

# INSTRUIRE

## PRIVIND MASURILE DE PREVENTIE SI PROTECTIE RECOMANDATE IN URMA EVALUARII RISCULUI EXPUNERII LA SARS-CoV-2

### GENERALITATI PRIVIND SARS-CoV-2:

**Coronavirusurile** sunt o familie numeroasă de virusuri care pot provoca boli la oameni și la diverse specii de animale. Transferul între specii este limitat, dar posibil în cazul apariției unor mutații prin evoluție naturală. La om coronavirusurile pot provoca infecții respiratorii, de la forme ușoare până la boli mai severe și cu posibile complicații foarte grave (între 1-10%), chiar letale (între 0,1-10%).

**COVID-19** este boala infecțioasă cauzată de coronavirusul cel mai recent descoperit – SARS-CoV-2, făcut public prima dată în cazul focarului epidemic din Wuhan, China, în decembrie 2019.

### Simptomatologia COVID-19:

O bună parte dintre persoanele contaminate cu SARS-CoV-2 (posibil peste 50%) nu dezvoltă niciun simptom și, în absența testării, nici nu știu că au fost contaminate, dar sunt contagioase.

Cele mai frecvente simptome ale COVID-19 sunt febra, oboseala (slăbiciune, stare de epuizare) și tusea uscată.

Multi pacienți acuza și dureri de cap, congestie nazală, dureri în gât sau diaree.

60-80% dintre bolnavi au simptome ușoare sau medii, cu debut treptat și care durează în medie 8-10 zile.

Cca 15-20% dintre bolnavi, în special cei cu anumite comorbidități, dar și în funcție de anumite caracteristici genetice și imune, dezvoltă forme mai grave, până la pneumonie bilaterală, cu posibilă evoluție spre insuficiență respiratorie acută, insuficiență altor organe și chiar deces (în termen de cca o săptămână-o lună).

Majoritatea oamenilor (aproximativ 80%) se recuperează fără a avea nevoie de tratament special.

Unii pacienți cu forme mai severe rămân cu anumite sechele:

- slăbiciune musculară, direct proporțională cu gravitatea cu durata staționării în terapie intensivă;
- tulburări respiratorii;
- dureri toracice;
- sindromul post terapie intensivă (SPTI) la cca 30-50 % dintre persoanele internate la ATI (comparabil cu o tulburare de stres posttraumatic);
- probleme de memorie și de concentrare, dezvoltate uneori chiar după mai mult timp de la vindecare;
- randament profesional scăzut la 25-33% dintre foștii internați la ATI, dintre care până la 50% au nevoie de până la un an pentru a reveni la performanțele anterioare bolii, iar cca 33% nu mai revin niciodată la lucru.

Numeroase afecțiuni pot fi agravate de SARS-CoV-2 și se pot solda cu o evoluție fulminantă spre deces. Menționăm pe cele mai frecvente, fără pretenția unei enumerări exhaustive:

- Afecțiuni cardiovasculare
- Afecțiuni hepatice cronice
- Afecțiuni renale cronice
- Astmul
- Boala cardiacă ischemică și infarctul miocardic acut
- Boli imunologice
- BPOC (Boala pulmonară cronică obstructivă)
- Cancer
- Diabet tip 1 sau 2
- Fibrilația atrială
- HTA (Hipertensiunea arterială)
- Imuno-depresia de orice cauză (inclusiv medicamentoasă)
- Insuficiență cardiacă acută sau cronică
- Obezitatea

### Transmiterea infecției cu SARS-CoV-2:

Transmiterea SARS-CoV-2 este preponderent pe cale aeriană, prin picături microscopice de secreție nazală, salivă, alte lichide biologice eliminate prin tuse, strănut, suflarea nasului, vorbit, scuipat și/sau duse de pe mâinile contaminate pe față, gură, nas, ochi.

Virusul persistă între câteva ore și câteva zile și pe suprafețe de unde poate fi contractat.

De aceea igiena corporală și a suprafețelor și purtarea măștilor sunt deosebit de importante.

Cu trecerea timpului capacitatea infectantă a virusului din aer și de pe suprafețe scade.

Până în acest moment nu există un tratament specific unanim considerat eficient și sigur anti SARS-CoV-2. Nu se poate încă preciza dacă anticorpii care apar sunt de prezență sau de protecție, nici dacă se dezvoltă imunitate de durată, nici dacă reinfecțiile sunt posibile (există câteva cazuri de repositivare a testelor după cel puțin două rezultate negative), nici dacă va fi posibilă obținerea unui vaccin eficient și sigur, dar studiile continuă într-un ritm accelerat.

---

## Masurile de preventie si protectie recomandate in urma evaluarii riscului expunerii la SARS-CoV-2

ELEMENTUL EVALUAT	MASURI DE PREVENTIE SI PROTECTIE RECOMANDATE
<b>Informarea privind riscurile expunerii la SARS-CoV-2</b>	<p>Responsabilii SSM vor face, in timpul programului normal de lucru, reinstruirea în domeniul securității și sănătății în muncă a tuturor lucrătorilor reveniti din somaj, somaj tehnic, alte intreruperi mai lungi de o luna ale activitatii, cu accent pe riscurile induse de expunerea la SARS-CoV-2.</p> <p>Vor fi afisate la intrare si in mai multe locuri vizibile si transmise pe mail sau intranet acolo unde este posibil sau pe foi volante/pliante masurile de preventie si protectie si regulile de conduită obligatorie legate de expunerea la SARS-CoV-2 atat pentru lucratori, cat si pentru orice alta persoana care ar intra în spațiul de munca organizat de angajator.</p> <p>Se va incuraja si recomanda munca la domiciliu sau telemunca ori de cate ori acest lucru este posibil. Comisia de Medicina muncii a Ministerului Sanatatii o recomanda pentru: persoanele cu dizabilitati (handicap), gravide, tineri între 15-18 ani, boli cronice. Medicul de medicina muncii poate recomanda munca la domiciliu sau telemunca daca lucratorul solicita o consultatie pentru "Supraveghere speciala" si prezinta documente medicale justificative, dupa caz. Insa angajatorul poate respinge aceasta recomandare cu motive obiective care l-ar impiedica sa organizeze activitatea de la domiciliul salariatului.</p> <p>In cazul muncii la domiciliu / telemuncii se recomanda ca angajatorul:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-sa permita si sa ajute lucrătorii să ia acasă temporar echipamentele pe care le utilizează la muncă: computerul, monitorul, tastatura, mouse-ul, laptop-ul, imprimanta, scaunul, suportul pentru picioare sau lampa;</li><li>-sa instaleze, dupa caz, dispozitivele electronice necesare lucratorului si accesul la internet/server;</li><li>-sa incurajeze lucrătorii sa respecte o autodisciplina a programului de lucru, regimului de pauze pentru dezmortire, odihna si relaxare, dar si pentru masa, pozitiei corecte la birou, iluminatului si microclimatului corect;</li><li>-sa instruiasca lucrătorii in noi metode de lucru (tele/videoconferinte, lucru prin skype s.a.);</li><li>-sa sustina moralul lucratorilor in lupta cu anxietatea, izolarea sociala, nesiguranta zilei de maine, depresia, temerile de tot felul, restrictiile financiare, dificultatile noilor relatii la distanta cu colegii, sefii si clientii, problemele casnice care se suprapun peste cele profesionale;</li><li>-sa stabileasca forme de control umane si flexibile, care sa nu streseze excesiv lucratorul, dar nici sa-l lase nemonitorizat, cu riscul ca acesta sa se delase, sa isi piarda disciplina sau sa se suprasolicite prin rezolvarea concomitenta a unor nevoi familiale.</li></ul>
<b>Triajul epidemiologic la intrarea in incinta</b>	<p>Angajatorul va desemna o persoana care va efectua triajul epidemiologic al persoanelor la intrarea in incinta:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Triajul epidemiologic nu implică înregistrarea datelor cu caracter personal.</li><li>-Persoana desemnata pentru triaj trebuie sa fie sanatoasa si sa poarte permanent masca peste gura si nas.</li><li>-Ea va mentine distanta maxima fata de persoane care ii permite sa le termometrizeze (lungimea bratului sau) si sa analizeze succint daca cineva prezinta semne si simptome de boala (tuse, stranut, voce infundata sau ragusita, tremor, stare de lesin, culoare palida sau congestionata a pielii, dezechilibru, stare de slabiciune sau lesin etc.) si va respinge accesul in incinta a celor pe care ii suspecteaza ca ar putea fi bolnavi, indicandu-le sa se intoarca acasa si sa ia imediat legatura cu medicul de familie.</li><li>-In cazul persoanelor recalcitrante sau violente se va solicita ajutorul serviciului de paza sau al politiei.</li><li>-În cazul în care este necesară doar predarea unor materiale, documente, pachete, colete etc., aceasta se va realiza în afara incintei.</li><li>-Dacă este totusi necesară intrarea în incintă, sunt obligatorii triajul epidemiologic și dezinfectarea mâinilor.</li></ul>
<b>Termometrizarea la intrarea in incinta</b>	<p>Persoana desemnata pentru a termometriza persoanele in intrarea in incinta va citi cu atentie prospectul termometrului digital cu infrarosu.</p>

	<p>Termometrul nu va atinge pielea persoanelor termometrize si va fi mentinut la distanta de sursele de caldura din jur (lampi, becuri, aparatura electrica si electronica, bataia directa a soarelui).</p> <p>Măsurarea temperaturii se va realiza în zona frunții, prin apăsarea butonului termometrului și așteptarea afișării temperaturii scanate.</p> <p>După fiecare operare a termometrului, acesta si mainile operatorului vor fi dezinfectate cu servetele antibacteriene, pentru protecția următoarei persoane termometrize.</p> <p>În cazul în care termometrul indica 37,3 grade Celsius sau mai mult (ținându-se cont și de marja de eroare a aparatului), persoana va fi rugată să aștepte cca 5 minute și se va repeta termometrizarea. Dacă valoarea se menține peste limita de 37,3 grade Celsius, persoanei i se va indica să se întoarcă acasă și să anunțe imediat medicul de familie.</p> <p>Persoanelor care nu vor să se supună termometrării li se va interzice accesul în incintă.</p>
<b>In cazul în care se depistează o persoană suspectă sau confirmată a fi contaminată cu SARS-CoV-2</b>	<p>În cazul în care un angajat este suspect/confirmat cu infecție cu coronavirusul SARS-CoV-2 la triajul epidemiologic de la intrarea în incintă sau la serviciu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-dacă starea sa generală de sănătate este bună va fi trimis imediat acasă și i se va indica să ia legătura cu medicul de familie pentru precizare de diagnostic, decizia de a fi trimis la spital sau a fi tratat la domiciliu, acordarea tratamentului, concediului medical și monitorizarea în continuare a cazului;</li> <li>-dacă starea sa de sănătate este alterată, se va chema imediat ambulanța (112);</li> <li>-dacă este posibil, se va interzice accesul la orice încăpere în care bolnavul a stat mai mult de 20 de minute și aceasta va fi imediat aerisită și a doua zi va fi curățată și dezinfectată (sau cât mai târziu cu puțință, chiar și după o săptămână de nefolosire);</li> <li>-dacă persoana confirmată drept contaminată cu SARS-CoV-2 nu a mai fost în incintă de mai mult de 7 zile nu este nevoie de măsuri de curățenie și dezinfecție suplimentare celor obișnuite;</li> <li>-se stabilește lista persoanelor care au venit în contact cu bolnavul în ultimele 14 zile, în special mai mult de 20 de minute, la distanță mai mică de 1,5 m și fără mască;</li> <li>-se anunță DSP care va decide măsurile de urmat în continuare, inclusiv eventuala testare pentru SARS-CoV-2 a persoanei și a contactilor săi apropiați.</li> </ul> <p>Revenirea la serviciu a fostului bolnav după vindecare se va face după prezentarea certificatului de concediu medical de boală obișnuită sau boală infecto-contagioasă ori de carantină, după caz.</p> <p>În cazul în care salariatul nu și-a luat concediu medical, el va trebui să prezinte fie o adeverință de la medicul de familie, fie un aviz epidemiologic de la DSP.</p>
<b>Distanțarea socială</b>	<p>În toate circumstanțele se va urmări respectarea unei distanțe minime de 1,5 m între persoane.</p> <p>Se va urmări limitarea conversațiilor directe față în față a persoanelor la un maxim de 15 minute, pe cât posibil, respectându-se distanța de minimum 1,5 m.</p>
<b>Respectarea regulilor de igienă</b>	<p>Mainile se vor spăla cu apă și săpun sau cu substanțe dezinfectante de uz cutanat timp de minimum 20 de secunde în orice situație de murdărire, înainte și după masă, după utilizarea toaletei și la finele programului de lucru.</p> <p>Se va evita atingerea feței cu mainile nespălate sau nedezinfectate.</p> <p>Se va tuși sau strănută într-un servetel de unică folosință sau în cel mai rău caz în palme.</p> <p>Nasul se va sufla într-un servetel de unică folosință.</p> <p>Servetelul folosit se va arunca imediat după aceea la gunoi, după care se vor spăla/dezinfecta mainile.</p>
<b>Asigurarea materialelor igienico-sanitare</b>	<p>Angajatorul va asigura normativul de materiale igienico-sanitare stabilit pe plan intern, după consultarea responsabilului SSM și a reprezentanților salariaților/sindicatului: săpun lichid, dezinfectante pentru tegumente pe bază de alcool sau clor, prosoape de unică folosință, servetele umede și uscate.</p> <p>Dacă un material este reclamat de utilizatori ca inducând iritații, alergii sau mirosuri urate va fi înlocuit cu alt model.</p> <p>La intrarea în incintă este ideală existența unui dozator cu dezinfectant pentru mâini și posibil și în alte puncte din incintă, în plus față de toalete și vestiare.</p> <p>Se vor lipi pe pereți postere cu utilizarea corectă a materialelor igienico-sanitare și echipamentelor de protecție și de lucru.</p> <p>Recipientele pentru gunoi este bine să aibă capac rabatabil acționat cu pedala de picior și, în interior, saci de unică folosință.</p>
<b>Asigurarea și utilizarea măștilor de protecție</b>	<p>Angajatorul va asigura pentru fiecare lucrător minimum o mască de unică folosință la maximum 4 ore de lucru + o rezervă de 10% din numărul total de măști considerate strict necesare.</p> <p>Vor fi oferite măști și vizitatorilor care nu au, dar nu sunt scutiți de obligația de a le purta.</p> <p>Înainte de amplasarea măștii pe figura utilizatorului își va spăla/dezinfecta mainile și, în general, va evita pe cât posibil atingerea suprafeței acesteia. La scoaterea măștii, va acționa asupra</p>

	<p>suporturilor pentru urechi, o va arunca la gunoi (preferabil cu capac) si apoi va spala/dezinfecta inca o data mainile.</p> <p>Masca trebui sa acopere gura si nasul.</p> <p>Masca va fi inlocuita dupa purtarea timp de maximum 4 ore.</p> <p>Daca masca induce iritatii, alergii, zgarieri sau miroase urat va fi inlocuita cu alt model.</p> <p>Utilizatorul va evita pe cat posibil atingerea, umezirea, murdarirea, ruperea sau degradarea mastii si o va inlocui imediat daca va surveni un incident care compromite masca.</p> <p>Utilizatorul va evita pe cat posibil vorbirea si respiratia orala in masca (pentru ca se umezeste mai repede).</p> <p>Utilizatorul va evita suflarea nasului sau scuiparea in masca sau, daca se intampla un asemenea lucru, va inlocui imediat masca.</p> <p>Nu se recomanda reutilizarea măștilor medicale.</p> <p>Mastile textile re folosibile vor fi spalate dupa fiecare utilizare la 60-70 grade Celsius sau fierte si apoi calcate cu masina de calcat cu aburi. Se vor arunca daca se rup sau se sfasie.</p>
<b>Scutirea de purtarea mastii</b>	<p>Pot fi scutite de purtarea mastii urmatoarele categorii de persoane:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Prezentatorii TV și invitații acestora, cu condiția respectării distanței de 3 metri între persoane.</li> <li>-Vorbitorii în public, în spații interioare, cu condiția respectării distanței de 3 metri între aceștia și alte persoane, doar în cazul în care nu se află mai mult de 16 persoane în încăntă.</li> <li>-Copiii cu vârsta mai mică de 5 ani (aceștia fara cadru profesional, desigur).</li> <li>-Persoanele care lucreaza singure in birou/camera (dar vor avea o masca la dispozitie in cazul in care trebuie sa interactioneze cu o alta persoana).</li> <li>-Persoanele care au motive medicale care ingreuneaza respiratia/oxigenarea. Intr-un asemenea caz lucratorul va solicita o consultatie la medicina muncii pentru „<i>Supraveghere speciala</i>” si va prezenta documentul medical care atesta diagnosticul justificativ. Medicul de medicina muncii va decide in final scutirea sau nu a lucratorului de purtarea mastii pe motive medicale.</li> <li>-Persoanele care desfășoară activități fizice intense și/sau în condiții de muncă solicitante (temperaturi ridicate, umiditate crescută etc.). Intr-un asemenea caz lucratorul poate solicita o consultatie la medicina muncii pentru „<i>Supraveghere speciala</i>” si va prezenta Fisa de Identificare a Factorilor de Risc Profesional care descrie conditiile de munca respective. Medicul de medicina muncii va decide in final scutirea sau nu a lucratorului de purtarea mastii pe motiv de conditii de munca. Decizia de scutire o poate lua in acest caz si angajatorul, fara a mai fi necesara interventia medicului de medicina muncii, daca angajatorul respecta acest drept al lucratorului.</li> </ul>
<b>Echipamentul de lucru si de protectie</b>	<p>Angajatorul va asigura, in functie de domeniul specific de activitate, si alte piese ale echipamentului de protectie si de lucru (manusi, ochelari de protectie, viziera, capelina, papuci sau botosei, ghete, cizme, halat, pelerina etc.), conform normativului stabilit pe plan intern, atat pentru lucratori, cat si pentru vizitatori.</p> <p>Angajatorul va asigura inlocuirea pieselor de echipament de unica folosinta, precum si curatarea, igienizarea, intretinerea si repararea, dupa caz, a celor re folosibile.</p> <p>Piesa de echipament va fi inlocuita imediat ce se va murdari, umezi, rupe, degrada.</p> <p>Piesa de echipament trebuie sa fie numarul potrivit pentru fiecare utilizator.</p> <p>Achizitionarea echipamentelor se va face dupa consultarea responsabilului SSM si a reprezentantilor salariatilor/sindicatului.</p> <p>Echipamentele care induc iritatii, alergii, zgarieri utilizatorilor vor fi inlocuite cu alte modele.</p>
<b>Individualizarea programului de lucru</b>	<p>Ori de cate ori este posibil angajatorul va urmari individualizarea programului lucratorilor in vederea minimalizarii coexistentei in acelasi spatiu a mai multor persoane, prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Decalarea orarelor de venire/plecare (de exemplu cu cate o ora pe parcursul de minimum trei ore, in transe de minimum 20% din personal, in spatiile cu peste 50 de persoane), precum si decalarea pauzelor si a pauzei de masa.</li> <li>-Organizarea muncii la domiciliu sau a telemuncii acolo unde se poate.</li> <li>-Minimalizarea deplasarilor pe teren si utilizarea unor forme alternative de intalniri si corespondenta (telefonica, on-line, pe mail, tele/video conferinta, prin skype, prin posta sau curierat s.a.).</li> <li>-Programarea clientilor in vederea evitarii asteptarii.</li> <li>-Reducerea la minimum a numarului si duratei intalnilor cu clientii si a sedintelor.</li> </ul>
<b>Organizarea spatiilor de munca si de circulatie</b>	<p>Acolo unde se preteaza, se vor organiza trasee de intrare si respectiv iesire din incinta si de circulatie pe un singur sens in incinta, pentru evitarea intersectarii persoanelor.</p> <p>Respectarea distantei de 1,5 m intre persoane in zonele comune (curte, holuri, toaleta, vestiare, sala de masa, sala de sedinte, biblioteca etc.).</p> <p>Desemnarea unor persoane cu autoritatea de a verifica si rezolva situatiile accidentale de aglomerare a persoanelor in anumite zone si momente.</p> <p>Angajatorul va demarca prin benzi distanta recomandata de 1,5 m intre persoanele nevoite sa astepte in cazul lucrului cu publicul.</p>

	<p>Ori de cate ori se poate si vremea este frumoasa se va recomanda asteptarea in aer liber, tot la distanta de minimum 1,5 m intre persoane.</p>
<p><b>Organizarea posturilor de munca, birourilor, meselor etc.</b></p>	<p>Ideal este ca fiecare persoana sa lucreze singura intr-un birou, camera, cubicul, separeu, ghiseu, ghereta etc.</p> <p>In camerele cu mai multe persoane se va respecta distanta de minimum 1,5 m intre posturile de munca.</p> <p>Cea mai buna pozitionare la birouri a persoanelor este spate in spate sau macar fata/spate.</p> <p>Se va urmari respectarea unui scaun/spatiu gol intre persoane pe lateral, in fata si in spate.</p> <p>In cazurilor posturilor fata in fata se va amplasa un ecran transparent intre persoane (de plexiglas, policarbonat), care va fi dezinfectat cel putin o data pe zi si oricand in caz de murdarire.</p> <p>Suprafetele (birouri, mese, scaune, rafturi goale, aparate, pervaze, balustrade, clante, manere, pardosele, scari, butoane de lift etc.) vor fi curatate si dezinfectate cel putin o data pe zi si oricand in caz de murdarire.</p> <p>Camerele vor fi aerisite natural cel putin la doua ore daca au ferestre care se deschid.</p> <p>Instalatia de aer conditionat va fi curatata si dezinfectata de personal specializat si se va efectua nebulizare cel putin o data pe saptamana, la finele programului saptamanal de lucru.</p>

## BIBLIOGRAFIE

- H.G. nr. 1425/2006 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare
- HOTĂRÂRE nr. 394 din 18 mai 2020 privind declararea stării de alertă și măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19
- LEGEA nr. 55 din 15 mai 2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19
- LEGEA SECURITĂȚII ȘI SĂNĂTĂȚII ÎN MUNCĂ nr. 319/2006
- ORDINUL nr. 1.731 din 15 mai 2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activităților în condiții de siguranță sanitară în domeniul economiei, pe durata stării de alertă
- ORDINUL nr. 3.577/831/2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității la locul de muncă în condiții de securitate și sănătate în muncă, pe perioada stării de alertă
- ORDINUL nr. 874/81 din 22 mai 2020 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologic și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă.

Dr. Letitia Bucur  
Medic primar medicina muncii

Dr. LETITIA BUCUR  
MEDIC PRIMAR  
MEDICINA MUNCII  
COD 32404