



Riceviamo dall'ASL il giorno 09/03/2020

OGGETTO: GESTIONE DOMICILIARE DI CASO SOSPETTO O POSITIVO

Con la presente si trasmettono le indicazioni per la Gestione Domiciliare del paziente sospetto o positivo per COVID-19, nonché dei contatti stretti.

Si sottolinea che sono compresi sia pazienti asintomatici che paucisintomatici gestiti fin da subito a domicilio o dimessi da reparti ospedalieri o in via di guarigione.

Per quanto riguarda i DPI da utilizzare, si rimanda alle precedenti disposizioni inviate.

GESTIONE DOMICILIARE DI CASO SOSPETTO O POSITIVO

DESTINATARI:

- Medici di Medicina Generale (MMG) – Pediatri di Libera Scelta (PLS)
- Medici di Continuità Assistenziale

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO - AGGIORNATO 0005443-22/02/2020

Caso sospetto

A. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina;

oppure

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;

oppure

- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2
- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

RACCOMANDAZIONI IN CASO DI ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO DI CASO SOSPETTO -

Aggiornato con Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 04.03.20

Qualora il paziente venga posto in isolamento domiciliare, il referente del Dipartimento di Sanità Pubblica di competenza per il domicilio provvede a:

- istruire adeguatamente sia il paziente che i familiari per applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione da contatto, droplet (goccioline) e aerea;

- monitorare telefonicamente la temperatura corporea e la situazione clinica avvalendosi del MMG/PLS;
- concordare con il medico infettivologo dell'ospedale di riferimento le modalità di gestione clinica del caso ed il termine dell'isolamento
- dare indicazioni per i contatti stretti
- informare il MMG o il PLS da cui il soggetto è assistito anche ai fini della certificazione ai fini INPS
- in caso di necessità di certificazione ai fini INPS per l'assenza dal lavoro, si procede a rilasciare una dichiarazione indirizzata all'INPS, al datore di lavoro e al MMG o PLS in cui si dichiara che per motivi di sanità pubblica è stato posto in quarantena, specificandone la data di inizio e fine.

Il paziente dovrà rivolgersi telefonicamente al proprio MMG per la redazione del certificato medico per l'allontanamento dal lavoro per motivi di profilassi.

Il referente del Dipartimento di Sanità Pubblica deve inoltre:

- Accertare l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi
- Informare la persona circa i sintomi, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da adottare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi
- Informare la persona circa la necessità di misurare la temperatura corporea due volte al giorno (la mattina e la sera).

Allo scopo di massimizzare l'efficacia della procedura sanitaria è indispensabile informare sul significato, le modalità e le finalità dell'isolamento domiciliare al fine di assicurare la massima adesione e l'applicazione delle seguenti misure:

- Mantenimento dello stato di isolamento per 14 giorni dall'ultima esposizione;
- Divieto di contatti sociali;
- Divieto di spostamento e viaggi;
- Obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza

In caso di comparsa di sintomi la persona in sorveglianza deve:

- Avvertire immediatamente il MMG o il PLS e il referente di Sanità Pubblica;
- Indossare la mascherina chirurgica fornita all'avvio della procedura sanitaria e allontanarsi dagli altri conviventi;
- Rimanere nella propria stanza con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa del trasferimento in ospedale, ove necessario.

Il Referente di Sanità Pubblica provvede ad effettuare una sorveglianza attiva contattando quotidianamente la persona in sorveglianza per avere notizie sulle condizioni di salute, avvalendosi anche del MMG o PLS.

Il MMG o PLS che dovrà effettuare una valutazione clinica telefonica e gestione dell'attesa della possibile evoluzione ed una eventuale valutazione domiciliare

PAZIENTI SOSPETTI E/O POSITIVI PAUCISINTOMATICI IN ISOLAMENTO DOMICILIARE

Tali pazienti, posti in isolamento domiciliare da parte del Servizio Igiene e Sanità Pubblica, sono presi in carico dallo stesso e dal proprio Medico di Medicina Generale.

Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica monitora telefonicamente la temperatura corporea e la situazione clinica;

Il Medico di Medicina Generale effettua eventuale visita a domicilio in caso di peggioramento/aggravamento dei sintomi ed eventuale attivazione del percorso 118 in essere per ricovero in isolamento ospedaliero.

PAZIENTI POSITIVI PAUCISINTOMATICI O CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DIMESSI DAI REPARTI OSPEDALIERI E DAL TRIAGE RESPIRATORIO

Nel caso in cui il quadro clinico sia compatibile con il rientro a domicilio post-ricovero, il paziente viene posto in isolamento fiduciario (fino a risoluzione completa della sintomatologia respiratoria) con presa in carico da parte del curante.

Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica garantisce il follow-up del paziente tramite contatti telefonici giornalieri.

Il medico curante garantisce eventuale visita a domicilio in caso di peggioramento/aggravamento dei sintomi ed eventuale attivazione del percorso 118 in essere per ricovero in isolamento ospedaliero.

Nel caso, invece, in cui si assista ad un progressivo miglioramento clinico, il Servizio Igiene e Sanità Pubblica si fa carico dell'esecuzione del tampone di controllo, dopo completa risoluzione dei sintomi, per documentare l'avvenuta guarigione del paziente ed autorizzare la sospensione dell'isolamento domiciliare.

Definizione di paziente clinicamente guarito - Aggiornato Documento Consiglio Superiore di Sanità 28.02.20

Si definisce clinicamente guarito da Covid-19 un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche (febbre, rinite, tosse, mal di gola, eventualmente dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria) associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2.

Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2 (v. infra).

Definizione di "Contatto stretto": AGGIORNATO 0005443-22/02/2020

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2.
- Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e

membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo indicando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

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

RACCOMANDAZIONI PER I CONTATTI STRETTI DI CASO POSITIVO CON SINTOMATOLOGIA LIEVE

In caso di "contatti stretti" (esposizione ad alto rischio):

- A. Il Servizio di Sanità Pubblica fornisce delle informazioni e se possibile della documentazione educativa generale nei riguardi della infezione 2019 n-CoV, comprese le modalità di trasmissione, gli interventi di profilassi che sono necessari (sorveglianza attiva, quarantena, ecc.) i possibili sintomi clinici e le istruzioni sulle misure da attuare se la persona sviluppa dei sintomi entro 14 giorni dall'ultimo giorno di esposizione.

In particolare, informa la persona che:

1. Deve essere posto in quarantena domiciliare per quattordici giorni dall'ultimo contatto: ovvero deve evitare i contatti sociali e di lavoro e i viaggi. La quarantena è di solito volontaria, ma in casi particolari, può essere resa obbligatoria ai sensi del T.U.U.LL. SS (art. 253, 254 e 255)
2. È oggetto di una sorveglianza epidemiologica attiva giornaliera telefonica da parte del servizio di Sanità Pubblica
3. Deve misurarsi la temperatura due volte al giorno e, in aggiunta, quando ha la sensazione di avere la febbre. La temperatura va misurata almeno 4 ore dopo l'assunzione di farmaci antipiretici.
4. In caso di comparsa di febbre e/o sintomi respiratori deve:

- telefonare al numero verde 1500 del Ministero della Salute e al Servizio Igiene Pubblica al numero 337/1686819;

- restare a casa in una stanza con porta chiusa e finestra aperta. Le altre persone della famiglia dovrebbero rimanere lontane dalla persona malata;

- qualora la sintomatologia lo consenta, indossare la maschera di tipo chirurgico alla comparsa dei primi sintomi;

- tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta. Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso paziente in un sacchetto impermeabile che dovrà quindi essere ermeticamente chiuso e consegnato al personale addetto per essere smaltito dalla ASL secondo le modalità previste per i materiali infetti;

- lavarsi frequentemente le mani in particolare dopo contatto con i fluidi corporei (secrezioni respiratorie, urine e feci);

- abbassare sempre il coperchio del water prima di far scaricare l'acqua per impedire ogni eventuale dispersione aerea

Alla comparsa dei sintomi il paziente sarà trattato come "caso sospetto".