



ISTRUZIONI OPERATIVE PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE, PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, MEDICI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE PER LA GESTIONE DOMICILIARE DI PAZIENTI NOTI O SUGGERITIVI PER COVID 19

1. INDICAZIONI GENERALI

2. TIPOLOGIA 1 Pazienti Covid 19 clinicamente guariti

3. TIPOLOGIA 2: pazienti affetti da COVID-19 non ricoverati, paucisintomatici e comunque compatibili con la permanenza al domicilio per il periodo di quarantena per i quali è disposto l'ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO (es. dimessi da PS al domicilio)

4. TIPOLOGIA 3: pazienti affetti da sintomatologia suggestiva per COVID-19

5. TIPOLOGIA 4: CONTATTI DI CASO asintomatici/paucisintomatici (senza esecuzione di test o con test negativo) per i quali è previsto l'ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO.

INDICAZIONI GENERALI

Nel rispetto del ruolo centrale del MMG, del PLS e del MCA nel sistema sociosanitario e del loro compito di riferimento prioritario per i cittadini anche nell'emergenza coronavirus, si sintetizzano di seguito le procedure di interesse nelle diverse fattispecie, al fine di assicurare un approccio uniforme al problema e un costante coordinamento con tutti i livelli di assistenza e di sorveglianza.

- 1) **NON ESPORTI A UN RISCHIO EVITABILE** perché la tua professione e professionalità sono preziose in questo frangente.
- 2) Organizzati per offrire se possibile una costante **DISPONIBILITÀ TELEFONICA** ai tuoi assistiti, per regolarne adeguatamente gli accessi in studio.
- 3) È opportuno che **L'ACCESSO ALL'AMBULATORIO AVVENGA SOLO DOPO CONTATTO TELEFONICO**, evitando il libero accesso. Sulla base della conoscenza clinica del paziente, delle sue condizioni familiari/sociali e della sintomatologia riferita, **VALUTA** quando può essere sufficiente il monitoraggio telefonico o quando è necessaria la visita ambulatoriale (accesso programmato) e quando la visita domiciliare.
- 4) **LE PERSONE CON SEGNI O SINTOMI COMPATIBILI CON INFEZIONE COVID NON DEVONO ANDARE NELLO STUDIO DEL MEDICO.**
- 5) Procedi in via precauzionale all'isolamento dei soggetti identificati sulla sola base clinica e alla quarantena dei conviventi. Istruisci i pazienti ed i caregiver sulle modalità di isolamento e di quarantena.
- 6) Certifica la malattia dei soggetti identificati COVID e dei conviventi posti in quarantena, se lavoratori.
- 7) Segnala con modalità semplificata i soggetti anche sospetti COVID, tramite MAINF, e dei conviventi posti in quarantena, tramite spazio note di MAINF.
- 8) Razionalizza la distribuzione delle ricette per i farmaci.
- 9) Individuare tramite i segni e sintomi di allarme i soggetti da inviare alla valutazione ospedaliera.
- 10) **RICORDA** di aerare e sanificare quotidianamente i locali del tuo studio, in particolare i piani di lavoro e le attrezzature (da risanare con ipoclorito di sodio 0.1% dopo pulizia con detergente neutro).
- 11) **UTILIZZA i DPI** per visitare un paziente con sintomi simil-influenzali o COVID positivo.
- 12) **NON RICHIEDERE IL TEST DI CONFERMA** per i tuoi assistiti. L'effettuazione del tampone è riservata ai pazienti sintomatici in fase di ricovero ospedaliero. Identifica i soggetti COVID solo su base clinica, facendo riferimento alla sintomatologia riferita dal paziente/familiare con triage via telefono. **NON È PREVISTA L'ESECUZIONE DI TAMPONI PER LA DIAGNOSI.**

13) In caso di **DECESSO AL DOMICILIO** ricorda che con il decesso cessano le funzioni vitali e quindi il paziente deceduto non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, in quanto la trasmissione avviene prevalentemente per droplets e per contatto. In ogni caso ricorda che, per ridurre le occasioni di contatto, i medici che accertano il decesso devono informare i congiunti del deceduto dell'importanza delle corrette procedure da adottare relativamente a:
 lavaggio delle mani,
 evitare espressioni di affetto nei confronti del defunto,
 arieggiare frequentemente i locali,
 evitare affollamenti e mantenere le distanze di sicurezza interpersonale di almeno 1 metro,
 evitare la manipolazione della salma/cadavere.
 Ti raccomandiamo l'utilizzo dei DPI disponibili anche in questa occasione di accesso al domicilio.

14) Nel caso di **PRESCRIZIONE DI ESAMI EMATOCHIMICI** per PAZIENTI SOSPETTI COVID si ricorda che nella fase attuale è consigliabile limitare al minimo gli accessi, nei presidi ospedalieri e dunque anche nei punti prelievo, in particolare dei pazienti fragili. Pertanto s'invita a valutare l'opportunità di attivare prelievi a domicilio.

ATS della Montagna per il tramite dei suoi operatori ti comunica telefonicamente, non appena ne viene a conoscenza, la positività per COVID -19 di un tuo assistito e **quotidianamente** ti invia, **via pec**, l'elenco di casi e contatti, **ad ogni effetto valido per gli adempimenti conseguenti**.

Sei invitato a raccomandare ai tuoi assistiti di rispettare le condizioni di ISOLAMENTO, laddove ricorrono.

Criteri di riferimento per identificare i soggetti COVID solo su base clinica da parte del Medico	
Presenza di ALMENO DUE DI:	
<ul style="list-style-type: none"> • Febbre > 37,5 • Ageusia e/o anosmia • Tosse • Mialgie o artralgie 	<ul style="list-style-type: none"> • Dispnea • Altri sintomi simil influenzali • Astenia • Diarrea e/o Vomito

Criteri di riferimento per la segnalazione al 112
Presenza di:
<ul style="list-style-type: none"> • %Saturazione O2: $\leq 94\%$ (se BPCO < 90) nonostante ossigenoterapia o se frequenza respiratoria > 22 atti / minuto • Frequenza cardiaca > 100 battiti /minuto • Pressione arteriosa sistolica < 100mmHg • Temperatura $\geq 38^\circ$ (la febbre non è proporzionale al peggioramento dei sintomi)
Attenzione particolare attenzione ad età > 60 anni e/o Co morbidità*

* Ipertensione, patologia cardiovascolare, diabete, obesità, insufficienza renale cronica.

TIPOLOGIA 1: pazienti affetti da COVID-19, clinicamente guariti e dimessi dalla struttura ospedaliera per i quali è disposto l'ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO

Criteri di dimissione: si richiama in premessa la procedura "gestione ospedaliera paziente COVID19" di Regione Lombardia del 1° marzo 2020, con i seguenti criteri di dimissibilità:

- a) paziente stabilmente apiretico;
- b) frequenza respiratoria < 22/minuto;
- c) miglioramento del quadro radiologico e giudizio clinico in base alla saturazione di O₂ in aria ambiente a riposo (>94% o >90% se in presenza di malattia polmonare cronica).

La struttura dimettente verifica la disponibilità di una condizione abitativa compatibile (presenza di un locale dedicato, possibilmente servita da bagno dedicato) e di una rete familiare/sociale in grado di rispondere alle necessità di accudimento.

Nel caso non sia possibile garantire condizioni abitative e sociali idonee, la struttura dimettente attiva il percorso per isolamento domiciliare presso altre strutture, dandone informazione ad ATS.

In caso di verifica positiva, la struttura dimettente informa il paziente delle motivazioni dell'isolamento e gliene dà comunicazione attraverso apposito modello che deve essere firmato per ricevuta dall'interessato; una copia del modello viene consegnata al paziente insieme alla lettera di dimissione. La struttura fornisce le indicazioni sulle modalità di trasporto al domicilio (mezzo privato con mascherina chirurgica) e, nel caso, attiva il trasporto secondario.

La struttura dimettente informa il paziente della necessità di comunicare al proprio medico l'avvenuta dimissione ed eventuali cambiamenti delle condizioni di salute nel corso del periodo di isolamento nonché l'esito del test a conclusione del periodo stesso. Il paziente è tenuto a comunicare al proprio medico l'avvenuta dimissione al domicilio.

ATS provvede a monitorare il paziente e, in prossimità della scadenza del periodo di sorveglianza, si attiva per organizzare l'esecuzione dei tamponi di conferma.

I MMG/PLS sono invitati a verificare periodicamente lo stato dei propri assistiti dimessi e posti in isolamento.

In particolare si suggerisce di

- rinforzare le indicazioni per il corretto svolgimento dell'isolamento domiciliare obbligatorio e per la protezione dei familiari,
- attivare, se necessari, profili ADI
- monitorare le condizioni di salute del paziente, invitandolo in particolare a controllare (due volte al giorno) temperatura corporea e frequenza respiratoria;
- garantire la ricezione delle segnalazioni riguardanti l'insorgenza o l'aggravamento di sintomi, valutandone la fondatezza anche attraverso la visita (possibilmente al domicilio) se ritenuta necessaria, e contattando il reparto dimettente (al numero telefonico indicato sulla lettera di dimissione) per definire il percorso successivo.

Qualora durante i 14 giorni post dimissione il soggetto presenti sintomatologia ingravescente, il Medico dispone nuovamente il ricovero per il tramite del 112.

Dal 14° giorno post dimissione il soggetto deve sottoporsi ai TAMPONI di CONTROLLO per analisi RT-PCR.

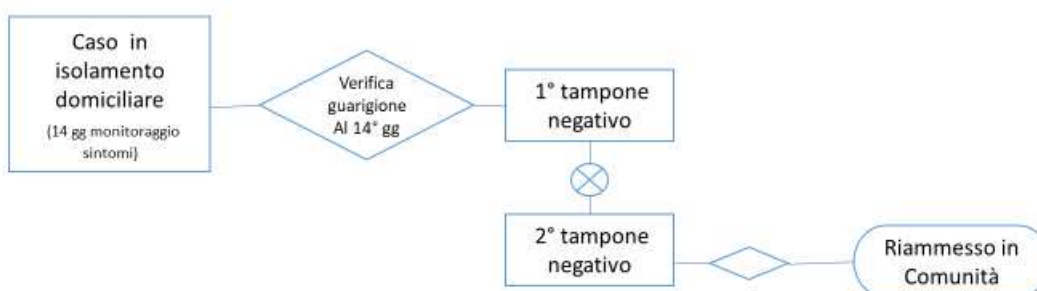
Il soggetto è dichiarato **GUARITO** a seguito di esito negativo di due test eseguiti a distanza di 24 ore.

L'effettuazione dei tamponi è assicurata in modo protetto (al domicilio o in ambulatori dedicati) a cura della struttura ospedaliera che ha dimesso il paziente.

ATS, in collaborazione con ASST organizza e comunica al paziente l'appuntamento per i test, dando infine riscontro dell' esito del controllo.

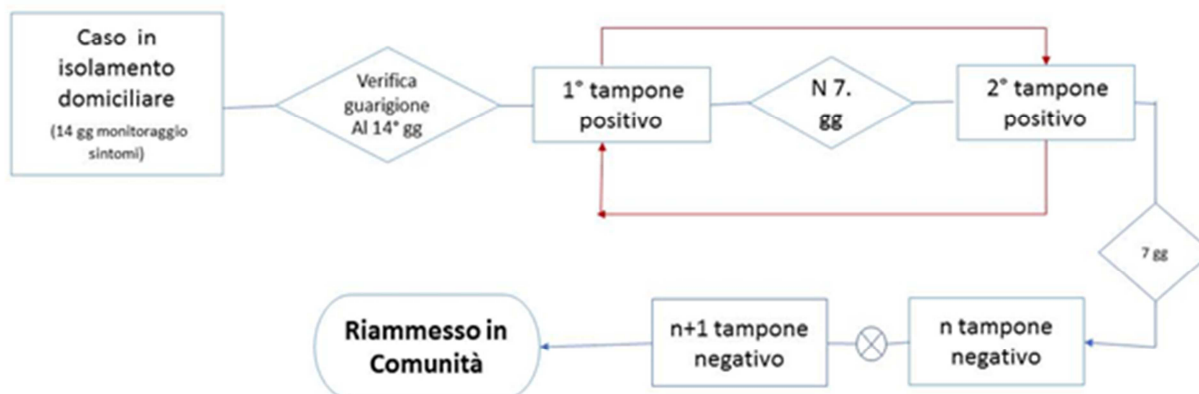
I possibili esiti di follow up sono i seguenti.

Caso I° - paziente con 2 TEST di controllo consecutivi con ESITO NEGATIVO



Il paziente che risulta negativo di due test consecutivi viene **riammesso** in comunità.

Caso II° - paziente con TEST di controllo con ESITO TAMPONE POSITIVO



Il paziente con un tampone di controllo positivo prosegue l'isolamento domiciliare.

Viene effettuata la ripetizione del tampone ogni 7 giorni, fino a negativizzazione (confermata con 2 test di controllo con esito negativo).

Ritorno in comunità dopo **due esiti negativi** di test **consecutivi**.

**ESEMPIO DI CHECK LIST PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI PAZIENTI
CLINICAMENTE GUARITI A DOMICILIO
*proposta UOC Malattie Infettive ASST Spedali Civili**

Informare il paziente sulla necessità di misurare due volte al giorno (ore 8.00 e ore 18.00) la temperatura corporea e la frequenza respiratoria.

Febbre nella ultima misurazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Se sì, superiore a 37.5°C	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Frequenza respiratoria a riposo > 22/atti min.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> (___ atti/minuto)
Presenza sintomi respiratori:		
Tosse	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Dispnea	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Dolore toracico	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Dispnea alla deambulazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Parametrare i dati rilevati rispetto al normale stato del paziente al basale pre-infezione, se conosciuto.

Nel caso la risposta ad una qualsiasi delle domande sia stata SI in due misurazioni successive, è consigliabile visitare il paziente (possibilmente al proprio domicilio) e contattare il reparto dimettente (verificare n. telefono sulla lettera di dimissione) per definire il percorso successivo.

TIPOLOGIA 2: pazienti affetti da COVID-19 non ricoverati, paucisintomatici e comunque compatibili con la permanenza al domicilio per il periodo di quarantena per i quali è disposto l'ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO (es. dimessi da PS al domicilio)

La procedura è analoga a quella della tipologia 1 e fa riferimento ai casi COVID-19 positivi che non vengono ricoverati, in quanto asintomatici o paucisintomatici, a seguito di dimissione dal Pronto Soccorso o da un'osservazione breve ove hanno atteso l'esito del tampone.

La notifica è effettuata ad ATS da parte della struttura ove è stato effettuato il tampone. Il paziente è posto in ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO secondo le medesime modalità della tipologia 1 e utilizzando medesimo modello.

Il MMG/PLS è invitato a procedere negli stessi termini indicati nella tipologia 1.

È sempre cura della struttura ospedaliera che ha effettuato il primo tampone (positivo) provvedere, in collaborazione con ATS ad organizzare l'esecuzione dei test a conclusione del periodo di isolamento domiciliare obbligatorio, assicurandone le comunicazioni conseguenti (come in tipologia 1).

TIPOLOGIA 3: pazienti affetti da sintomatologia suggestiva per COVID-19

Il MMG/PLS/MCA verifica le condizioni cliniche del paziente. Se la sintomatologia e le condizioni di salute sono compatibili con la permanenza al domicilio, **a titolo precauzionale il Medico considera il paziente come un possibile paziente COVID-19 positivo**, in isolamento domiciliare SENZA richiedere l'esecuzione del test di conferma.

In ogni caso il Medico provvede tempestivamente a segnalare il caso sospetto in MAINF (a tale proposito è stata aggiunta la patologia "coronavirus 2019-nCOV"). Nella segnalazione è necessario inserire il numero di telefono del paziente e la descrizione dei sintomi.

ATS provvederà ad effettuare l'inchiesta epidemiologica.

Il medico comunica al paziente la necessità di ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO.

In particolare si suggerisce di

- informare il paziente e i familiari circa le misure igieniche da adottare;
- monitorare le condizioni di salute del paziente, invitandolo in particolare a controllare (due volte al giorno) temperatura corporea e frequenza respiratoria;
- garantire la ricezione delle segnalazioni riguardanti l'aggravamento di sintomi, valutandone la gravità anche attraverso la visita domiciliare se ritenuta necessaria, oltre a dover curare l'attivazione del sistema di emergenza (112).

L'isolamento domiciliare fiduciario (segnalazione nel sistema MAINF) si conclude 14 giorni dopo la guarigione clinica. Non è prevista nel caso l'esecuzione di alcun test.

TIPOLOGIA 4: CONTATTI DI CASO asintomatici/paucisintomatici (senza esecuzione di test o con test negativo) per i quali è previsto l'ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO.

Tale tipologia riguarda i CONTATTI DI CASO:

- asintomatici / paucisintomatici ai quali NON viene effettuato il TEST;
- paucisintomatici con TEST NEGATIVO.

Anche in questo caso si suggerisce di

- rafforzare l'informazione al paziente e ai familiari circa le misure igieniche da adottare
- monitorare le condizioni di salute del paziente, invitandolo in particolare a controllare (due volte al giorno) temperatura corporea e frequenza respiratoria;
- garantire la ricezione delle segnalazioni riguardanti l'aggravamento di sintomi, valutandone la gravità anche attraverso la visita domiciliare se ritenuta necessaria, oltre a dover curare l'attivazione del sistema di emergenza (112);

Allo scadere del periodo di isolamento (di norma 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso):

- sulla base della clinica silente da 14 gg. l'isolamento fiduciario viene sciolto
- se insorge sintomatologia intercorrente conclusione sulla base della clinica che deve essere silente da 14 giorni.

ADEMPIMENTI DI CERTIFICAZIONE PER ASTENSIONE DALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PREVISTI DALLE CIRCOLARI INPS HERMES. 25 febbraio 2020.0000716 e n.37 del 12 marzo 2020

La specifica certificazione di congedo lavorativo è dovuta alle persone per le quali è disposto l'ISOLAMENTO OBBLIGATORIO o FIDUCIARIO (quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva - Circolare INPS n.37 del 12/03/2020). All'atto della compilazione dei certificati di malattia il Medico appone il codice V29.0 (corrispondente a quarantena obbligatoria o volontaria, sorveglianza attiva etc.). Nella tipologia 3b, qualora il medico non provveda alla segnalazione tramite il sistema MAINF, si provvede a abituale certificazione di astensione dal lavoro per malattia.

NOTA INAIL DEL 17 MARZO 2020, PROT. N. 3675

La nota chiarisce che i contagi da Covid-19 di medici, di infermieri e di altri operatori di strutture sanitarie in genere, dipendenti del Servizio sanitario nazionale e, in generale, di qualsiasi altra Struttura sanitaria pubblica o privata assicurata con l'Istituto, avvenuti nell'ambiente di lavoro oppure per causa determinata dallo svolgimento dell'attività lavorativa, sono inquadrati nella categoria degli infortuni sul lavoro.

Ai fini del computo della decorrenza della tutela INAIL, il termine iniziale è quello della DATA DI ATTESTAZIONE POSITIVA DELL'AVVENUTO CONTAGIO TRAMITE IL TEST SPECIFICO DI CONFERMA.

Sono esclusi i dipendenti sanitari posti in quarantena per motivi di sanità pubblica, salvo che risultino positivi al test di conferma e, in questo caso, sono tutelati per l'intero periodo di quarantena e quello eventualmente successivo dovuto a prolungamento di malattia che determini una inabilità temporanea assoluta al lavoro.

Nel caso in cui, infine, gli eventi infettanti siano intervenuti durante il percorso casa-lavoro, si configura l'ipotesi di INFORTUNIO IN ITINERE.

CERTIFICAZIONI DI RIAMMISSIONE IN PARTICOLARI CATEGORIE DI LAVORATORI (SERVIZI ESSENZIALI) GIA' IN MALATTIA

Per i soggetti attualmente in malattia per sospetto Covid (**operatori sanitari e di assistenza delle strutture sociosanitarie, operatori delle forze dell'ordine, farmacisti**) il MMG richiede la esecuzione del tampone nasofaringeo per consentire il rientro al lavoro, contattando ATS che provvederà ad organizzarlo, come di seguito specificato. In caso di esito negativo del tampone il lavoratore può essere riammesso.

CERTIFICAZIONI A FAVORE DI CITTADINI ITALIANI RIENTRATI DALL'ESTERO

Relativamente ai cittadini che sono rientrati dall'estero e quindi sono sottoposti a quarantena domiciliare fiduciaria per un periodo di 14 giorni, il MMG/PLS riceverà giornalmente gli elenchi, riportanti la data del rientro e di fine quarantena, dei propri assistiti che hanno dato comunicazione all'ATS del rientro e potrà quindi rilasciare la necessaria certificazione riportando in **DIAGNOSI** che trattasi di **ISOLAMENTO FIDUCIARIO**, oppure in alternativa apporre il codice **V29.0**.

RECAPITI ATS RISERVATO a MMG/PLS e MCA

per comunicazioni relative a quesiti di carattere organizzativo, sostituzioni, etc.

risponde Dipartimento Cure Primarie ATS – Assistenza Medica di Base

0342/555715 in orario di ufficio
medbase.sondrio@ats-montagna.it

per comunicazioni/informazioni relative a casi/ contatti,

risponde Dipartimento di Prevenzione Medica ATS

Area Valtellina ed Alto Lario
Tel. 3346068261, dalle 8 alle 20.00
malattie.infettive@ats-montagna.it

Area Valcamonica
Tel. 800076323, dalle 8 alle 20
malattieinfettive.vcs@ats-montagna.it

per richiesta di tamponi per sé e per collaboratori di studio e per assistiti appartenenti ai servizi essenziali sopraindicati in malattia al fine del rientro al lavoro, o altre situazioni:

richiedere via mail ai seguenti indirizzi:

malattie.infettive@ats-montagna.it per Valtellina ed Alto Lario

malattieinfettive.vcs@ats-montagna.it per Valcamonica

specificando nome, cognome, data di nascita e C.F. dell' Assistito, recapito telefonico e motivo della richiesta.

ATS provvederà alla prenotazione dell' esame e gestirà il ritorno informativo dell' esito.