

# **Epidemia da CoViD-19 [“SARS-CoV-2”]: Indicazioni di definizione di caso sospetto/confermato e percorsi**

Piano B

Update 25 Febbraio 2020

“Copyright © 2020– A.Li.Sa. – vietata la copia, la riproduzione e la diffusione con ogni mezzo senza il consenso scritto dell’autore”.

# Circolare Min. 5443 del 22/2/2020 e successive implementazioni

## Definizione di caso

### Caso sospetto

**A.** Un paziente 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+Iran+Aree Rossa Italiane** (da ordinanze Min Sal/Regione); 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.

### Al fine di implementare la sensibilità del sistema di sorveglianza, si procederà ad avviare al percorso diagnostico per SARS-CoV-2

**B.** I pazienti ricoverati con diagnosi di broncopolmonite con grave instabilità respiratoria che necessita di supporto respiratorio (con qualunque pattern radiologico) che non ha risposto ad adeguata terapia antibiotica e ha eseguito i test per virus e batteri per rilevamento dei comuni agenti etiologici con esito negativo, previa consulenza infettivologica.

# Circolare Min. 5443 del 22/2/2020 e successive implementazioni

## Definizione di caso

### **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.

# Percorso caso sospetto/confermato

**Il percorso di seguito riportato è applicato in considerazione dell'attuale quadro epidemiologico e della contingente capacità di risposta delle strutture sanitarie.**

**In considerazione del percorso di seguito riportato è necessario che:**

- ◆ Le strutture di malattie infettive che effettuano il triage infettivologico di ogni Azienda siano in grado di ricevere e garantire la presenza in sicurezza almeno di 8 pazienti nell'intervallo di tempo tra esecuzione del tampone e risultato
- ◆ Gli step contrassegnati da # necessitano di procedura aziendale

**Ogni caso sospetto sarà tempestivamente comunicato a direzione ALiSa con form allegato (slide 7) da:**

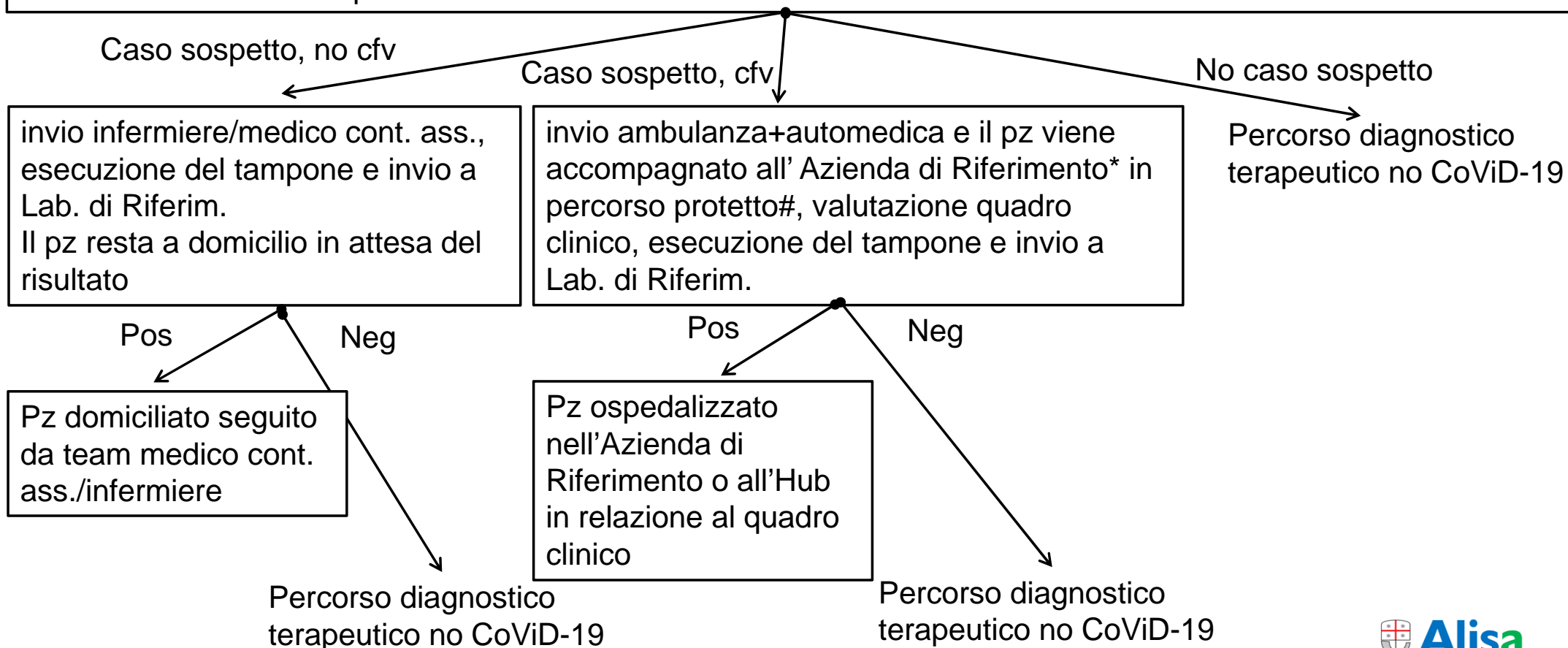
- ◆ Se caso domiciliare o autopresentazione studio MMG/PLS dall'Emergenza territoriale 118
- ◆ Se autopresentazione in PS dalla Direzione Sanitaria Aziendale
- ◆ Se paziente già ricoverato con diagnosi di broncopolmonite (definizione di caso sospetto B) dalla Direzione Sanitaria Aziendale

**L'esecuzione di tampone per diagnosi di SARS-CoV-2 anche al di fuori dei percorsi sottoriportati sarà tempestivamente comunicata a direzione ALiSa con le modalità soprariportate**

# Percorso caso sospetto/confermato adulto

## Caso domiciliare o chiamata, visita o autopresentazione studio MMG/PLS

→ chiamata 112 → intervista strutturata per la valutazione del pz da parte del 118#, definizione di caso sospetto e valutazione della compromissione funzioni vitali?



"Copyright © 2020- A.Li.Sa. - vietata la copia, la riproduzione e la diffusione con ogni mezzo senza il consenso scritto dell'autore".

## Percorso caso sospetto/confermato

**Autopresentazione in PS**

trriage, risponde alla definizione di caso sospetto?

Si

No

il pz viene accompagnato al triage infettivologico di ogni Azienda in percorso protetto, valutazione quadro clinico#

Percorso diagnostico terapeutico no CoViD-19

# **Ipotesi Centralizzazione tutti i casi su un ospedale (Micone, 120 ppll)**

“Copyright © 2020– A.Li.Sa. – vietata la copia, la riproduzione e la diffusione con ogni mezzo senza il consenso scritto dell’autore”.