

	CHECKLIST PER L'IDENTIFICAZIONE DEL CASO SOSPETTO DI MALATTIA INFETTIVA DA NUOVO CORONAVIRUS (COVID-19)	All. n. 8 Rev. 2 del 29/05/2020
--	--	---------------------------------------

Criteri di individuazione dei pazienti con sospetto di malattia infettiva da nuovo coronavirus (COVID-19)

CRITERIO CLINICO

Infezione respiratoria acuta (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria: es. tosse, difficoltà respiratoria)

SI NO

Altri sintomi attribuibili al COVID in assenza di altre spiegazioni cliniche (disturbo del gusto, disturbo dell'olfatto, diarrea, astenia)

SI NO

Presenza di almeno un criterio CLINICO: SI NO

CRITERI EPIDEMIOLOGICI

Nei **14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia**, il paziente riferisce:

- essere stato in zone con **trasmissione locale***
SI NO
- **contatto stretto**** con un caso probabile o confermato di infezione da COVID-19;
SI NO

Presenza di almeno un criterio EPIDEMIOLOGICO: SI NO

CRITERIO STRUMENTALE

Risultato test sierologico per la ricerca degli anticorpi al Sars-CoV-2

Positivo per IgG Positivo per IgM Positivo per IgG ed IgM Negativo

In presenza del **Criterio Clinico E di almeno un Criterio Epidemiologico, oppure di risultato positivo al test sierologico**, il paziente va considerato un caso sospetto ed attivate le modalità di gestione previste dal Protocollo Aziendale 900, che prevedono la **segnalazione al servizio di sanità pubblica** per territorio di competenza e **l'esecuzione del tampone naso-orofaringeo** per confermare o meno il caso sospetto. In caso di persone con difficoltà di comunicazione dei sintomi e dell'esposizione a zone con trasmissione locale o a contatti, il paziente con criterio clinico va sottoposto al tampone.

Dati del paziente:


Nome e cognome paziente: _____

Data di nascita: __/__/____

Nome e cognome operatore sanitario: _____

Firma _____ Data di compilazione __/__/____

NB: la checklist compilata va conservata all'interno della documentazione clinica

	CHECKLIST PER L'IDENTIFICAZIONE DEL CASO SOSPETTO DI MALATTIA INFETTIVA DA NUOVO CORONAVIRUS (COVID-19)	All. n. 8 Rev. 2 del 29/05/2020
--	--	---------------------------------------

* Aggiornamento quotidiano della **lista dei Paesi con trasmissione locale**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

Per l'**Italia** si può tener conto della situazione epidemiologica nazionale aggiornata quotidianamente dall'ISS

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati>

** Il **contatto stretto** di un caso probabile o confermato è definito come.

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

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto **entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia** nel caso in esame

Nel caso di:

Identificazione in contesto domiciliare o extra-ospedaliero

Se le condizioni del paziente NON richiedono il ricovero, è gestito a domicilio come indicato nel protocollo nella sezione della gestione territoriale

Se le condizioni del paziente richiedono il ricovero, si chiama il 118 che attiva il consulto con le malattie infettive di riferimento per decidere la destinazione del paziente come indicato nel protocollo 900 nella sezione della gestione emergenza territoriale

Identificazione in contesto ospedaliero

Se il paziente è individuato al PS o in contesto ospedaliero, si procede alla gestione dello stesso come indicato nella sezione del protocollo 900 relativa alla gestione ospedaliera

Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.