

Si aggiornano con questa nota i criteri di riferimento, organizzativi e clinici, per l'apporto del MMG ed MCA nell'attuale fase di emergenza di contenimento dell'epidemia COVID-19.

Tali criteri, non vincolanti, hanno carattere di straordinarietà e validità temporanea.

Redatto dal gruppo di lavoro coordinato da ATS Brescia composto da: Dott. Ovidio Brignoli, Prof. Francesco Castelli, Dott. Ottavio Di Stefano, Dott. Fulvio Lonati.

Criteri generali a carattere straordinario

- **Evitare assolutamente che il Medico si contagi e si ammali, anche per salvaguardare la continuità delle cure e per evitare che diventi veicolo d'infezione. **NON PROCEDERE A VISITA CLINICA SENZA IDONEI DISPOSITIVI INDIVIDUALI DI PROTEZIONE (DPI).****
- **Operare elettivamente tramite contatti telefonici**, condotti in modo da garantire la presa in carico degli assistiti e una conduzione clinica efficace, benché con modalità contingenti straordinarie, coordinata agli altri servizi. **LE PERSONE CON SEGNI O SINTOMI COMPATIBILI CON INFEZIONE COVID NON DEVONO ANDARE NELLO STUDIO DEL MEDICO** (Coronavirus disease 2019 (covid-19): a guide for UK GPs - BMJ 2020; 368 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m800> (Published 06 March 2020))
- **Identificare 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.**
- **Procedere in via precauzionale all'isolamento dei soggetti identificati sulla sola base clinica e alla quarantena dei conviventi. ISTRUIRE I PAZIENTI SULLE MODALITÀ DI ISOLAMENTO E DI QUARANTENA.**
- **Informare i soggetti identificati COVID circa le modalità che devono attuare per l'isolamento domiciliare. FORNIRE ISTRUZIONI A CAREGIVER E FAMILIARI SULL'ISOLAMENTO DOMICILIARE.**
- **Certificare la malattia dei soggetti identificati COVID e dei conviventi posti in quarantena, se lavoratori.**
- **Segnalare con modalità semplificata i soggetti identificati COVID**, tramite MAINF, e dei conviventi posti in quarantena, tramite spazio note di MAINF.
- **CONDURRE la presa in carico dei soggetti identificati COVID con monitoraggio almeno quotidiano e conduzione clinica effettuati tramite contatti telefonici.**
- **Razionalizzare la distribuzione delle ricette per i farmaci.**
- **Individuare tramite i segni e sintomi di allarme i soggetti da inviare alla valutazione ospedaliera.**
- **Concludere la sorveglianza attiva dei soggetti precedentemente individuati COVID se: apiretici da >72 ore E se scomparsa di tutti i sintomi respiratori (dispnea, saturazione O₂>95% stabilmente in aria) E trascorsi almeno 10 giorni dall'esordio dei sintomi (si sottolinea che la tosse stizzosa può persistere a lungo).**
- **Considerare non infettivi i soggetti guariti con due tamponi negativi o, se non possibile, deve essere soddisfatto il criterio del punto precedente da almeno 3 giorni E devono essere trascorsi almeno 14 giorni dall'esordio dei sintomi** (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>).
- **Assistere i pazienti affetti da COVID-19 clinicamente guariti e dimessi dalla struttura ospedaliera per i quali è disposto l'isolamento domiciliare obbligatorio.**

23 marzo 2020

Specificazioni operative

Criteri di riferimento per identificare i soggetti COVID solo su base clinica da parte del Medico

<u>Presenza di ALMENO DUE DI:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Febbre > 37,5 • Tosse • Dispnea • Astenia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ageusia e/o anosmia • Mialgie o altralgie • Altri sintomi simil infleuzali • Diarrea e/o Vomito

Criteri di riferimento per la segnalazione al 112

<u>Presenza di:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • %Saturazione O2: $\leq 94\%$ (se BPCO <90) nonostante ossigenoterapia O • 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) 	<u>con particolare attenzione se:</u>
		<ul style="list-style-type: none"> • Età > 60 anni • Comorbidità*

Criteri di riferimento per la conduzione clinica domiciliare dei soggetti identificati COVID, da effettuare elettivamente via telefono

QUADRO CLINICO	MONITORAGGIO	APPROCCIO TERAPEUTICO
<p>SINTOMI LIEVI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Febbre >37,5 tosse, sintomi da raffreddamento, non dispnea; presenza di sintomi aspecifici • ASSENZA di fattori di rischio: <ul style="list-style-type: none"> • età > 60 • comorbidità* • gravidanza • immunodepressione 	<p>Verificare che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sia eupnoico • PA normale • Frequenza cardiaca normale • Non alterazioni coscienza 	<p>In tutti i casi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio clinico telefonico almeno quotidiano • Idratazione e cura dell'alimentazione • Paracetamolo fino a 1gr x 3/ die
<p>SINTOMI LIEVI CON FATTORI DI RISCHIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Febbre >37,5 tosse, sintomi da raffreddamento, non dispnea; presenza di sintomi aspecifici • PRESENZA di fattori di rischio: <ul style="list-style-type: none"> • età > 60 • gravidanza • immunodepressione • comorbidità* <p>(la somma delle comorbidità peggiora la prognosi)</p>	<p>Verificare che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sia eupnoico • PA normale • Frequenza cardiaca normale • Non alterazioni coscienza <p>(la febbre non è proporzionale al peggioramento dei sintomi)</p>	<p>Integrare con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idrossiclorochina 200mg x 2
<p>SINTOMI LIEVI PERDURANTI OLTRE IL 4° GIORNO CON DETERIORAMENTO CLINICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare, se possibile, saturimetro 	<p>Se % saturazione O2 > 95%</p> <p>Integrare con</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicillina-clavulanato 1g x 3 / die
<p>SINTOMI E SEGNI MODERATI</p> <p>TUTTI i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tosse • Dispnea • %Saturazione O2: 90-95% (se BPCO <90) o frequenza respiratoria > 22 / minuto <p>E ALMENO UNO DI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frequenza cardiaca >100 • Astenia marcata • Febbre > 37,5°C 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare, se possibile, saturimetro 	<p>Integrare con</p> <ul style="list-style-type: none"> • O2 Terapia a domicilio <p>Modifica terapia antibiotica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 2 gr / die + Azitromicina 500 mg / die <p>(attenzione: sia cloroquina che azitromicina possono avere un effetto moderato di allungamento del QT; bisogna fare attenzione ad eventuali altri farmaci concomitanti che possano potenziare questo effetto)</p>

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