

COVID-19

INDICAZIONI AI MMG E PdF RELATIVE ALLA SITUAZIONE REGISTRATA IN LIGURIA IN DATA 26/2

ACCESSO AGLI STUDI DEI MMG E PdF:

Ai Medici ed ai Pediatri di famiglia viene chiesto di effettuare le visite ambulatoriali su appuntamento per ridurre al massimo gli assembramenti negli ambulatori.

L'accesso agli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri dovrà avvenire, possibilmente, solo dopo una prima selezione effettuata tramite contatto telefonico, in cui il medico dovrà effettuare una sorta di triage a distanza, distinguendo i casi potenzialmente sospetti di coronavirus dagli altri casi di normale routine.

Ove possibile per i pazienti non sospetti dovrà essere concesso un accesso differenziato, preferibilmente in orari definiti, ciò può essere utile nel caso di ripetizione di ricette per i malati cronici ecc. Inoltre i pazienti, quando possibile, dovranno recarsi presso gli ambulatori da soli e non accompagnati.

Inoltre per evitare il più possibile gli accessi agli studi dei MMG, temporaneamente dovranno essere accettati dagli istituti e servizi di radiologia liguri, autodichiarazioni dei pazienti riguardo alle eventuali controindicazioni per RM e TC prescritte dagli specialisti

E' buona norma mettere a disposizione nelle sale di attesa disinfettanti per le mani.

Per i servizi ambulatoriali della Continuità Assistenziale, ad accesso diretto, vanno considerate le stesse precauzioni previste per gli accessi agli ambulatori aziendali o dei MMG/PLS, dotando il personale di opportune misure di prevenzione.

Qualora le Aziende lo ritenessero opportuno potranno prendere iniziative finalizzate alla sospensione temporanea degli accessi diretti alle attività degli ambulatori di CA.

MASCHERINE E PRESIDII

Viene ribadita la necessità di fornire ai Medici e Pediatri di Famiglia, ed ai Medici di Continuità Assistenziale mascherine e attrezzature idonee per affrontare in sicurezza le emergenze.

Le mascherine sono in via di acquisizione e saranno fornite dall'ASL di competenza.

I Medici ed i pediatri di Famiglia sono disponibili telefonicamente dalle ore 8,00 alle ore 20.00 dal Lunedì al Venerdì (con esclusione delle giornate prefestive e festive infrasettimanali), negli altri orari è attivo il servizio di Continuità Assistenziale.

Di seguito quanto riportato nella Circolare Min. 5443 del 22/2/2020

DEFINIZIONE DI CASO

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+Korea+Giappone+Area Rossa Italiana (da ordinanze Min sal);
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.

CASO PROBABILE

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

CASO CONFERMATO

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di contatto stretto

- ◆ **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.

IL RUOLO DEI MMG/PLS

I MMG e i PLS che vengono a conoscenza di un caso sospetto devono attuare le seguenti misure precauzionali:

- ◆ raccogliere informazioni anagrafiche;
- ◆ sconsigliare di soggiornare in sala d'attesa; in alternativa programmare la visita in ambiente dedicato presso lo studio o visita domiciliare;
- ◆ dotarsi di DPI (mascherina, guanti, occhialini, camice monouso);
- ◆ disinfettare le superfici con ipoclorito di sodio 0,1%, dopo pulizia con un detergente neutro;
- ◆ smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291);
- ◆ adottare sistematicamente e rigorosamente le precauzioni standard (droplets ecc).

Il MMG/PLS, deve, in presenza di:

1. paziente sintomatico (T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale/simil COVID-19/polmonite):

- effettuare valutazione epidemiologica per affezioni vie respiratorie (collegamento con paese a rischio, data di partenza dalla zona a rischio, esposizione a casi accertati o sospetti, contatti con persone rientrate dal paese a rischio, con familiari di casi sospetti), tenendo presente le eventuali patologie preesistenti e lo stato vaccinale;
- segnalare il paziente al 112/118, e/o attraverso i percorsi organizzativi predisposti delle singole regioni;
- segnalare il caso sospetto all'UO di Malattie infettive del DEA di II livello di riferimento;
- isolamento e riduzione dei contatti, uso di mascherina, guanti e protezione dei conviventi, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti, valutare tempi e modalità per la rivalutazione telefonica del caso. Disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai Servizi sanitari (P.S., MMG, medico di continuità assistenziale-CA) in assenza di contatto con i numeri di pubblica utilità su COVID-19 (1500, Numeri verdi regionali) o con il medico curante.

2. paziente paucisintomatico/contatto stretto negativo al test

- predisporre assistenza domiciliare e/o segnalare il caso al Dipartimento di prevenzione della ASL per la sorveglianza attiva;
- effettuare valutazione clinica telefonica e gestione dell'attesa della possibile evoluzione;
- eventuale valutazione domiciliare.

3. Soggetto riscontrato positivo al tampone per SARS-COV-2 ed al momento asintomatico

- quarantena domiciliare con sorveglianza attiva per 14 giorni;