre attrezzature necessarie. Assicurare che questi prodotti siano adeguatamente forniti se non sono gestiti dalla farmacia dell'ospedale.
- Collaborare con altri professionisti sanitari per fornire assistenza e supporto ai pazienti
- Promuovere la prevenzione ospedaliera e il controllo delle infezioni
- Informazione e consulenza
- Garantire l'uso responsabile dei prodotti farmaceutici forniti. Ad esempio, assicurando che gli operatori sanitari indossino le mascherine in modo appropriato e sappiano come toglierle correttamente per evitare la contaminazione.
- Farmacovigilanza e monitoraggio dei risultati del trattamento.

Durante la pandemia, oltre alle farmacie comunitarie e ai ruoli legati al COVID-19, le farmacie ospedaliere forniscono un servizio essenziale ai pazienti (sia ricoverati che ambulatoriali) e alle équipes sanitarie attraverso la fornitura di farmaci e di assistenza farmaceutica. Garantire la continuità di questi servizi è essenziale.

Attività in farmacia

Personale della farmacia

Sebbene sia importante che tutto il personale della farmacia conosca queste linee guida e questi consigli, la valutazione del rischio di COVID-19 di un paziente tra la popolazione dovrebbe essere condotta dai farmacisti territoriali. Essi hanno anche la responsabilità di riferire adeguatamente i casi sospetti alla struttura sanitaria e alle autorità competenti.

Ovviamente, esiste la possibilità di esposizione dei farmacisti in prima linea a COVID-19, perché interagiscono con i pazienti che potrebbero essere infetti, per cui anche gli operatori sanitari dovrebbero prendere misure per proteggersi.

Tutto il personale della farmacia dovrebbe essere formato non solo per sapere cosa fare quando c'è il sospetto di infezione da COVID-19, ma anche per promuovere misure di prevenzione dell'infezione tra la popolazione. Pertanto, si raccomanda di formare il personale della farmacia nelle seguenti attività:

- Informazioni tecniche e scientifiche su COVID-19, in particolare sui sintomi, il periodo di incubazione e le modalità di trasmissione del virus;
- Informazioni epidemiologiche sulle aree colpite. Per i dati aggiornati sul numero di casi confermati per paese, visitare la pagina web <https://www.worldometers.info/coronavirus/> e/o la pagina web sviluppata dal Center for Systems Science and Engineering della Johns Hopkins University.
- Informazioni sulle misure di prevenzione, comprese le informazioni sui disinfettanti e sulla corretta igiene delle mani e, se necessario, del viso;
- Informazioni su come procedere in un caso sospetto, comprese le strategie che ogni farmacia dovrebbe attuare;
- Materiale disponibile a supporto dell'intervento (opuscoli informativi, diagrammi di flusso dell'intervento e siti web informativi accurati). (Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020)

Operazioni e strutture della farmacia: garantire

Supervisione professionale / gestione farmacista

Nel caso in cui il farmacista titolare non possa assicurare la sua presenza e il suo ruolo in farmacia, questi possono essere assunti da un secondo farmacista che può appartenere o

meno al personale della farmacia. Questo "secondo" farmacista dovrebbe assumere la responsabilità della supervisione di tutte le attività della farmacia e di tutto il personale.

Orari di apertura

Nel caso in cui una farmacia non possa assicurare i suoi normali orari di apertura a causa della mancata disponibilità del personale a causa di COVID-19, i nuovi orari di apertura devono essere comunicati al pubblico in un luogo visibile almeno al di fuori della farmacia. I nuovi orari di apertura devono garantire un servizio minimo alla comunità in termini di fornitura di medicinali.

Servizio pazienti/clienti

Al fine di assicurare la continuità della fornitura di farmaci e servizi alle comunità in cui esiste una sola farmacia in un certo raggio (che può variare da paese a paese), il contatto con i pazienti/clienti dovrebbe essere ridotto al minimo dispensando i farmaci attraverso una piccola finestra sulla facciata o sulla porta, come quelli spesso utilizzati per i servizi notturni.

Uno schermo di plastica può anche essere messo davanti all'area di erogazione, o dei segni posti a terra per indicare la distanza di 1-2m tra i clienti e il personale. Nel caso in cui nessuna di queste misure sia possibile, i pazienti/clienti non devono entrare in farmacia e ai farmacisti si consiglia di utilizzare adeguati dispositivi di protezione individuale, comprese mascherine e occhiali di protezione, se necessario.

Alle farmacie in generale si consiglia di dispensare i farmaci attraverso questa finestra ogni volta che ciò può essere necessario per ridurre al minimo i contatti, garantendo al contempo la continuità del servizio.

Per evitare la concentrazione di persone all'interno della farmacia, i pazienti e i clienti dovrebbero essere invitati ad aspettare il proprio turno fuori dalla farmacia. In ogni caso, i pazienti/clienti dovrebbero mantenere una distanza di 1-2 metri tra loro durante l'attesa in coda.

Fornitura di medicinali

Durante la pandemia, le farmacie dovrebbero dare priorità alla distribuzione di farmaci e dispositivi medici rispetto ai prodotti non essenziali.

Se del caso, la fornitura di medicinali alle farmacie dovrebbe avvenire senza che nessuno esterno al personale della farmacia entri in farmacia (o almeno nelle aree non pubbliche della farmacia). Inoltre, i contenitori utilizzati dai distributori all'ingrosso per la consegna dei farmaci devono essere puliti e disinfettati prima di essere presi all'interno della farmacia.

Consegna a domicilio di medicinali

Al fine di garantire un'adeguata fornitura di medicinali ai pazienti e al pubblico, e soprattutto nelle piccole città dove altre farmacie possono aver chiuso, le farmacie aperte possono organizzare la consegna a domicilio dei medicinali. Le farmacie che sono in grado di offrire questo servizio sono incoraggiate a farlo, soprattutto per i pazienti che possono trovarsi in quarantena o in isolamento domiciliare, o che possono appartenere a un gruppo a rischio più elevato o avere una mobilità ridotta.

In caso di consegna a domicilio, il responsabile della consegna vera e propria deve evitare qualsiasi contatto diretto con il paziente e i suoi oggetti personali. I medicinali e gli altri oggetti possono essere lasciati fuori dalla porta del paziente/cliente o in un altro luogo designato, e l'addetto alla consegna deve spostarsi per mantenere una distanza di sicurezza di 1-2 metri, assicurando al contempo che i medicinali siano raccolti dal paziente o da una persona autorizzata.

La Federazione nazionale dei titolari di farmacia italiani (FEDERFARMA) ha istituito una partnership con la Croce Rossa Italiana per un servizio di consegna gratuita 24 ore su 24

per i pazienti di età superiore ai 65 anni o in quarantena o in regime di confinamento domiciliare. (Federfarma, 2020)

Quando è opportuno e possibile, le farmacie territoriali possono collaborare con gli ospedali per la consegna dei medicinali necessari. (INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, 2020)

Area pubblica

1. L'accesso ai prodotti di automedicazione da parte dei clienti dovrebbe essere limitato per evitare che più persone tocchino questi prodotti. L'accesso a questi prodotti dovrebbe essere consentito solo al personale della farmacia.

Avviso ai pazienti/clienti

Collocare un avviso all'ingresso della farmacia con le principali raccomandazioni che i pazienti/clienti devono adottare prima di entrare, come ad esempio:

1. Disinfettare le mani quando si entra in farmacia;
2. Assicuratevi di mantenere una distanza di 1-2 metri tra voi e gli altri clienti e il personale della farmacia;
3. Non camminare al di fuori della segnaletica del pavimento, se presente;
4. Se starnutite o tossite, copritevi il naso e la bocca con un fazzoletto (che dovrete gettare in un contenitore adatto e non riutilizzarlo) o con un gomito piegato;
5. Evitare di stringere mani e contatti ravvicinati mentre si è in farmacia;
6. Preparate in anticipo le prescrizioni che è necessario compilare.

Al banco

1. Ogni volta che è possibile, assegnare un dipendente per ogni postazione o luogo di lavoro al banco ed evitare gli scambi di postazione con i colleghi.
2. Tutto il personale della farmacia al banco è incoraggiato a indossare una mascherina facciale per una maggiore protezione sia di se stesso che del pubblico.
3. Tenere al banco solo gli oggetti essenziali.
4. Pulire e disinfettare il banco dopo ogni cliente/paziente.
5. Avere una soluzione a base di alcol a portata di mano, per disinfettare le mani dopo aver assistito ogni paziente/cliente.
6. Ove possibile, incoraggiate i pazienti a ordinare i loro medicinali attraverso la pagina web della farmacia (a seconda della giurisdizione) e a consegnarli a casa o sul posto di lavoro.

Distanziamento sociale

1. Limitare il numero di pazienti/clienti che entrano in farmacia in qualsiasi momento.
2. Stabilire una distanza di sicurezza di almeno 1 metro (preferibilmente di più) quando si assiste un paziente.
3. Se necessario, un vassoio può essere utilizzato per raccogliere le prescrizioni, consegnare i medicinali ed elaborare il pagamento al fine di superare questa distanza.
4. Consigliare ai pazienti di mantenere una distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra di loro durante l'attesa ed usare del nastro adesivo sul pavimento per indicare dove possono stare in piedi;

Consigliare ai pazienti/clienti:

1. Evitare lunghe permanenze in farmacia.
2. Evitate di visitare la farmacia da parte di persone anziane o con co-morbidity. Quando possibile, tali pazienti dovrebbero chiedere a un familiare, un amico o un vicino di casa di recarsi in farmacia al loro posto. (Associação Nacional das Farmácias de Portugal, 2020)

Raccomandazioni per i servizi e le attività farmaceutiche in farmacia

1. I test rapidi eseguiti in farmacia (misurazione della pressione sanguigna, del colesterolo, della glicemia), i test di gravidanza, o la somministrazione di vaccini e iniettabili (ovunque autorizzati), e qualsiasi altro servizio che richieda il contatto diretto con un paziente devono seguire misure di protezione aggiuntive, come l'uso di una mascherina e di guanti.
2. I servizi di cui al punto precedente potrebbero dover essere limitati o interrotti se possono rappresentare un rischio per la salute del personale e dei pazienti (ad esempio, per i pazienti con sintomi di infezione respiratoria).

Raccomandazioni per il personale della farmacia

1. Per garantire la continuità delle attività della farmacia, si raccomanda di dividere il personale in turni, quando possibile (ad esempio, uno al mattino e uno al pomeriggio), con l'eventuale chiusura della farmacia tra di loro, per disinfettare l'intera farmacia, facendo in modo che i membri di ogni turno non si incrocino.
2. I dipendenti con malattie che compromettono il loro sistema immunitario dovrebbero usare mascherine e svolgere preferibilmente mansioni di ufficio. Le misure di igiene delle mani dovrebbero essere rafforzate.
3. I dipendenti dovrebbero cambiare camice frequentemente.
4. Si dovrebbe evitare di indossare accessori come braccialetti, orologi e anelli.
5. I capelli lunghi o la barba possono ridurre l'efficienza delle mascherine.
6. Ogni volta che è necessario indossare una maschera e/o occhiali, l'igiene e la disinfezione delle mani deve essere eseguita prima e dopo.

Misure preventive

I farmacisti e il personale della farmacia possono svolgere, attraverso i seguenti modi, un ruolo chiave nella prevenzione della diffusione del coronavirus SARS-CoV-2:

- Comprendendo la natura della malattia, come si trasmette e come evitare che si diffonda ulteriormente;
- Sapendo accedere alle fonti di informazione a livello nazionale sulle strategie COVID-19 (compreso il centro di riferimento più vicino per COVID-19) e mantenere l'aggiornamento di tali informazioni;
- Informando, consigliando ed educando la comunità;
- Fornendo i prodotti adeguati;
- Incoraggiando gli individui e le famiglie con casi sospetti di COVID-19 ad autoisolarsi in casa se i sintomi sono lievi e se i pazienti colpiti non appartengono ai gruppi a più alto rischio (oltre i 65 anni di età, condizioni cardiovascolari o respiratorie sottostanti, diabete, cancro o altre condizioni congenite o acquisite che possono compromettere la risposta immunitaria). I pazienti appartenenti a tali gruppi devono essere indirizzati a strutture sanitarie appropriate per un test di screening e un follow-up appropriato.

I centri di assistenza primaria, le farmacie o altre strutture sanitarie (comprese quelle della medicina tradizionale) che non dispongono di un ambiente e di attrezzature di questo tipo possono svolgere un ruolo chiave nella prevenzione della malattia, ma non sono le strutture appropriate per curare o gestire i pazienti COVID-19.

Il fatto di favorire il trattamento dei pazienti in ambienti inadeguati può mettere a rischio gli operatori sanitari e gli altri.

Inoltre, la direzione della farmacia dovrebbe prendere in considerazione le seguenti misure (Chinese Pharmaceutical Association, 2020):

1. Sviluppare piani di emergenza e flusso di lavoro
2. Effettuare la formazione completa del personale
3. Focus sullo stato di salute dei farmacisti
4. Proteggere il personale della farmacia
5. Rafforzare il monitoraggio delle infezioni da parte dei farmacisti
6. Assicurare un'adeguata gestione della pulizia e della disinfezione

7. Rafforzare la gestione dei pazienti
8. Rafforzare l'educazione dei pazienti
9. Rafforzare la gestione dell'esposizione alle infezioni
10. Rafforzare la gestione dei rifiuti sanitari

Una guida dettagliata su ogni punto è fornita dall'Associazione Farmaceutica Cinese nell'apposito documento che si trova sulla [pagina web dedicata](#) della [FIP](#).

Uso delle mascherine: Raccomandazioni per il personale della farmacia e per il pubblico

Recenti ricerche hanno dimostrato che gli aerosol infettivi possono persistere nell'aria per un massimo di tre ore. (Neeltje van Doremalen, 2020). Le procedure che generano aerosol sono più probabili in un ambiente medico e comprendono l'intubazione tracheale, la ventilazione non invasiva, la tracheotomia, la rianimazione cardiopolmonare, la ventilazione manuale prima dell'intubazione e la broncoscopia. (World Health Organization, 2020). Negli starnuti o nella tosse, nonostante la varietà di dimensioni, le gocce di grandi dimensioni costituiscono la maggior parte del volume totale delle gocce respiratorie espulse, e queste tendono a cadere rapidamente a terra. Tuttavia, starnuti e tosse potrebbero anche produrre aerosol di ridotte dimensioni in grado di rimanere nell'aria per qualche tempo ed essere inalati da altri. Tuttavia, questo sarà influenzato da una serie di fattori tra cui la gravità, la direzione e la forza dei flussi d'aria locali, la temperatura e l'umidità relativa (che influenzeranno sia la dimensione che la massa delle goccioline a causa dell'evaporazione) (World Health Organization, 2009).

Raccomandazioni per i farmacisti e il personale della farmacia

Secondo la Occupational Safety and Health Administration degli Stati Uniti, il personale delle farmacie può essere considerato a medio rischio di esposizione per il COVID-19, in quanto ha contatti frequenti e/o ravvicinati con (cioè, nel raggio di 1,8 metri) persone che possono essere infettate dalla SARS-CoV-2, ma che non sono noti o sospetti pazienti affetti da COVID-19. In aree/Paesi senza trasmissione comunitaria in corso, i lavoratori di questo gruppo a rischio possono avere contatti frequenti con viaggiatori che possono tornare da località internazionali con trasmissione diffusa di COVID-19. Nelle aree in cui è in corso un contagio comunitario, i lavoratori di questa categoria possono avere contatti con il pubblico in generale (ad esempio, nelle scuole, in ambienti di lavoro ad alta densità di popolazione e in alcuni ambienti di vendita al dettaglio ad alto volume). (US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration, 2020)

Considerando che la trasmissione è avvenuta da individui asintomatici e/o presintomatici (Ruiyun Li, 2020) e i frequenti contatti che i farmacisti e il personale della farmacia hanno con il pubblico (compresi gli individui infetti), **è ragionevole raccomandare al personale della farmacia di indossare una mascherina facciale per proteggersi dall'infezione e per evitare un'ulteriore diffusione nel caso in cui il personale della farmacia si infetti.**

Essendo lavoratori a medio rischio di esposizione, potrebbero dover indossare una combinazione di guanti, un camice, una mascherina, e/o una visiera o occhiali protettivi. Tuttavia, l'uso di una mascherina, l'uso di guanti e di una protezione per gli occhi per i lavoratori della categoria a medio rischio di esposizione varierà in base alle mansioni lavorative, ai risultati della valutazione dei pericoli del datore di lavoro e ai tipi di esposizione che i lavoratori hanno sul lavoro. (US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration, 2020)

In ogni caso, è fondamentale che i farmacisti e il personale della farmacia si proteggano ulteriormente dalle infezioni mantenendo una distanza di sicurezza di 1-2 metri dai pazienti e dal pubblico, utilizzando gli opportuni dispositivi di protezione individuale e disinfettando le superfici che possono essere toccate dai pazienti e dal pubblico.

Indossare una mascherina chirurgica è una delle misure di prevenzione per limitare la diffusione di alcune malattie respiratorie, tra cui COVID-19. Tuttavia, **l'uso di una mascherina da solo non è sufficiente a fornire un adeguato livello di protezione** e dovrebbero essere adottate altre misure altrettanto rilevanti.

Se indossata correttamente, una mascherina facciale aiuta a bloccare le secrezioni respiratorie prodotte da chi la indossa a non contaminare altre persone e superfici (spesso chiamata controllo alla fonte). (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Se le mascherine devono essere usate, questa misura deve essere combinata con l'igiene delle mani e con altre misure di controllo delle infezioni e di prevenzione per prevenire la trasmissione da uomo a uomo di COVID-19.

L'OMS raccomanda agli operatori sanitari di :

- Indossare una mascherina chirurgica quando si entra in una stanza in cui sono ricoverati pazienti sospettati o confermati di essere infetti da COVID-19 e in qualsiasi situazione di assistenza fornita ad un caso sospetto o confermato;
- Utilizzare un respiratore antiparticolato almeno altrettanto protettivo di un respiratore certificato N95 dell'Istituto Nazionale Statunitense per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (NIOSH), FFP2 standard dell'Unione Europea (UE) o equivalente, quando si eseguono procedure che generano aerosol, come l'intubazione tracheale, la ventilazione non invasiva, la tracheotomia, la rianimazione cardiopolmonare, la ventilazione manuale prima dell'intubazione e la broncoscopia. (World Health Organization, 2020) - questa raccomandazione successiva si riferisce agli operatori sanitari nei reparti ospedalieri.

Per i farmacisti che lavorano negli ospedali e nelle strutture sanitarie

Nel loro ruolo di consulenza sull'uso appropriato e responsabile dei prodotti farmaceutici per il personale dei reparti ospedalieri, i farmacisti ospedalieri dovrebbero essere a conoscenza delle raccomandazioni relative alle mascherine.

I Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) hanno pubblicato una guida sui tre fattori chiave per l'efficacia di un respiratore:

1. Il respiratore deve essere indossato correttamente durante l'esposizione.
2. Il respiratore deve aderire perfettamente al viso dell'utente per garantire che non vi siano spazi vuoti tra la pelle dell'utente e la guarnizione del respiratore.
3. Il filtro del respiratore deve catturare più del 95% delle particelle dell'aria che lo attraversa. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

Per indicazioni sull'uso corretto (e non corretto) dei respiratori, consultare l'[opuscolo CDC](#) citato.

Uso di un respiratore

- Prima di entrare nella stanza del paziente o nell'area di cura, utilizzare un respiratore che sia almeno altrettanto protettivo di un respiratore monouso con filtro N95 certificato NIOSH..
- I respiratori monouso devono essere rimossi ed eliminati dopo essere usciti dalla stanza del paziente o dall'area di cura e aver chiuso la porta. Eseguire l'igiene delle mani dopo aver gettato il respiratore.
- Se si utilizzano respiratori riutilizzabili (ad es. respiratore purificatore d'aria potenziale/PAPR), essi devono essere puliti e disinfettati secondo le istruzioni del produttore prima del riutilizzo.
- L'uso del respiratore deve avvenire nel contesto di un programma completo di protezione delle vie respiratorie in conformità con gli standard di protezione respiratoria della Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Il personale deve essere autorizzato dal punto di vista medico e sottoposto a test di idoneità se utilizza respiratori con facciali aderenti (ad esempio, un N95 monouso certificato NIOSH) e deve essere addestrato all'uso corretto dei

respiratori, alla rimozione e allo smaltimento in sicurezza e alle controindicazioni mediche per l'uso del respiratore.

Inoltre, soprattutto durante i periodi di pandemia, i farmacisti e il personale della farmacia dovrebbero prendere in considerazione le consuete raccomandazioni igieniche: capelli corti o legati, evitare la barba lunga, evitare l'uso di gioielli, orologi e trucco contribuiscono a una migliore prevenzione delle infezioni e a un uso più efficiente di mascherine, respiratori e occhiali.

Raccomandazioni per il pubblico

Per quanto riguarda l'uso delle mascherine da parte del pubblico, siccome l'evidenza suggerisce che il COVID-19 potrebbe essere trasmesso prima dell'insorgenza dei sintomi, la trasmissione della comunità potrebbe essere ridotta se tutti, comprese le persone che sono state infettate ma che sono asintomatiche e contagiose, indossassero mascherine facciali. Tuttavia, le prove che le mascherine facciali possano fornire una protezione efficace contro le infezioni respiratorie nella comunità sono scarse. Inoltre, l'uso delle mascherine facciali da parte del pubblico in generale aggrava la carenza di fornitura globale, con impennata dei prezzi, e rischia di limitare la fornitura agli operatori sanitari in prima linea. (Shuo Feng, 2020)

Nel frattempo, le autorità sanitarie dovrebbero ottimizzare la distribuzione delle mascherine facciali per dare priorità alle esigenze degli operatori sanitari in prima linea e delle popolazioni più vulnerabili nelle comunità che sono più suscettibili all'infezione e alla mortalità se infettate, compresi gli anziani (in particolare quelli di età superiore ai 65 anni) e le persone con patologie pregresse. In particolare, l'uso improprio delle mascherine facciali, come ad esempio la mancata sostituzione delle maschere monouso, potrebbe compromettere l'effetto protettivo e persino aumentare il rischio di infezione. (Shuo Feng, 2020)

Sarebbe anche razionale raccomandare alle persone in quarantena di indossare mascherine facciali se hanno bisogno di uscire di casa per qualsiasi motivo, per prevenire potenziali trasmissioni asintomatiche o presintomatiche. Inoltre, le popolazioni vulnerabili, come gli anziani e le persone con patologie pregresse, dovrebbero indossare mascherine facciali, se disponibili. (Shuo Feng, 2020)

In sintesi, la FIP raccomanda al pubblico di indossare una mascherina nelle seguenti circostanze:

- Quando si prende cura di una persona con sospetta infezione da COVID-19.
- Quando si presentano sintomi come tosse, starnuti o febbre.
- Se si appartiene a gruppi a rischio più elevato, compresi gli anziani (in particolare quelli di età superiore ai 65 anni) e le persone con condizioni patologiche pregresse quando si trovano in luoghi pubblici o in presenza di altri.
- In quarantena (cioè in isolamento preventivo a seguito di contatto con un caso confermato o potenzialmente positivo di COVID-19), se si deve uscire di casa per qualsiasi motivo, per prevenire una potenziale trasmissione asintomatica o presintomatica.

Va notato che:

- Le mascherine sono efficaci solo se utilizzate in combinazione con una frequente pulizia delle mani, strofinandole con un prodotto a base di alcool o sapone e acqua.
- Se le persone indossano una mascherina, devono sapere come usarla e smaltirla correttamente. (World Health Organization, 2020)

Come indossare, utilizzare, togliere e smaltire una maschera

1. Prima di toccare la maschera, pulire le mani strofinandole con un prodotto a base di alcool o con acqua e sapone

2. Prima di indossare la mascherina, ispezionarla per verificare che non ci siano lacerazioni e buchi.
3. Orientare quale lato è il lato superiore (generalmente dove si trova il nastro metallico o il bordo rigido).
4. Assicurarci che il lato corretto della maschera (di solito il lato colorato) sia rivolto verso l'esterno.
5. Posizionare la mascherina sul viso. Pizzicare la striscia metallica o il bordo rigido della maschera in modo che si adatti alla forma del vostro naso.
6. Assicurarci che la mascherina copra la bocca e il mento.
7. Dopo l'uso, togliere la mascherina; rimuovere gli anelli elastici da dietro le orecchie tenendo la mascherina lontano dal viso e dai vestiti. Evitare di toccare le superfici potenzialmente contaminate della mascherina.
8. Gettare la mascherina in un contenitore chiuso subito dopo l'uso.
9. Eseguire l'igiene delle mani dopo aver toccato o scartato la mascherina. Per strofinare le mani utilizzare un prodotto a base di alcol o, se sono visibilmente sporche, lavarsi le mani con acqua e sapone (World Health Organization, 2020). Se possibile, lavarsi anche il viso.

Medical masks can be used to prevent the spread of respiratory infections.

There are 2 main types of medical masks: **face masks** and **N95 respirators**.



Face masks fit more loosely and prevent the wearer from spreading large sprays and droplets when coughing or sneezing.

N95 respirators fit more tightly and prevent the wearer from inhaling smaller, airborne infectious particles.

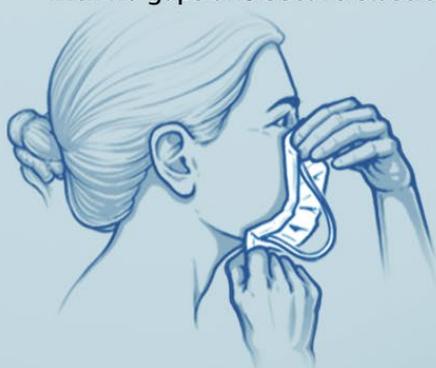
N95 respirators are not recommended for use by the general public.

Face masks should only be used by

- ✓ Individuals with symptoms of respiratory infection such as coughing, sneezing, and sometimes fever
- ✓ Health care workers
- ✓ Persons taking care of or in close contact with someone with a respiratory infection

How do I use a face mask?

- 1 Wash hands for at least 20 seconds prior to putting on a face mask.
- 2 Place face mask over nose and mouth. Ensure a tight seal with no gaps and secure elastics or straps.



- 3 Avoid touching the front of the face mask. If you do, wash hands for at least 20 seconds.
- 4 Remove the face mask without touching the front. Discard in a closed bin.
- 5 Wash hands again for at least 20 seconds.



Crediti d'immagine: Angel N. Desai e Preeti Mehrotra. JAMA, 2020-03-04. doi:10.1001/jama.2020.2331

Traduzione del contenuto della figura di pagina 12:

Le mascherine mediche possono essere utilizzate per prevenire la diffusione di infezioni respiratorie.

Ci sono 2 importanti tipologie di mascherine mediche: le mascherine chirurgiche (o dispositivi analoghi) ed i respiratori N95.

Le mascherine per il viso si adattano più liberamente e impediscono a chi le indossa di diffondere grandi spruzzi e goccioline quando si tossisce o starnutisce.

I respiratori N95 si adattano più saldamente e impediscono a chi lo indossa di inalare particelle infette più piccole e sospese nell'aria.

I respiratori N95 non sono raccomandati per l'uso da parte del pubblico.

Le mascherine chirurgiche dovrebbero essere utilizzate solo da

- *Individui con sintomi o infezioni respiratorie come tosse, starnuti e a volte febbre*
- *Operatori sanitari*
- *Persone che si prendono cura o in stretto contatto con qualcuno con una infezione respiratoria*

Come usare una maschera chirurgica?

1. *Lavare le mani per almeno 20 secondi prima di indossare una maschera per il viso*
2. *Posizionare la maschera sul naso e sulla bocca. Assicurarsi della tenuta ermetica senza spazi vuoti e verificare la sicurezza degli elastici.*
3. *Evitare di toccare la parte anteriore della maschera. In caso contrario, lavare le mani per almeno 20 secondi.*
4. *Rimuovere la maschera per il viso senza toccare la parte anteriore. Gettare in un cestino chiuso.*
5. *Lavare nuovamente le mani per almeno 20 secondi.*

Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective



① The respirator must be put on correctly and worn during the exposure.

② The respirator must fit snugly against the user's face to ensure that there are no gaps between the user's skin and respirator seal.

③ The respirator filter must capture more than 95% of the particles from the air that passes through it.

CDC **NIOSH**

*If your respirator has a metal bar or a molded nose cushion, it should rest over the nose and not the chin area.

Crediti d'immagine: Ronald Shaffer, PhD; Jaclyn Krah Cichowicz, MA; Ginger Chew, ScD; e LCDR Joy Hsu, MD, MS. CDC, 2018. <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2018/01/04/respirators-public-use/>

Traduzione del contenuto della figura di pagina 14:

Tre fattori chiave necessari per rendere efficace un respiratore

1. Il respiratore deve essere messo correttamente e indossato durante l'esposizione
2. Il respiratore deve adattarsi perfettamente al viso dell'utente per garantire che non vi siano spazi vuoti tra la pelle dell'utente e il sigillo del respiratore
3. Il filtro del respiratore deve catturare più del 95% delle particelle dell'aria che lo attraversa

Consigli alla comunità

Gli individui senza sintomi respiratori dovrebbero:

1. Evitare i grandi raduni e gli spazi chiusi e affollati;
2. Mantenere una distanza di almeno 1-2 metri da qualsiasi individuo con sintomi respiratori riconducibili al COVID-19 (ad esempio, tosse, starnuti) e da qualsiasi individuo in generale quando c'è una trasmissione comunitaria della malattia;
3. Effettuare l'igiene delle mani frequentemente, utilizzando prodotti per le mani a base di alcol se le mani non sono visibilmente sporche o sapone e acqua quando le mani sono visibilmente sporche;
4. In caso di tosse o starnuti coprire il naso e la bocca con il gomito flesso o con un fazzoletto di carta, smaltire il fazzoletto immediatamente dopo l'uso ed eseguire l'igiene delle mani;
5. Evitare di toccare la bocca, il naso e gli occhi prima di lavarsi le mani;
6. Evitare di visitare gli anziani nelle loro case di riposo o nelle case di cura, perché sono particolarmente vulnerabili a COVID-19.

[Ulteriori indicazioni possono essere trovate nelle Raccomandazioni per la prevenzione e il controllo delle infezioni provvisorie del CDC per i pazienti con sospetta o confermata](#)

Raccomandazione per l'assistenza ambulatoriale

I principi di base della prevenzione e del controllo delle infezioni e le precauzioni standard devono essere applicati in tutte le strutture sanitarie, comprese le cure ambulatoriali e le cure primarie. Per COVID-19, dovrebbero essere adottate le seguenti misure:

- Triage e riconoscimento precoce;
- Enfasi sull'igiene delle mani, sull'igiene respiratoria e sulle mascherine chirurgiche da utilizzare per i pazienti con sintomi respiratori;
- Uso appropriato delle precauzioni di contatto e delle gocce per tutti i casi sospetti;
- Definizione delle priorità di cura dei pazienti sintomatici;
- Quando i pazienti sintomatici devono aspettare, assicurarsi che abbiano un'area di attesa separata;
- Istruire i pazienti e le famiglie sul riconoscimento precoce dei sintomi, sulle precauzioni di base da adottare e sulla struttura sanitaria a cui fare riferimento. (World Health Organization, 2020)

Interventi in farmacia comunitaria e consulenza ai pazienti

Grazie alla loro accessibilità e all'ampia distribuzione geografica nella maggior parte dei Paesi, le farmacie territoriali sono spesso il primo punto di contatto del pubblico con il sistema sanitario - e questo include situazioni di epidemie e pandemie. Pertanto, le farmacie hanno un ruolo fondamentale da svolgere non solo nel garantire l'accesso ai farmaci e ai dispositivi medici, ma anche nella salute pubblica, in particolare informando il pubblico sulle misure preventive, consigliando sulle precauzioni comportamentali e nella valutazione del rischio, la diagnosi precoce e l'invio di persone sospettate di essere a più alto rischio di infezione.

È importante che i farmacisti offrano rassicurazioni al pubblico in generale, in modo che le persone possano proteggere loro stesse e gli altri sulla base di solide prove scientifiche e di comportamenti razionali, e non siano spinte dal panico.

In tutti i casi, è fondamentale che i farmacisti e il personale della farmacia si proteggano dalle infezioni mantenendo una distanza di sicurezza dai pazienti e dal pubblico e disinfettando frequentemente le superfici che possono essere da essi toccate.

Poiché l'infezione può verificarsi da individui asintomatici o presintomatici (Ruiyun Li, 2020), si raccomanda la precauzione con TUTTI i clienti e i pazienti che entrano in farmacia.

Sulla base della valutazione dei sintomi di un individuo e della storia recente dei viaggi e/o del contatto con casi di COVID-19 confermati o sospetti, i farmacisti dovrebbero valutare il rischio e intervenire/consigliare di conseguenza, come da tabella seguente. (Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020).

Va considerato che in un gran numero di Paesi, il contagio basato sulla comunità locale è diventato la principale forma di trasmissione della malattia. Quindi, anche se la storia dei viaggi dalle aree colpite è ancora un criterio importante nei Paesi con pochi casi o in una fase iniziale del focolaio, non sarà più un criterio rilevante per il triage nei Paesi con trasmissione comunitaria.

Criteri	Intervento
---------	------------

<ul style="list-style-type: none"> • Nessun sintomo (tosse, febbre o difficoltà respiratorie) E • Nessun contatto recente noto con casi confermati o sospetti di COVID-19 e nessuna storia recente di viaggi nelle aree colpite 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrire rassicurazione • Evidenziare le misure preventive • Consigliare, ove possibile, l'allontanamento sociale, il confinamento a casa ed evitare viaggi non essenziali (nazionali e internazionali). • Fornire informazioni e consigli comprovati (orali e/o scritti)
<ul style="list-style-type: none"> • Sintomi (tosse, febbre o difficoltà respiratorie) E • Nessun contatto recente noto con casi confermati o sospetti di COVID-19 e nessuna storia recente di viaggi nelle aree colpite 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrire rassicurazione • Informare che il rischio di COVID-19 può esistere • Quando possibile, isolare il paziente in una stanza separata • Non esaminare fisicamente il paziente • Rafforzare le misure di autoprotezione, compreso l'uso di un respiratore, guanti e occhiali di protezione adeguati • Evidenziare le misure per prevenire ulteriori trasmissioni, compreso l'uso di una mascherina facciale da parte del paziente • Raccomandare un rigoroso allontanamento sociale (anche con la famiglia e i parenti stretti), la quarantena domiciliare ed evitare tutti i viaggi (nazionali e internazionali) per almeno 14 giorni. • Per gli individui che appartengono a gruppi a rischio più elevato, consigliamo di contattare il numero di emergenza o la linea telefonica diretta o la struttura sanitaria appropriata per i test e le cure e i trattamenti successivi. • Fornire informazioni e consigli comprovati (orali e/o scritti)
<ul style="list-style-type: none"> • Nessun sintomo (tosse, febbre o difficoltà respiratorie) E • Contatti recenti noti con casi confermati o sospetti di COVID-19 e/o storia recente di viaggi nelle aree colpite 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrire rassicurazione • Informare che il rischio di COVID-19 può esistere • Raccomandare l'allontanamento sociale, la quarantena domiciliare ed evitare viaggi non essenziali (nazionali e internazionali) per almeno 14 giorni • Consigliare di rintracciare la storia dei contatti • Nel caso in cui i sintomi si manifestino nei 14 giorni successivi al contatto con il caso confermato o sospetto, contattare il numero di emergenza o i numeri dedicati e seguire le istruzioni appropriate • Fornire informazioni e consigli basati su prove (orali e/o scritti)

<ul style="list-style-type: none"> • Sintomi (tosse, febbre o difficoltà respiratorie) E • Contatti recenti noti con casi confermati o sospetti di COVID-19 e/o storia recente di viaggi nelle aree colpite 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrire rassicurazione • Informare che il rischio di COVID-19 può esistere • Quando possibile, isolare il paziente in una stanza separata • Non esaminare fisicamente il paziente • Rafforzare le misure di autoprotezione, compreso l'uso di un respiratore, guanti e occhiali di protezione adeguati • Evidenziare le misure per prevenire ulteriori trasmissioni, compreso l'uso di una mascherina facciale da parte del paziente • Raccomandare un rigoroso allontanamento sociale (anche con la famiglia e i parenti stretti), la quarantena domiciliare ed evitare tutti i viaggi (nazionali e internazionali) per almeno 14 giorni. • Per gli individui che appartengono a gruppi a rischio più elevato, consigliamo di contattare il numero di emergenza o la linea telefonica diretta o la struttura sanitaria appropriata per i test e le cure e i trattamenti successivi. • Fornire informazioni e consigli comprovati (orali e/o scritti)
<ul style="list-style-type: none"> • Piani di viaggio inevitabili verso le aree colpite o contatti con casi confermati o sospetti di COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrire rassicurazione • Informare sulla situazione e sulle modalità di trasmissione • Evidenziare le misure preventive (soprattutto lavarsi le mani frequentemente ed evitare di toccare il viso) • Evidenziare le misure di autoprotezione, compreso l'uso di un respiratore adeguato • Fornire informazioni e consigli comprovati (orali e/o scritti)

Alle persone che non si sentono bene si consiglia di rimanere a casa e di adottare le misure generali di prevenzione della maggior parte delle infezioni respiratorie (vedere la sezione dedicata qui sotto).

Il protocollo nella tabella sopra riportata è presentato anche nel formato di un foglio di guida riassuntivo che può essere visualizzato in farmacia per il personale della farmacia (fornito come file separato).

Isolamento del paziente e rinvio

Se sospettate che qualcuno possa avere COVID-19, incoraggiatelo e supportatelo a rimanere a casa in quarantena o a cercare immediatamente un trattamento medico appropriato in una struttura sanitaria adeguata se i sintomi sono o diventano importanti. L'OMS non consiglia alle famiglie o alle comunità di prendersi cura di individui con sintomi di SARS-CoV-2 a casa, tranne che nelle circostanze descritte nella sezione specifica qui sotto.

Per quanto riguarda la gestione di casi sospetti, le autorità sanitarie nazionali, regionali o locali potrebbero aver elaborato dei protocolli a tal fine, ed è importante che familiarizzate con queste procedure, le seguiate e collaboriate alla loro attuazione. Ciò può includere

l'isolamento, ove possibile, del caso sospetto in una stanza separata e la chiamata ai servizi di emergenza appropriati, o l'indicazione al paziente di rimanere in isolamento a casa, così come i suoi contatti più stretti.

Questa stanza di isolamento in farmacia dovrebbe idealmente avere un bagno privato e il minimo di mobili e oggetti necessari per il comfort della persona in attesa, al fine di evitare la potenziale contaminazione di tali oggetti e la necessità di decontaminare più oggetti del necessario. Durante l'isolamento, ai pazienti dovrebbe essere richiesto di indossare una mascherina chirurgica. Una volta che il caso sospetto ha lasciato la farmacia, la stanza in cui il paziente è stato isolato e le eventuali aree potenzialmente contaminate, come i servizi igienici, devono essere pulite e disinfettate con prodotti e procedure appropriate (vedi sezione specifica su questo punto).

Assistenza domiciliare per pazienti con sospetta COVID-19 che presentano sintomi lievi

L'OMS raccomanda che i casi sospetti di COVID-19 siano isolati e monitorati in un ambiente ospedaliero per garantire sia la sicurezza e la qualità dell'assistenza sanitaria (nel caso in cui i sintomi dei pazienti peggiorino) sia la sicurezza della salute pubblica.

Tuttavia, per diversi possibili motivi, tra cui situazioni in cui le cure ospedaliere non sono disponibili o non sono sicure (cioè capacità e risorse limitate non in grado di soddisfare la domanda di servizi sanitari), o in caso di rifiuto informato del ricovero in ospedale, può essere necessario prendere in considerazione impostazioni alternative (compreso il domicilio del paziente) per la fornitura di assistenza sanitaria.

Se tale motivo esiste, i pazienti con sintomi lievi e senza condizioni croniche sottostanti come malattie polmonari o cardiache, insufficienza renale o condizioni immunocompromesse che li pongono ad un rischio maggiore di sviluppare complicazioni possono essere consigliati dal personale medico per essere curati a casa.

Inoltre, i pazienti e i membri della famiglia dovrebbero essere istruiti sull'igiene personale, sulle misure di base per la prevenzione e il controllo delle infezioni, su come prendersi cura del membro della famiglia sospetto di infezione nel modo più sicuro possibile e su come prevenire la diffusione dell'infezione ai contatti domestici. Essi dovrebbero attenersi a una serie di raccomandazioni che si possono trovare nella [linea guida](#) specifica dell'OMS.

Test diagnostici per COVID-19 in casi umani sospetti

Il 16 marzo 2020 il direttore generale dell'OMS, il dottor Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha dichiarato che "il modo più efficace per prevenire le infezioni e salvare vite umane è spezzare le catene di trasmissione. E per farlo, è necessario testare e isolare. Non si può combattere il fuoco con gli occhi bendati. E non possiamo fermare questa pandemia se non sappiamo chi è infetto. Abbiamo un semplice messaggio per tutti i paesi: prova, prova, prova". (Ghebreyesus, 2020)

Attualmente sono disponibili sul mercato o in fase di sviluppo diversi test per la diagnosi di COVID-19 (infezione da SARS-CoV-2), prodotti negli USA, in diversi Paesi europei, in Cina, in Corea e in altri Stati. Si basano principalmente sulla diagnosi molecolare (reazione a catena del complesso della polimerasi (PCR) o tecniche di reazione a catena della polimerasi a trascrizione inversa (RT-PCR)) mirate a diverse parti del genoma virale.

Anche alcuni saggi sierologici sono in fase di sviluppo, ma attualmente non possono competere in termini di precisione con la diagnosi molecolare, in particolare nella fase iniziale dell'infezione. Ciò è particolarmente vero per i pazienti immunocompromessi e per gli anziani. Questa mancanza di equivalenza è vera anche in termini di prestazioni analitiche.

Se richiesto di mettere a punto un metodo diagnostico, il personale del laboratorio clinico deve informarsi sulle raccomandazioni e sui requisiti applicabili da parte delle autorità sanitarie nazionali. Il seguente link contiene un elenco completo delle opzioni diagnostiche disponibili e in preparazione per la SARS-CoV-2: <https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/>

I test non sono tutti equivalenti in termini di sensibilità a causa della sequenza genomica virale o del gene o dei geni virali bersaglio. Attualmente non sono disponibili dati scientifici affidabili per stabilire una classificazione della sensibilità dei vari test diagnostici in commercio.

I primi dispositivi di prova "rapidi" (point of care) entreranno sul mercato alla fine di marzo. Attualmente, le farmacie territoriali devono indirizzare i pazienti alle autorità sanitarie locali o nazionali per sapere dove rivolgersi sia per il campionamento nasofaringeo che per il test diagnostico COVID-19 (SARS-CoV-2).

Alcuni governi, come nel Regno Unito, hanno sconsigliato l'uso di tali test rapidi nella comunità, anche nelle farmacie, perché non vi è alcuna prova pubblicata dell'affidabilità e dell'idoneità di questi test per ora, per diagnosticare l'infezione da COVID-19 in un contesto comunitario.

Tuttavia, a causa della limitata capacità in alcuni Paesi in termini di attrezzature e strutture per i test, alcune Agenzie regolatorie (come la Food and Drug Administration statunitense) ed alcuni Governi (come in Spagna, Cina, Italia e Giappone) hanno approvato e/o acquistato test rapidi per espandere la capacità diagnostica richiesta durante l'epidemia.

Dopo il campionamento rinofaringeo (sia per via nasale, tamponi alla gola, e/o aspirato nasofaringeo) eseguito da personale infermieristico o medico qualificato, e una volta ricevuto dai laboratori clinici, i test disponibili richiedono generalmente meno di sei ore per fornire un risultato, mentre i test sviluppati di recente richiedono meno di tre ore.

Si raccomanda di stabilire criteri di priorità per i test nel caso in cui la richiesta di test diagnostici possa superare la capacità del laboratorio locale, e potrebbe essere necessario un triage delle richieste. Tali regole di priorità dovrebbero essere stabilite in accordo con le autorità competenti nazionali o regionali o seguendo le indicazioni di queste ultime.

Per i farmacisti che lavorano nei laboratori di biologia clinica e che possono essere coinvolti nel test diagnostico di campioni provenienti da casi umani sospetti, l'OMS ha sviluppato una guida provvisoria che può essere trovata qui.

Il personale del laboratorio clinico, a causa della loro esposizione diretta a potenziali pazienti, anche se asintomatici, durante il prelievo di sangue o di qualsiasi altro liquido biologico, deve fare ogni sforzo per proteggersi dal contagio seguendo le raccomandazioni delle autorità sanitarie nazionali (indossando mascherine chirurgiche e altre raccomandazioni).

I laboratori clinici dovrebbero essere particolarmente attenti a inviare, o a fornire ai medici clinici una guida adeguata per l'invio di campioni ai laboratori di riferimento selezionati dei loro paesi, e a informarsi in merito alle autorità nazionali competenti. L'OMS può assistere gli Stati membri nell'identificare i laboratori in grado di fornire questo supporto. Tutti i campioni per i test COVID-19 devono essere imballati e trasportati in conformità con le norme del modello di trasporto di categoria B delle Nazioni Unite. L'imballaggio UN 3373 deve essere utilizzato per il trasporto dei campioni.

Ulteriori indicazioni possono essere trovate sul sito web dei Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (COVID-19). (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Garantire l'assortimento e l'accesso ai medicinali,

Mirando alla prevenzione e al controllo delle malattie di COVID-19, le farmacie dovrebbero garantire la fornitura di farmaci, compresi quelli utilizzati per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie, nonché per la fornitura di team di supporto medico.

alle attrezzature e alle strutture chiave

Le farmacie dovrebbero designare un farmacista che si occupi dell'approvvigionamento, dello stoccaggio e della distribuzione dei medicinali chiave, e di adeguare l'inventario in base alle necessità per garantire la fornitura per la pratica clinica.

L'elenco comprende farmaci antivirali, agenti antimicrobici, antipiretici, analgesici, e negli ospedali, corticosteroidi e diverse altre categorie di farmaci. La fornitura di dispositivi medici (compresi termometri, mascherine e, in ospedale, altri dispositivi di protezione (ad esempio, respiratori, guanti e occhiali) deve essere adeguatamente garantita.

Vedi le linee guida FIP "COVID-19: Informazioni cliniche e linee guida per il trattamento" (disponibili su www.fip.org/coronavirus) e la tabella sviluppata dall'Associazione Farmaceutica Cinese nell'[Allegato 1](#). Per un elenco delle principali strutture, attrezzature e dispositivi di protezione personale, anch'essi sviluppati dall'Associazione Farmaceutica Cinese, si veda l'[Allegato 2](#).

In situazioni di confinamento domiciliare di pazienti o di persone in quarantena, le farmacie possono svolgere un ruolo importante nel garantire l'accesso ai medicinali attraverso la consegna a domicilio, non solo per il trattamento di COVID-19 ma anche di altre patologie, come le malattie croniche.

Gestione della pulizia e della disinfezione

Poiché COVID-19 può essere trasmesso attraverso goccioline e contatto, qualsiasi area dell'ospedale o dell'ambiente della farmacia che può essere stata contaminata dal virus deve essere disinfettata. Studi precedenti su SARS-CoV e MERS-CoV suggeriscono che la SARS-CoV-2 è sensibile ai raggi ultravioletti (UVC) e al calore (56°C per 30 minuti) (Cinat J Rabenau HF, 2005). Inoltre, i seguenti disinfettanti potrebbero efficacemente inattivare la SARS-CoV-2: etere, etanolo al 75%, disinfettanti contenenti cloro, acido peracetico e cloroformio. La clorexidina potrebbe non inattivare efficacemente la SARS-CoV-2.

Kampf e collaboratori hanno anche concluso dall'analisi di 22 studi che i coronavirus umani come il coronavirus della sindrome respiratoria acuta grave (SARS), il coronavirus della sindrome respiratoria del Medio Oriente (MERS) o i coronavirus umani endemici (HCoV) possono persistere su superfici inanimate come metallo, vetro o plastica per un massimo di nove giorni, ma possono essere efficacemente inattivati da procedure di disinfezione delle superfici con etanolo (anche al 62-71%), 0,5% di perossido di idrogeno o 0,1% di ipoclorito di sodio entro un minuto. (Kampf G, 2020)

Prove più recenti di studi con la SARS-CoV-2 (Neeltje van Doremalen, 2020) tuttavia, hanno concluso che il virus rimane stabile e vitale su diversi materiali per un massimo di 72 ore, come da tabella seguente:

Tipo di superficie / aerosol	Vitalità	Emivita
Aerosol	Fino a 3 ore	1,1-1,2 ore
Acciaio inossidabile	Fino a 48-72 ore	5,6 ore
Cartone / carta	Fino a 24 ore	3,46 ore
Plastica	Fino a 72 ore	6,8 ore
Rame	Fino a 4 ore	0,7 ore

Questi risultati fanno eco a quelli della SARS-CoV-1, in cui queste forme di trasmissione sono state associate ad eventi di diffusione nosocomiale e di superdiffusione, e forniscono informazioni per gli sforzi di mitigazione della pandemia. (Neeltje van Doremalen, 2020)

Il personale della farmacia deve pulire e disinfettare l'ambiente di lavoro e gli articoli e le attrezzature associate in conformità con le linee guida e le norme di pulizia e disinfezione pertinenti. (Chinese Pharmaceutical Association, 2020)

Per un elenco di disinfettanti e la loro applicazione a oggetti comunemente contaminati, vedere l'[allegato 4](#).

Inoltre, i CDC degli Stati Uniti hanno pubblicato una [guida](#) con raccomandazioni dettagliate sulla pulizia e la disinfezione delle abitazioni in cui risiedono o possono trovarsi in autoisolamento le persone sotto osservazione o quelle con COVID-19 confermato. La guida ha lo scopo di limitare la sopravvivenza del virus negli ambienti. Una distinzione importante che questo documento stabilisce è tra pulizia e disinfezione:

- **La pulizia** si riferisce alla rimozione di germi, sporco e impurità dalle superfici. La pulizia non uccide i germi, ma rimuovendoli, ne abbassa il numero e il rischio di diffusione dell'infezione.
- **La disinfezione** si riferisce all'uso di sostanze chimiche per uccidere i germi sulle superfici. Questo processo non necessariamente pulisce le superfici sporche o rimuove i germi, ma uccidendo i germi su una superficie dopo la pulizia, può abbassare ulteriormente il rischio di diffusione dell'infezione. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

Controllo delle infezioni: altre precauzioni

1. L'igiene respiratoria deve essere praticata da tutti, specialmente dai malati, in ogni momento. L'igiene respiratoria si riferisce alla copertura della bocca e del naso durante la tosse o gli starnuti con mascherine chirurgiche, mascherine di stoffa, tessuti o mediante gomito flesso, seguita dall'igiene delle mani.
2. Eliminare i materiali usati per coprire la bocca o il naso o pulirli adeguatamente dopo l'uso (ad esempio, lavare i fazzoletti con sapone o detersivo normale e acqua).
3. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare con le secrezioni orali o respiratorie e le feci. Usare guanti monouso e protezioni per gli occhi per fornire cure orali o respiratorie e quando si maneggiano feci, urine e rifiuti. Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo aver tolto i guanti.
4. Guanti, fazzoletti, mascherine e altri rifiuti generati da persone malate o in cura di persone malate devono essere collocati in un contenitore foderato nella stanza della persona malata prima di essere smaltiti insieme ad altri rifiuti domestici.
5. Evitare altri tipi di possibile esposizione a persone malate o a oggetti contaminati nell'ambiente circostante (ad es. evitare di condividere spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, piatti, bevande, asciugamani, strofinacci o lenzuola). Gli utensili da cucina e le stoviglie devono essere puliti con sapone o detersivo e acqua dopo l'uso e possono essere riutilizzati invece di essere gettati via. Questo vale anche per gli occhiali.
6. Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici che vengono toccate frequentemente, come comodini, letti e altri mobili della camera da letto, con un normale disinfettante domestico contenente una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina per 99 parti di acqua).
7. Pulire e disinfettare le superfici di bagno e toilette almeno una volta al giorno con un normale disinfettante per uso domestico contenente una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina per 99 parti di acqua). Il pubblico dovrebbe eseguire l'igiene in modo corretto e frequente, soprattutto dopo l'uso della toilette (abbassando il coperchio della toilette prima di tirare lo sciacquone, in modo da evitare la diffusione di germi). (Centre for Health Protection Hong Kong, 2020)
8. Pulire i vestiti, le lenzuola, gli asciugamani, ecc. di persone malate utilizzando il normale sapone da bucato e acqua o lavare in lavatrice a 60-90°C con un comune detersivo per la casa e asciugare accuratamente. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto per il bucato. Non agitare la biancheria sporca. I Paesi possono prendere in

considerazione misure per garantire che i rifiuti siano smaltiti in una discarica sanitaria e non in una discarica aperta non controllata, ove possibile. Potrebbero essere necessarie ulteriori misure per evitare il riutilizzo non igienico di guanti e mascherine e per evitare il contatto diretto della pelle e dei vestiti con i materiali contaminati.

9. Usare guanti monouso, protezione per gli occhi e indumenti protettivi (ad es. grembiuli di plastica) quando si puliscono o si maneggiano superfici, indumenti o biancheria sporchi di fluidi corporei. Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo aver tolto i guanti. (World Health Organization, 2020)

Un altro documento utile da consultare per una guida generale sulla prevenzione e il controllo delle epidemie di malattie respiratorie è stato prodotto dall'OMS ed è disponibile [qui](#). (World Health Organization, 2014)

Controllo delle infezioni: lavaggio delle mani e sfregamento delle mani

Le farmacie possono svolgere un ruolo importante per la salute pubblica, sensibilizzando l'opinione pubblica sull'importanza di lavarsi le mani frequentemente e in modo appropriato e preparando un disinfettante per le mani a base di alcol.

L'igiene delle mani è essenziale per prevenire la diffusione del virus e deve essere eseguita applicando la [tecnica corretta raccomandata dall'OMS](#) e utilizzando sapone e acqua corrente o un disinfettante per le mani a base di alcol.

L'OMS raccomanda che le formulazioni per il lavaggio delle mani abbiano un contenuto alcolico dell'80% di etanolo o del 75% di alcool isopropilico.

Come preparare formulazioni a base di alcool per il lavaggio delle mani

Per informazioni dettagliate su come preparare le formulazioni per il lavaggio delle mani, compresi i metodi di calcolo e formulazione e una guida passo-passo per i produttori locali, fare riferimento alla *Guida alla produzione locale dell'OMS: Le formulazioni Handrub raccomandate dall'OMS*, che riproduciamo in queste linee guida per un più facile riferimento ([Allegato 3](#)).

Il documento è disponibile anche sul sito:

https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf

La farmacia come risorsa di informazione

I farmacisti e le loro associazioni possono anche sviluppare materiale informativo (poster, opuscoli, siti web, messaggi di testo, avvisi sulle applicazioni, ecc) per la comunità, comprese le informazioni contenute in queste linee guida e qualsiasi altra informazione che possa essere rilevante per le esigenze locali. Possono anche organizzare sessioni di domande e risposte nella comunità (scuole, centri comunitari, ecc.).

FIP ha anche sviluppato un piccolo poster di facile stampa con consigli chiave che i farmacisti possono fornire in una serie di scenari diversi.

FIP ha anche sviluppato un sito web dove è possibile accedere a questi materiali e ad altre risorse. Si prega di visitare periodicamente il sito www.fip.org/coronavirus per gli aggiornamenti. Oltre ai materiali FIP in diverse lingue, questa pagina web contiene documenti di orientamento sviluppati dall'Associazione Farmaceutica Cinese sia in inglese che in cinese.

Oltre a queste risorse, è possibile trovare online una vasta raccolta internazionale di risorse di comunicazione in diverse lingue, elencate nella sezione [Altre risorse e informazioni](#).

Affrontare i problemi di viaggio

Le persone possono essere preoccupate della possibilità di viaggiare sullo stesso aereo, nave, autobus o altro veicolo con una persona infetta da COVID-19, e possono chiedere alla farmacia.

Poiché la trasmissione del virus COVID-19 è in aumento in tutto il mondo, si consiglia ai cittadini di prendere in considerazione la possibilità di ritardare tutti i viaggi non essenziali.

Il pubblico dovrebbe prestare attenzione ai consigli sulla salute che seguono quando viaggia:

1. Evitare di recarsi in zone dove è diffusa la trasmissione del virus COVID-19 nella comunità;
2. Quando si viaggia in Paesi/aree con trasmissione attiva del virus COVID-19 nella comunità, evitare il contatto ravvicinato con persone con febbre o sintomi respiratori. Se è inevitabile venire a contatto con loro, indossate una mascherina chirurgica e continuate a farlo fino a 14 giorni dopo il ritorno nel vostro Paese;
3. Evitare di visitare gli ospedali. Se è necessario visitare un ospedale, indossare una mascherina chirurgica e osservare una rigorosa igiene personale e delle mani;
4. Evitare di toccare animali (compresa la selvaggina), pollame/uccelli e i loro escrementi;
5. Evitate di visitare i mercati umidi, i mercati del pollame vivo e le fattorie;
6. Non consumare carne di selvaggina e non visitare i locali dove viene servita la carne di selvaggina;
7. Rispettare le norme igieniche e di sicurezza alimentare, come evitare di consumare prodotti animali crudi o poco cotti, compresi latte, uova e carne, o alimenti che possono essere contaminati da secrezioni animali, escrezioni (come l'urina) o prodotti contaminati, a meno che non siano stati correttamente cotti, lavati o sbucciati;
8. In caso di malessere durante il viaggio, soprattutto in caso di febbre o tosse, indossare una mascherina chirurgica, informare il personale dell'hotel o l'accompagnatore e chiedere immediatamente un parere medico;
9. Dopo il rientro nel vostro paese, consultate prontamente un professionista medico in caso di febbre o altri sintomi, prendete l'iniziativa di informarlo di qualsiasi storia recente di viaggio e di qualsiasi esposizione agli animali, e indossate una mascherina chirurgica per aiutare a prevenire la diffusione della malattia.

È utile ricordare che la diffusione di COVID-19 da persona a persona avviene principalmente attraverso le goccioline respiratorie prodotte quando una persona infetta tossisce o starnutisce, in modo simile a come si diffondono l'influenza e altri agenti patogeni respiratori. Come tale, questo può accadere durante il viaggio. Occorre anche ricordare l'autodisciplina per evitare qualsiasi contatto con la pelle e per evitare di toccare il viso.

Quindi, se una persona ha la febbre e la tosse, dovrebbe essere avvisata di evitare di viaggiare.

Diversi Paesi stanno adottando misure per limitare i viaggi o per sottoporre a screening i passeggeri negli aeroporti e nei porti con l'obiettivo di individuare precocemente i viaggiatori sintomatici per un'ulteriore valutazione e trattamento, e quindi prevenire l'esportazione della malattia riducendo al minimo le interferenze con il traffico internazionale.

Lo screening comprende: il controllo dei segni e dei sintomi (febbre sopra i 38°C, tosse); il colloquio con i passeggeri con sintomi di infezione respiratoria provenienti dalle aree colpite; l'indirizzamento dei viaggiatori sintomatici verso ulteriori esami medici seguiti da test per la SARS-CoV-2; e il mantenimento dei casi confermati in isolamento e in trattamento. (World Health Organization, 2020)

Bibliografia

- Associação Nacional das Farmácias de Portugal. (2020). *Portuguese community pharmacies: Preventive and security good practices for COVID-19*. Lisbon: ANF.
- Centers for Disease Control and Prevention. (06 de March de 2020). *Enviromental cleaning and Desinfection Recomendations. Interim recommendations for US Households with Suspected/confirmed Coronaviruses Disease 2019*. Fonte: Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/home/cleaning-disinfection.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (7 de March de 2020). *Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)*. Fonte: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (31 de January de 2020). *Interim Guidance for Healthcare Professionals*. Acesso em 1 de February de 2020, disponível em CDC - 2019 Novel Coronavirus: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html#foot1>
- Centers for Disease Control and Prevention. (10 de March de 2020). *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings*. Fonte: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective*. Fonte: <https://www.cdc.gov/niosh/npptl/pdfs/KeyFactorsRequiedResp01042018-508.pdf>
- Centre for Health Protection Hong Kong. (2020). *Frequently Asked Questions on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Fonte: <https://www.chp.gov.hk/en/features/102624.html>
- Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal. (2020). *Plano de contingência COVID-19 - Farmácia*. Lisbon: CEDIME.
- Chinese Pharmaceutical Association. (2020). *Coronavirus SARS-CoV-2 Infection: Expert Consensus on Guidance and Prevention Strategies for Hospital Pharmacists and the Pharmacy Workforce (2nd Edition)*. Beijing: Chinese Pharmaceutical Association.
- Cinatl J Rabenau HF, M. B. (2005). Stability and inactivation of SARS coronavirus[J]. *Med Microbiol Immunol*, 194((1-2)), 1-6. Fonte: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15118911>
- Federfarma. (12 de March de 2020). *Emergenza coronavirus e consegna farmaci a domicilio, iniziativa Croce Rossa Italiana in collaborazione con Federfarma*. Fonte: Federfarma.it: <https://www.federfarma.it/Edicola/Filodiretto/VediNotizia.aspx?id=20996>
- Ghebreyesus, T. A. (16 de March de 2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 16 March 2020*. Fonte: World Health Organization: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde. (2020). *Orientações técnicas para farmácias no âmbito da pandemia COVID-19*. Lisbon: INFARMED.
- Kampf G, T. D. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Neeltje van Doremalen, D. H.-S. (17 de March de 2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. Fonte: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>
- Ruiyun Li, S. P. (16 de March de 2020). Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science*. doi:10.1126/science.abb3221
- Shuo Feng, C. S. (20 de March de 2020). Rational use of face masks in the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. Fonte: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930134-X>
- US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration. (2020). *Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19*. Fonte: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
- World Health Organization. (2009). *Natural Ventilation for Infection Control in Health-Care Settings*. Fonte: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143284/pdf/Bookshelf_NBK143284.pdf
- World Health Organization. (Abril de 2010). *Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations*. Fonte: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf
- World Health Organization. (2014). *Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. WHO Guidelines*. Fonte: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1
- World Health Organization. (28 de January de 2020). *Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak*. Fonte: <https://www.who.int/publications->

detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: When and how to use masks*. Fonte: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

World Health Organization. (20 de January de 2020). *Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts*. Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

World Health Organization. (24 de January de 2020). *Updated WHO advice for international traffic in relation to the outbreak of the novel coronavirus 2019-nCoV*. Fonte: https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/en/

World Health Organization. (25 de January de 2020). *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance*. Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

ALLEGATO 1: Elenco dei principali medicinali per il trattamento di COVID-19

Questo elenco è stato compilato dall'Associazione Farmaceutica Cinese, ad eccezione del paracetamolo, che è stato aggiunto dalla FIP. Per le motivazioni e i riferimenti di supporto per ogni opzione terapeutica, consultare il documento originale (in inglese), disponibile sulla pagina web dedicata della FIP. (Chinese Pharmaceutical Association, 2020) Nota: Questo elenco è solo di riferimento, l'istituto medico può effettuare adeguamenti in base alle loro condizioni specifiche.

Tipo di trattamento	Nome del principio attivo	Modulo di dosaggio e specifiche
Trattamento antivirale	Interferone umano ricombinante	Iniezione di interferone umano ricombinante α -2a: 3 milioni di UI, 5 milioni di UI; Iniezione di interferone umano ricombinante α -2b; Iniezione di interferone umano ricombinante α -2b (P.putida): 3 milioni di UI, 5 milioni di UI
	Lopinavir/ritonavir	Capsula: lopinavir 200mg7, ritonavir 50mg
	Ribavirina	Iniezione: 1ml: 0.1g
Agenti antimicrobici	Secondo la lista dei farmaci esistente dell'istituto medico	
Trattamento antipiretico e analgesico	Ibuprofene	Compressa, granuli: 0.1g,0.2g ; Capsula: 0,2g ; Rilascio lento (compressa, capsula): 0,3g; Sospensione: 60ml:1.2g, 100ml:2g
	Paracetamolo / acetaminofene	Fino a 4 g al giorno
	Secondo la lista di farmaci esistente della vostra istituzione medica	
Corticosteroidi (<i>quando strettamente necessario, come da valutazione medica dei singoli pazienti, per lo più in ambiente ospedaliero</i>)	Metilprednisolone	Tavoletta: 4mg (Sodio succinato) polvere sterile per iniezione: 40mg, 500mg
Preparati probiotici intestinali	Secondo la lista di farmaci esistente della vostra istituzione medica	
Altri trattamenti gastrointestinali	Secondo la lista di farmaci esistente della vostra istituzione medica	
Trattamento antitussivo	Secondo la lista di farmaci esistente della vostra istituzione medica	
Trattamento di rimozione dell'espettorato	Secondo la lista di farmaci esistente della vostra istituzione medica	
Trattamento antiasmatico	Secondo la lista dei farmaci esistente dell'istituto medico	
Farmaci di brevetto cinese	Huoxiangzhengqi	Capsula morbida: 0,45g; Pillola gocciolante: 2,6g/sacco Pillole concentrate: 8 gocce di pillole equivalgono a 3g di fette di erbe Tintura: 10ml; Soluzione orale: 10ml
	Jinhua Qinggan	Granuli: 5g (equivalente a 17,3g di fette di erbe)
	LianhuaQingwen	Capsula: 0,35g; Granuli: 6g/sacco
	ShufengJiedu	Capsula: 0.52g
	Fangfengtongsheng	Pillole concentrate: 8 pillole equivalenti a 6 g di fette di erbe; Pillola inaffiata: 6g/sacco Granuli: 3g/sacco
	Xiyanping	Iniezione: 2ml:50mg,5ml:125mg
	Xuebijing	Iniezione: 10ml
	Shenfu	Iniezione: 10ml
	Shengmai	Iniezione: 10ml, 20ml

ALLEGATO 2: Elenco di strutture chiave, attrezzature e dispositivi di protezione individuale delle infezioni COVID-19

Questo elenco è stato compilato dall'Associazione Farmaceutica Cinese. È applicabile in particolare alle impostazioni delle farmacie ospedaliere. Per maggiori dettagli, consultare il documento originale (in inglese), disponibile sulla pagina web dedicata della FIP. (Chinese Pharmaceutical Association, 2020)

Classificazione		Nome
Strutture	Essenziale	Finestra di erogazione isolata
	Opzionale	Armadio di sicurezza biologica
Attrezzatura	Essenziale	Lampada UVC
		Sterilizzatore d'aria
		Apparecchiature per la misurazione della temperatura corporea
		Sterilizzatore a vapore ad alta pressione
		Scatola di trasferimento
	Opzionale	Apparecchiature di distribuzione intelligenti
Dispositivi di protezione individuale	Essenziale	Mascherina di protezione
		Cappuccio da lavoro usa e getta
		Guanti monouso
		Tuta
	Opzionale	Mascherina chirurgica
		Maschera di protezione medica (maschera N95 o maschera equivalente)
		Schermi facciali
		Respiratore ad adduzione di aria compressa con scatola filtro per polveri o serbatoio filtro opzionale
		Occhiali
		Guanti in gomma a manica lunga
		Scarpe da lavoro
		Stivali di gomma
		Copri stivale impermeabile
		Copriscarpe usa e getta
		Camice medico
		Grembiule impermeabile
		Vestito isolante impermeabile

ALLEGATO 3: Guida dell'OMS alla produzione locale di formulazioni per il lavaggio delle mani

Fonte: [Guida alla produzione locale: L'OMS ha raccomandato le formulazioni Handrub](#) (World Health Organization, 2010)

Materiali richiesti (produzione in piccoli volumi)

REAGENTI PER FORMULAZIONE 1:	REAGENTI PER FORMULAZIONE 2:
- Etanolo 96%	- Alcool isopropilico 99,8%
- Perossido di idrogeno 3%.	- Perossido di idrogeno 3%.
- Glicerolo 98%	- Glicerolo 98%
- Acqua distillata sterile o acqua fredda bollita di recente	- Distillato sterile o acqua fredda bollita

- Bottiglie di vetro o plastica da 10 litri con tappi a vite (1), oppure
- Serbatoi in plastica da 50 litri (preferibilmente in polipropilene o polietilene ad alta densità, traslucido in modo da vedere il livello del liquido) (2), oppure
- Serbatoi in acciaio inossidabile con capacità di 80-100 litri (per la miscelazione senza traboccamento) (3, 4)
- Palette di legno, plastica o metallo per la miscelazione (5)
- Cilindri graduati e caraffe graduate (6, 7)
- Imbuto in plastica o metallo
- Bottiglie di plastica da 100 ml con tappo a tenuta (8)
- Bottiglie di vetro o plastica da 500 ml con tappo a vite (8)
- Un alcoolometro: la scala della temperatura è in basso e la concentrazione di etanolo (percentuale v/v) in alto (9, 10, 11)

NOTA

- Glicerolo: usato come umettante, ma altri emollienti possono essere usati per la cura della pelle, a condizione che siano economici, ampiamente disponibili e miscibili in acqua e alcol e non aggiungano tossicità o promuovano allergia.
- Perossido di idrogeno: utilizzato per inattivare le spore batteriche contaminanti nella soluzione e non è un principio attivo per l'antisepsi delle mani.
- Ogni ulteriore additivo di entrambe le formulazioni deve essere chiaramente etichettato ed essere atossico in caso di ingestione accidentale.
- Un colorante può essere aggiunto per consentire la differenziazione da altri fluidi, ma non deve aumentare la tossicità, promuovere allergia o interferire con le proprietà antimicrobiche. L'aggiunta di profumi o coloranti non è raccomandata a causa del rischio di reazioni allergiche



METODO: PREPARAZIONI DA 10 LITRI

Sono adatte bottiglie di vetro o plastica da dieci litri con tappi a vite.

Quantità di prodotti consigliati:

FORMULAZIONE 1	FORMULAZIONE 2
- Etanolo 96%: 8333 ml - Perossido di idrogeno 3%: 417 ml - Glicerolo 98%: 145 ml	- Alcol isopropilico al 99,8%: 7515 ml - Perossido di idrogeno 3%: 417 ml - Glicerolo 98%: 145 ml

Preparazione passo dopo passo:



1. L'alcool per la formula da utilizzare viene versato nella bottiglia grande o nel serbatoio fino alla tacca graduata.



4. La bottiglia/bottiglia viene quindi riempita fino alla tacca dei 10 litri con acqua distillata sterile o bollita a freddo.



2. Il perossido di idrogeno viene aggiunto utilizzando un cilindro graduato.



6. La soluzione viene miscelata agitando delicatamente, se del caso, o utilizzando una paletta.



3. La glicerina viene aggiunta utilizzando un cilindro graduato. Poiché il glicerolo è molto viscoso e si attacca alla parete del cilindro graduato, deve essere risciacquato con acqua distillata sterile o acqua depurata bollita di recente e poi svuotato nella bottiglia/tanica.



7. Dividere immediatamente la soluzione nei suoi contenitori finali (ad es. bottiglie di plastica da 500 o 100 ml) e mettere le bottiglie in quarantena per 72 ore prima dell'uso. In questo modo si ha il tempo di distruggere le eventuali spore presenti nell'alcool o nelle bottiglie nuove/riutilizzate.

Prodotti finali

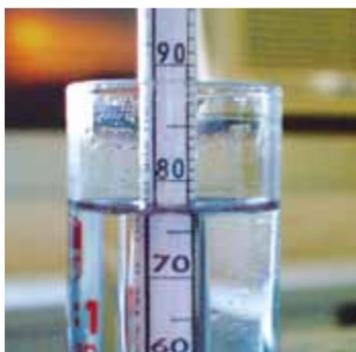
FORMULAZIONE 1	FORMULAZIONE 2
Concentrazioni finali: - Etanolo 80% (v/v), - Glicerolo 1,45% (v/v), - Perossido di idrogeno 0,125% (v/v)	Concentrazioni finali: - Alcool isopropilico 75% (v/v) - Glicerolo 1,45% (v/v), - Perossido di idrogeno 0,125% (v/v)

Controllo qualità

1. 1. L'analisi di preproduzione deve essere effettuata ogni volta che non è disponibile un certificato di analisi per garantire la titolazione dell'alcool (cioè la produzione locale). 2. Verificare la concentrazione dell'alcool con l'alcoolometro ed effettuare le necessarie regolazioni di volume nella formulazione del preparato per ottenere la concentrazione finale raccomandata.



2. 2. L'analisi post-produzione è obbligatoria se si utilizza etanolo o una soluzione di isopropanolo. Utilizzare l'alcoolometro per controllare la concentrazione di alcool nella soluzione finale. I limiti accettati devono essere fissati a $\pm 5\%$ della concentrazione obiettivo (75%-85% per l'etanolo).



3. L'alcoolometro mostrato in questo opuscolo informativo è per l'uso con l'etanolo; se usato per controllare una soluzione di isopropanolo, una soluzione al 75% mostrerà il 77% ($\pm 1\%$) sulla scala a 25°C.

Informazioni generali

L'etichettatura dovrebbe essere conforme alle linee guida nazionali e dovrebbe includere quanto segue:

- Nome dell'istituzione
- La formulazione raccomandata dall'OMS per le formulazioni per il lavaggio delle mani
- Solo per uso esterno
- Evitare il contatto con gli occhi
- Tenere fuori dalla portata dei bambini
- Data di produzione e numero di lotto
- Utilizzare: Applicare una noce di formulazione a base di alcool e coprire tutte le superfici delle mani. Strofinare le mani fino a quando non sono asciutte
- Composizione: etanolo o isopropanolo, glicerolo e perossido di idrogeno
- Infiammabile: tenere lontano da fiamme e calore

Impianti di produzione e di stoccaggio:

- Gli impianti di produzione e di stoccaggio dovrebbero essere idealmente dotati di aria condizionata o di locali freschi. In queste aree non dovrebbero essere consentite fiamme libere o fumo.
- Le formulazioni per l'igiene delle mani raccomandate dall'OMS non devono essere prodotte in quantità superiore a 50 litri in loco o nelle farmacie centrali prive di aria condizionata e ventilazione specializzate.
- Poiché l'etanolo non diluito è altamente infiammabile e può infiammarsi a temperature fino a 10 °C, gli impianti di produzione dovrebbero diluirlo direttamente alla suddetta concentrazione. I punti di infiammabilità dell'etanolo 80% (v/v) e dell'alcool isopropilico 75% (v/v) sono rispettivamente 17,5 °C e 19 °C.
- Le linee guida di sicurezza nazionali e i requisiti di legge locali devono essere rispettati per la conservazione degli ingredienti e del prodotto finale.

ALLEGATO 4: Permanenza vitale della SARS-CoV-2 su aerosol e superfici diverse ed elenco dei disinfettanti per gli oggetti comunemente contaminati

Tipo di superficie / aerosol	Vitalità	Emivita
Aerosol	Fino a 3 ore	1,1-1,2 ore
Acciaio inossidabile	Fino a 48-72 ore	5,6 ore
Cartone / carta	Fino a 24 ore	3,46 ore
Plastica	Fino a 72 ore	6,8 ore
Rame	Fino a 4 ore	0,7 ore

Fonte: (Neeltje van Doremalen, 2020)

Il seguente elenco è stato compilato dall'Associazione Farmaceutica Cinese. Per maggiori dettagli, consultare il documento originale (in inglese), disponibile sulla pagina web dedicata della FIP. (Chinese Pharmaceutical Association, 2020)

Oggetto della disinfezione	Tipo di disinfettante	Materiali di consumo
Superficie ambientali	Disinfettante contenente cloro (1000mg/L), diossido di cloro (500mg/L), 75% di alcool	Materiale assorbente monouso
Mani	Disinfettante per mani ad asciugatura rapida contenente alcool, disinfettante contenente cloro, perossido di idrogeno,	
Pelle	Disinfettante a base di iodio allo 0,5%, perossido di idrogeno	
Mucosa	0,05% di disinfettante a base di iodio	
Aria interna	Acido peracetico, diossido di cloro, perossido di idrogeno	
Inquinante	Disinfettante contenente cloro (5000-20000 mg/L), polvere disinfettante o polvere di candeggina contenente disidratante	
Tessili come vestiti, biancheria da letto	Disinfettante contenente cloro (500mg/L), ossido di etilene	
Strumenti sanitari	Ossido di etilene	

Validità

Questo documento è stato inizialmente preparato sulla base di prove comunemente accettate a partire dal 5 febbraio 2020. È stato aggiornato per quanto riguarda la nomenclatura del virus e della malattia il 12 febbraio 2020, e aggiornato nuovamente il 26 marzo 2020 secondo le nuove prove disponibili.

Responsabilità

Questo documento si basa sulle prove disponibili e sulle raccomandazioni di organizzazioni rispettabili come l'Organizzazione Mondiale della Sanità, gli Stati Uniti e i Centri europei per il controllo e la prevenzione delle malattie, e altri, come citato al momento della pubblicazione. Le conoscenze disponibili su COVID-19 stanno cambiando rapidamente e tali raccomandazioni possono cambiare di conseguenza. Sebbene FIP si sforzerà di mantenere aggiornate queste linee guida, raccomandiamo di consultare i siti web di queste organizzazioni ed ogni nuova prova disponibile per gli aggiornamenti più recenti.

Riconoscimenti

FIP riconosce la task force internazionale che ha prodotto questo documento:

Presidente: **Jane Dawson**, FPS - FIP Sezione Farmacia militare e di emergenza della FIP, Nuova Zelanda

Marwan Akel, Università Internazionale Libanese, Libano

Julien Fonsart, Presidente della Sezione di Biologia Clinica della FIP, Francia

Scarlett Pong, Società farmaceutica di Hong Kong

Eduardo Savio, Associazione uruguaiana di chimica e farmacia, Uruguay

Lars-Åke Söderlund, Presidente della Sezione Farmacia Comunitaria della FIP, Svezia

Gonçalo Sousa Pinto, Responsabile FIP per lo sviluppo e la trasformazione della pratica

Jacqueline Surugue, Vice Presidente FIP, Farmacista dell'Ospedale, Francia

Zhao Rongsheng, Terzo Ospedale dell'Università di Pechino, Dipartimento di Farmacia; Vice Presidente del Comitato della Farmacia dell'Ospedale dell'Associazione Farmaceutica Cinese; Vice Presidente del Comitato della Farmacia basata sulle prove dell'Associazione Farmaceutica Cinese, Cina

“Questo documento è stato tradotto dall'inglese da parte della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera – Dipartimento di Biotecnologie, Chimica e Farmacia dell'Università degli Studi di Siena. In caso di divergenze fra i due testi, farà fede il documento originale FIP in Inglese. I diritti d'autore rimangono della FIP.

Tradotto da: Omar Guidi, Janette Monzillo, Giusy Sinigaglia (specializzandi), con la supervisione del prof. Valter Travagli (direttore SSFO).”



Federazione Farmaceutica Internazionale (FIP)

Andries Bickerweg 5

2517 JP L'Aia

Paesi Bassi

Tel: +31-70-3021970

Fax: +31-70-3021999

Email: fip@fip.org www.fip.org/coronavirus

Aggiornato il 26 marzo 2020

