



Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro

TECNICO DELLA PREVENZIONE
BERTUZZI
RAFFAELLA

DEFINIZIONI

CASO SOSPETTO DI COVID 19 CHE RICHIEDE ESECUZIONE DI TEST DIAGNOSTICO

Circolare Ministero della salute 7922 del 09/03/2020 - OGGETTO: COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso

1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale (Secondo la classificazione dell'OMS) durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure

2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi; oppure
3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria) e che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica. 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.

TAMPONE

L'indicazione ad eseguire il tampone è posta dal medico in soggetti sintomatici per infezione respiratoria acuta e che rientrino nei criteri indicati nell'allegato 1 della circolare del Ministero della Salute 7922 del 09/03/2020 tra i quali: essere stati a contatto stretto con un caso probabile o confermato di COVID-19, provenienza da aree con trasmissione locale, il ricovero in ospedale per sindrome respiratoria acuta grave in assenza di un'altra causa che spieghi pienamente il quadro clinico. Anche la più recente circolare 11715 del 03/04/2020 ribadisce che l'esecuzione del test diagnostico va riservata prioritariamente ai casi clinici sintomatici/paucisintomatici e ai contatti a rischio familiari e/o residenziali sintomatici, focalizzando l'identificazione dei contatti a rischio nelle 48 ore precedenti all'inizio della sintomatologia del caso positivo o clinicamente sospetto così come indicato nella circolare n. 9774 del 20/03/2020

CONTATTO STRETTO

Rapporto ISS COVID-19 • n. 1/2020 aggiornato al 7 marzo 2020 e Circolare Ministero Salute 7922 del 09 marzo 2020

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);

Dott. Raffaella Bertuzzi – Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro

Iscritto all'Ordine di Brescia dei TSRM e PSTRP Albo n. 48

Via Roma, 4 – 25027 Quinzano d'Oglio - Brescia Tel. 339/2497307 e-mail info@bertuzziraffaella.it

P.IVA 02598680987 C.FISCALE BRT RFL 63H70 H140X



Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro

TECNICO DELLA PREVENZIONE
BERTUZZI
RAFFAELLA

- 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).

RINTRACCIO DEI CONTATTI

Circolare Ministero della salute 9774 del 20/03/2020

Consiste nell'identificazione di tutti gli individui che sono stati o possono essere stati a contatto stretto con un caso confermato o probabile di COVID-19. Questa attività viene svolta dagli operatori del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS, focalizzando la ricerca delle persone che hanno avuto contatti stretti con un caso confermato o probabile di COVID-19, a partire dalle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

GUARIGIONE

Comunicazione del Comitato tecnico scientifico sulla definizione di paziente guarito - 19 marzo 2020

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.

Se uno dei due tamponi è positivo, il periodo di isolamento obbligatorio si protrae di ulteriori 7 giorni e dovranno essere ripetuti i due test di controllo.



Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro

TECNICO DELLA PREVENZIONE
BERTUZZI
RAFFAELLA

ISOLAMENTO DOMICILIARE

Circolare DIREZIONE GENERALE WELFARE- Protocollo G1.2020.0010079 del 03/03/2020

Può essere obbligatorio o fiduciario.

Attualmente le persone che devono essere messe in isolamento domiciliare e che sono monitorate a domicilio o in struttura dedicata in caso di domicilio inadeguato, sono:

- Pazienti che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora positivi al test.
(isolamento obbligatorio)

- Le persone individuate come contatti stretti di caso:

- Contatti asintomatici, a cui NON viene effettuato il test; (isolamento fiduciario)
- Contatti con sintomi lievi a cui è stato eseguito il test, con risultato positivo e che quindi diventano malati CoViD 19 (isolamento obbligatorio) ;
- Contatti con sintomi lievi a cui è stato eseguito il test, il cui risultato è negativo: in questo caso è previsto l'isolamento fiduciario fino a 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso;

L'isolamento domiciliare, sia obbligatorio che fiduciario, è disposto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria della ATS e viene comunicato sia all'interessato che al Medico Curante (MMG = Medico di Medicina Generale) con apposita informativa scritta. Il Medico curante a seguito di tale comunicazione invia apposito certificato all'INPS⁷ per attivare il congedo lavorativo per quarantena obbligatoria o fiduciaria.

Presso l'ATS sono iscritti in appositi elenchi tutti i soggetti posti in isolamento sia fiduciario che obbligatorio e tali elenchi sono trasmessi giornalmente alla Prefettura per le verifiche di competenza. I soggetti restano registrati negli elenchi trasmessi giornalmente alla Prefettura per l'intera durata della quarantena.