



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

CRD
AE

Prot. N. 2263 del 04/02/2020



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Sassari

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIV
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIAL

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Prot. n.000782 A
del 05/02/2020



Ai Presidenti degli Ordini Provinciali dei Medici e Odontoiatri della Sardegna

ordine.ss@pec.omceo.it
segreteria.nu@pec.omceo.it
omeor@pec.aruba.it
info@omeca.it

Ai Sindacati dei Medici di Medicina Generale

>FIMMG
info@fimmgsardegna.org
info@fimmgcagliari.org
unevisco@gmail.com

>SNAMI
domenicosalvago@libero.it
edodepau@gmail.com

>SMI
marina.fancellu@atssardegna.it
marinafancellu@alice.it

>INTESA SINDACALE
ritaecca@gmail.com
mariaconcectaspada@tiscali.it

Ai Sindacati dei Pediatri di libera Scelta

>FIMP
bmostal@alice.it
lino.argiolas@gmail.com

>SISPE
zandarapaolo@gmail.com

>SiMPeF
mfrancescapinna@gmail.com

e, p.c. Al Commissario straordinario dell'ATS Sardegna

Al Direttore generale di AREUS

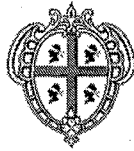
Oggetto: Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale. Disposizioni regionali.

Con l'allegata determinazione n. prot 1790/60 del 29.12.2020 questo Assessorato ha approvato il documento recante "**Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale.**

Al riguardo si chiede di porre particolare attenzione alla **scheda 1** (protocollo sanitario per la gestione dei casi di 2019 n-CoV) che riporta, accanto alla definizione di caso (sospetto, probabile e confermato), le relative misure di controllo poste in capo ai medici consultati, compresi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta. La **scheda 2** riporta i recapiti dei punti di contatto ai quali il medico consultato dovrà fare riferimento.

Siglato da: PIERINA RITA TANCHIS

Via Roma 223 09123 Cagliari - tel 070 6066822 san.dgsan@pec.regione.sardegna.it sanita@regione.sardegna.it



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Inoltre si sottolinea l'importanza della compilazione, da parte del medico consultato, della **scheda 4** (scheda di primo contatto), fondamentale ai fini della indagine epidemiologica e per la ricerca di eventuali contatti.

Si rappresenta, comunque, che il documento allegato è in corso di aggiornamento per quanto concerne le misure da adottare nei confronti delle persone entrate in contatto con i nuovi casi individuati, secondo le indicazioni ministeriali (nota prot. n. 2993 del 31.1.2020), oltreché in relazione all'evolversi della situazione epidemiologica generale.

Cordiali saluti.

La Direttrice del Servizio

Paola Pau
(documento firmato digitalmente)

PRT/Coord..sett. 4.1



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

Oggetto: Preparazione e risposta all'eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale. Adozione documento operativo.

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTO lo Statuto Speciale della Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e le successive modificazioni ed integrazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- VISTA la Legge Regionale 28 luglio 2006, n. 10, recante "Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 2005, n. 5" e le successive modificazioni e integrazioni;
- VISTA la Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17, recante "Istituzione dell'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 2005, n. 5) e la legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)";
- VISTO il Decreto del Ministero della Sanità 15 dicembre 1990 concernente "Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse";
- VISTA la Circolare del Ministero della Sanità 400.3/26/1189 del 13 marzo 1998 avente ad oggetto "Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica – provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti";
- VISTO il Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) del maggio del 2005, entrato in vigore il 15 giugno 2007, di aggiornamento del RSI del 1969 ratificato e reso esecutivo con la Legge 9 febbraio 1982, n. 106;
- VISTO il risk assessment dell'OMS del 27 gennaio 2019 che valuta il rischio di diffusione a livello globale alto;
- VISTA la Circolare ministeriale n. prot. 1997 del 22.01.2020 recante prime indicazioni per la gestione degli eventuali casi di nuovo coronavirus 2019 n-CoV collegati alla epidemia in atto in Cina;
- VISTA La Circolare n. prot. 2302 del 27.1.2020 che aggiorna la definizione di caso per la segnalazione e le modalità di diagnosi molecolare e le raccomandazioni per la raccolta dei campioni clinici;
- VISTA la Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31 e le successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTO il Decreto dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. 11 del 7 marzo 2018, che ha modificato l'assetto organizzativo della Direzione Generale della Sanità;
- VISTO il Decreto dell'Assessore degli Affari Generali, Personale, e Riforma della Regione n. 43941/123 del 31 dicembre 2019 con il quale sono state prorogate le funzioni di Direttore Generale della Sanità al dott. Marcello Tidore;

DETERMINA

È adottato il Documento operativo "Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale", costituito da un documento principale e quattro allegati.

Il presente provvedimento è inviato a tutte le Aziende sanitarie e trasmesso all'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale sensi dell'articolo 21, comma 9, della Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

ARTICOLO 5

Unità Operative di ricovero e laboratori di riferimento regionale

Sono coinvolti nella gestione della emergenza tutte le strutture complesse di malattie infettive presenti nel territorio regionale:

- Unità Operativa Complessa di Malattie infettive e tropicali della Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari;
- Unità Operativa Complessa di Malattie infettive e tropicali - P.O. SS Francesco- della ASSSL di Nuoro;
- Unità Operativa Complessa di Malattie infettive - P.O. SS. Trinità – della ASSSL di Cagliari;

I punti di contatto delle strutture complesse di malattie infettive di riferimento sono riportati nell'allegata scheda 2.

Nell'eventualità in cui si manifesti l'esigenza, a causa di gravi mutamenti della situazione epidemiologica, di disporre di ulteriori posti letto, le Aziende del servizio sanitario regionale attiveranno il Piano di emergenza PEIMAF (Piano di emergenza per il massiccio afflusso di feriti).

L'assistenza dei soggetti da porre in isolamento deve essere affidata a personale sanitario istruito e addestrato sulle tecniche dell'isolamento e sull'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale, nonché sulla necessità del rispetto scrupoloso delle norme di comportamento previste.

Il personale sanitario che accudisce i casi sospetti, dovrebbe, ove possibile, essere dedicato esclusivamente a questi pazienti.

Nella gestione del caso sospetto, devono essere seguite le indicazioni previste dal Protocollo nazionale, in particolare:

- devono essere adottate le misure standard di biosicurezza per prevenire la trasmissione per via area e per contatto;
- ove possibile, nel caso di spostamento del paziente dalla stanza di isolamento, devono essere garantiti percorsi predeterminati e utilizzata strumentazione monouso.

Sono individuati i seguenti Laboratori regionali di riferimento:

- SC microbiologia e virologia della AOU di Sassari, di afferenza per le strutture complesse di malattie infettive della AOU di Sassari e della ATS-ASSL di Nuoro;
- SC Laboratorio analisi della AOU di Cagliari, di afferenza per le strutture complesse di malattie infettive della ATS-ASSL di Cagliari.

La raccolta dei campioni biologici deve essere effettuata secondo le indicazioni del Ministero della Salute (allegato 2 alla Circolare 2302 del 27.1.2020).

I campioni biologici per la diagnosi di 2019-nCoV dovranno essere confezionati e spediti, sia ai laboratori di riferimento regionale, sia al laboratorio di riferimento Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità, secondo le procedure previste (Circolare ministeriale n. 3 dell'8 agosto 2003 – Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi).



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

ARTICOLO 6

Trasporto dei casi sospetti e probabili

Il trasporto del paziente dal proprio domicilio o dall'ambulatorio verso la struttura complessa di malattie infettive di riferimento di cui all'articolo 5 deve avvenire con un'ambulanza del 118 inviata dalla Centrale operativa competente per territorio, sulla base di specifiche procedure definite nei protocolli sanitari.

All'operatore della Centrale operativa allertata devono essere fornite tutte le informazioni utili sul caso.

Gli operatori del 118 che intervengono per il trasporto devono:

- essere dotati dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) previsti per la prevenzione della trasmissione da contatto e da droplets;
- eseguire la corretta igiene delle mani;

Al termine delle operazioni di trasporto l'ambulanza deve essere sottoposta a disinfezione con alcool etilico al 70% per gli strumenti, acqua, detergente comune e sodio ipoclorito o altro disinfettante.

I materiali utilizzati (DPI) devono essere smaltiti secondo le regole per i rifiuti a rischio infettivo, secondo le procedure già in uso.

ARTICOLO 7

Trasporto dei casi confermati

La procedura da attuare per il trasferimento del caso confermato, presso l'unità di riferimento, segue le indicazioni riportate nella circolare del Ministero della Salute N.1997 del 22/01/2020 in cui si raccomanda che il personale sanitario, oltre ad adottare le misure standard di biosicurezza, applichi le precauzioni per prevenire la trasmissione per via aerea e per contatto. In particolare dovrebbe indossare:

- mascherina almeno di tipo FFP2 e protezione facciale;
- tuta impermeabile con maniche lunghe non sterile, con calzari;
- guanti lunghi.

ARTICOLO 8

Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

I Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da utilizzare sono quelli previsti dalle disposizioni nazionali (Circolare ministeriale prot. n. 1997 del 22/01/2020).

È compito di ciascuna Azienda del SSR provvedere alla ricognizione del fabbisogno di DPI dei Servizi coinvolti, tenuto conto delle scorte già presenti.

L'ATS provvederà a effettuare gli acquisti centralizzati per tutte le Aziende Sanitarie Regionali.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

ARTICOLO 9

Disinfezione e smaltimento dei rifiuti

Le modalità di disinfezione di strumentazione e ambienti sono quelle raccomandate dal Ministero della Salute:

- alcool etilico al 70% per gli strumenti;
- acqua, detergente comune e sodio ipoclorito o altro disinfettante per ambienti.

I materiali utilizzati (DPI) devono essere smaltiti secondo le regole per i rifiuti a rischio infettivo, secondo le procedure già in uso.

ARTICOLO 10

Formazione

Le Aziende del Servizio Sanitario Regionale dovranno provvedere all'aggiornamento per il personale sanitario coinvolto, relativamente a:

- modalità di identificazione dei casi secondo i criteri clinici ed epidemiologici previsti;
- percorsi e procedure stabilite dai Protocolli sanitari nell'ipotesi di individuazione di casi;
- corrette misure igieniche e di protezione per gli operatori sanitari e per i casi e per i contatti.

ARTICOLO 11

Comunicazione

Ogni comunicazione relativa ai casi (sospetti, probabili e confermati) di 2019-nCoV in valutazione presso le strutture sanitarie della Regione Sardegna, è curata in via esclusiva dalla Direzione Generale della Sanità dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Pertanto, i casi devono essere tempestivamente comunicati e gestiti con la garanzia della massima riservatezza anche al fine di evitare inutili allarmismi.

È compito delle Direzioni Sanitarie delle strutture coinvolte garantire il rispetto della presente disposizione.

Le schede 1, 3, 4 allegate al presente provvedimento, ne costituiscono parte integrante.

Il Direttore Generale

Marcello Tidore

Allegati:

All. Scheda 1 – Protocollo sanitario per la gestione dei casi

All. Scheda 3 – Scheda per la notifica di casi da virus respiratori

All. Scheda 4 – Scheda primo contatto

Prot. N. 1790 del 29/01/2020
Determinazione n.60

Firmato digitalmente da

**MARCELLO
TIDORE**



SCHEDA 1 – PROTOCOLLO SANITARIO PER LA GESTIONE DEI CASI DI 2019-nCoV

CASO	Misure di controllo
<p>Caso sospetto:</p> <p>A. Persona con infezione respiratoria acuta (febbre, tosse E che ha richiesto ricovero in ospedale), E senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica E almeno una delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none">- storia di viaggi o residenza in aree di rischio della Cina, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; oppure- il paziente è un operatore sanitario che ha lavorato in un ambiente dove si stanno curando pazienti con infezioni respiratorie acute gravi ad eziologia sconosciuta. <p>B. Una persona con malattia respiratoria acuta E almeno una delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none">- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da 2019-nCoV nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; oppure- ha visitato o ha lavorato in un mercato di animali vivi a Wuhan, provincia di Hubei, Cina nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; oppure- ha lavorato o frequentato nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezioni nosocomiali da 2019-nCoV;	<p><u>Il medico consultato (MMG, PLS, MCA, PS, 118, SISP):</u></p> <ul style="list-style-type: none">- informa il paziente sulle misure precauzionali che verranno messe in atto;- dispone l'isolamento del paziente nel luogo in cui si trova;- fornisce al paziente una mascherina chirurgica;- indossa adeguati DPI per la prevenzione di patologie da droplets e da contatto;- valuta la situazione clinica;- contatta il coordinatore dell'Unità di Crisi Locale (UCL) competente per territorio fornendo tutte le informazioni utili sul caso;- compila la scheda 4 "Primo contatto" con le informazioni relative al caso e il nome ed il numero di telefono di tutte le persone presenti che sono entrate in contatto con il caso sospetto;- dispone adeguata disinfezione di ambienti e superfici potenzialmente contaminati. <p><u>Il coordinatore dell'UCL deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- se possibile, vista la valutazione del clinico, disporre l'isolamento del paziente presso il domicilio dello stesso e disporre la raccolta dei campioni biologici previsti;- qualora non fosse possibile l'isolamento presso il domicilio, attivare il reparto di malattie infettive di riferimento per il ricovero in isolamento;- attivare la competente centrale operativa del 118 per il trasferimento in sicurezza del paziente avendo cura di comunicare all'operatore del 118 le informazioni utili sul caso; il paziente accederà al Reparto seguendo il PERCORSO PREDETERMINATO e verrà posto in isolamento in camera singola idonea;- informare il Dipartimento di prevenzione della ASSL competente per territorio per l'applicazione delle procedure previste in capo al SISP;- informare il coordinatore dell'Unità di Crisi Regionale. <p><u>Il reparto di malattie infettive deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- assistere il paziente con personale ove possibile dedicato, comunque informato e formato per l'assistenza del caso, che farà uso dei DPI previsti;



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SCHEDA 1 – PROTOCOLLO SANITARIO PER LA GESTIONE DEI CASI DI 2019-nCoV

	<ul style="list-style-type: none">- garantire che tutti i presidi diagnostici (termometro, ECG, fonendoscopio, sfigmomanometro etc.) siano dedicati esclusivamente al paziente in isolamento e qualora possibile monouso;- osservare le disposizioni previste dall'allegato 2 della Circolare ministeriale 2302 del 27.1.2020 per la diagnosi di laboratorio;- inviare i campioni biologici contestualmente al Laboratorio di riferimento regionale e all'Istituto Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità per la conferma di caso (WHO National Influenza Centre/NICISS, Istituto Superiore di Sanità, viale Regina Elena 299 – 00161 Roma; tel. 06 49906135, flulab@iss.it);- aggiornare ed inviare la segnalazione di caso (per caso probabile e confermato) utilizzando la Scheda 3 allegata al Documento operativo "Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale";- disporre adeguata disinfezione di ambienti e superfici potenzialmente contaminati. <p><u>Il SISP deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- porre in essere le attività rivolte alla tempestiva identificazione e alla gestione degli eventuali contatti e aggiornare l'UCL sulle azioni intraprese;- in caso di isolamento domiciliare fiduciario verificare che siano stati raccolti i campioni clinici per conferma dei casi;- inserire il caso nella piattaforma https://www.iss.it/site/FLUFF100/login.aspx e inviare copia della scheda a malinf@sanita.it sorveglianza.influenza@iss.it e san.dgsan@pec.regione.sardegna.it
	<p>Ogni comunicazione alla popolazione e media relativa ai casi di 2019-nCoV in valutazione presso le strutture sanitarie della Regione Sardegna, è curata in via esclusiva dalla Direzione Generale dell'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, come previsto dall'art. 11 del Documento operativo "Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale".</p>



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SCHEDA 1 – PROTOCOLLO SANITARIO PER LA GESTIONE DEI CASI DI 2019-nCoV

Caso	Misure di controllo
<p>Caso probabile: un caso sospetto il cui risultato del test per 2019-nCoV è dubbio utilizzando i protocolli specifici di Real Time PCR per 2019-nCoV, o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.</p>	<p><u>Il medico consultato (MMG, PLS, MCA., PS, 118, SISP):</u> oltre ad adottare le misure previste per la gestione del caso sospetto:</p> <ul style="list-style-type: none">- aggiorna il coordinatore dell'Unità di Crisi Locale (UCL) competente per territorio fornendo tutte le informazioni utili sul caso";- aggiorna la "scheda per la notifica di casi da virus respiratori" (allegato 3 della circolare ministeriale e la invia immediatamente); <p><u>Il coordinatore dell'UCL deve:</u> se il paziente non è già in regime di ricovero ospedaliero:</p> <ul style="list-style-type: none">- attivare il reparto di malattie infettive per il ricovero in isolamento;- attivare la competente centrale operativa del 118 per il trasferimento in sicurezza del paziente avendo cura di comunicare all'operatore del 118 le informazioni utili sul caso; il paziente accederà al Reparto seguendo il PERCORSO PREDETERMINATO e verrà posto in isolamento in camera singola idonea;- aggiornare il Dipartimento di prevenzione della ASSL competente per territorio per l'applicazione delle procedure previste in capo al SISP;- aggiornare il coordinatore dell'Unità di Crisi Regionale.
	<p><u>Il reparto di malattie infettive deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- assistere il paziente con personale, ove possibile, dedicato e comunque informato e formato per l'assistenza del caso, che farà uso dei DPI previsti;- garantire che tutti i presidi diagnostici (termometro, ECG, fonendoscopio, sfigmomanometro etc.) siano dedicati esclusivamente al paziente in isolamento e qualora possibile monouso;- osservare le disposizioni previste dall'allegato 2 della Circolare ministeriale 2302 del 27.1.2020 per la diagnosi di laboratorio;- qualora si rendesse necessario un supporto rianimatorio saranno coinvolte le terapie intensive presenti nel territorio regionale;- inviare i campioni biologici contestualmente al Laboratorio di riferimento regionale e all'Istituto Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità per la conferma di caso (WHO National Influenza Centre/NICISS, Istituto Superiore di Sanità, viale Regina Elena 299 – 00161 Roma; tel. 06 49906135, flulab@iss.it);- aggiornare ed inviare la segnalazione di caso (per caso probabile e confermato) utilizzando la Scheda 3 allegata al Documento operativo "Preparazione e risposta



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SCHEDA 1 – PROTOCOLLO SANITARIO PER LA GESTIONE DEI CASI DI 2019-nCoV

alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale”;

- disporre adeguata disinfezione di ambienti e superfici potenzialmente contaminati

I SISP devono:

- porre in essere le attività rivolte alla tempestiva identificazione e alla gestione degli eventuali contatti e aggiornare l’UCL sulle azioni intraprese;
- aggiornare la piattaforma <https://www.iss.it/site/FLUFF100/login.aspx> e inviare copia della scheda aggiornata a malinf@sanita.it sorveglianza.influenza@iss.it e san.dgsan@pec.regione.sardegna.it
- verificare ed eventualmente completare il dataset minimo di informazioni richiesto dall’OMS (scheda 4).

Ogni comunicazione alla popolazione e media relativa ai casi di 2019-nCoV in valutazione presso le strutture sanitarie della Regione Sardegna, è curata in via esclusiva dalla Direzione Generale dell’Assessorato regionale dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale, come previsto dall’art. 11 del Documento operativo “Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale”.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SCHEDA 1 – PROTOCOLLO SANITARIO PER LA GESTIONE DEI CASI DI 2019-nCoV

Caso	Misure di controllo
<p>Caso confermato: Una persona con conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da 2019-nCoV, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.</p>	<p>Trattasi di paziente ricoverato in U.O. di malattie infettive di cui è pervenuta conferma di 2019-nCoV dal Laboratorio di Riferimento Nazionale.</p> <p>Oltre ad adottare le misure previste per la gestione del caso sospetto e probabile:</p> <p><u>Il coordinatore dell'UCL deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- aggiornare il coordinatore dell'Unità di Crisi Regionale. <p><u>Il SISP deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- aggiornare la piattaforma https://www.iss.it/site/FLUFF100/login.aspx e inviare copia della scheda aggiornata a malinf@sanita.it sorveglianza.influenza@iss.it e san.dgsan@pec.regione.sardegna.it <p>Ogni comunicazione alla popolazione e media relativa ai casi di 2019-nCoV in valutazione presso le strutture sanitarie della Regione Sardegna, è curata in via esclusiva dalla Direzione Generale dell'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, come previsto dall'art. 11 del Documento operativo "Preparazione e risposta alla eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale".</p>



SCHEDA PER LA NOTIFICA DI CASI DA VIRUS RESPIRATORI

Scheda 3

Formattato: Tipo di carattere: 10 pt

Stagione 2019-2020

I dati della scheda dovranno essere inseriti nel sito al seguente indirizzo <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>
Copia della scheda dovrà essere inviata a malinf@sanita.it ed a sorveglianza.influenza@iss.it

[COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE]

Dati della segnalazione

Data di segnalazione: |_____||

Regione: |_____|| Asl: |_____||

Dati di chi compila la scheda

Nome: |_____|| Cognome: |_____||

Telefono: |_____|| Cellulare: |_____|| E-mail: |_____||

Informazioni Generali del Paziente

Nome: |_____|| Cognome: |_____|| Sesso: M|_| F|_|

Data di nascita: |_____|| se data nascita non disponibile, specificare età in anni compiuti: |_|_| o in mesi: |_|_|

Comune di residenza: |_____||

In stato di gravidanza? Si|_| No|_| Non noto|_| se sì, mese di gestazione |_|

Informazioni sullo Stato Vaccinale

Il paziente è stato vaccinato per influenza nella corrente stagione: Si|_| No|_| Non noto|_|

se sì, Nome commerciale del vaccino: |_____|| Data della vaccinazione: |_____||

Informazioni Cliniche del Paziente

Data insorgenza primi sintomi: |_____||

Data ricovero: |_____|| Nome Ospedale: |_____||

Reparto: Terapia intensiva/rianimazione (UTI) |_| Intubato |_| ECMO |_|
DEA/EAS |_|
Terapia sub intensiva |_|
Cardiochirurgia |_|
Malattie Infettive |_|
Altro, specificare |_|

Terapia Antivirale: Si|_| No|_| Non noto|_|

se sì, Oseltamivir |_| Zanamivir |_| Peramivir |_| Data inizio terapia: |_____|| Durata: |_| (giorni)

Presenza di patologie croniche: Si|_| No|_| Non noto|_| se sì quali?

Tumore Si|_| No|_| Non noto|_|

Diabete Si|_| No|_| Non noto|_|

Malattie cardiovascolari Si|_| No|_| Non noto|_|

Deficit immunitari Si|_| No|_| Non noto|_|

Malattie respiratorie Si|_| No|_| Non noto|_|

Malattie renali Si|_| No|_| Non noto|_|

Malattie metaboliche Si|_| No|_| Non noto|_|
 Obesità BMI tra 30 e 40 Si|_| No|_| Non noto|_|
 Obesità BMI>40 Si|_| No|_| Non noto|_|
 Altro, specificare: _____

Dati di Laboratorio

Data prelievo del campione: _____ Diagnosi per: A(H1N1)pdm09
 A(H3N2)
 A/non sotto-tipizzabile come A(H1N1)pdm09 o A(H3N2)
 A/Altro sottotipo _____
 B
 nuovo coronavirus (2019 – nCoV)

Data diagnosi del laboratorio: _____

Invio del campione al Laboratorio NIC presso ISS: Si|_| No|_| se sì, Data di invio: _____

Se presenza complicanze, specificare: _____

Data complicanza: _____ Eseguita radiografia: Si|_| No|_| Non noto|_|

Polmonite: Si|_| No|_| Non noto|_|
 Polmonite influenzale primaria: Si|_| No|_| Non noto|_|
 Polmonite batterica secondaria: Si|_| No|_| Non noto|_|
 Polmonite mista: Si|_| No|_| Non noto|_|
 Grave insufficienza respiratoria acuta (SARI)¹: Si|_| No|_| Non noto|_|
 Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)²: Si|_| No|_| Non noto|_|
 Altro, specificare: Si|_| No|_| Non noto|_| _____

Link epidemiologico

Negli ultimi 15 giorni, prima dell'insorgenza dei sintomi, il caso si è recato in un Paese dove siano stati confermati casi di polmonite da nuovo coronavirus? Si|_| No|_| Non noto|_| Se sì,

dove _____ data di arrivo : |_|_|/|_|_|/|_|_| data di partenza : |_|_|/|_|_|/|_|_|

dove _____ data di arrivo : |_|_|/|_|_|/|_|_| data di partenza : |_|_|/|_|_|/|_|_|

dove _____ data di arrivo : |_|_|/|_|_|/|_|_| data di partenza : |_|_|/|_|_|/|_|_|

data di arrivo in Italia: |_|_|/|_|_|/|_|_|

Negli ultimi 15 giorni, prima dell'insorgenza dei sintomi, il caso è stato a contatto con una persona affetta da polmonite da nuovo coronavirus? Si|_| No|_| Non noto|_|

Se sì, specificare dove: _____

¹ **Definizione di caso di SARI:** un paziente ospedalizzato di qualsiasi età anni con:

- almeno un segno o sintomo respiratorio (tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie) presenti al momento del ricovero o nelle 48 ore successive all'ammissione in ospedale e
- almeno un segno o sintomo sistemico (febbre o febbre di basso grado, cefalea, mialgia, malessere generalizzato) o deterioramento delle condizioni generali (astenia, perdita di peso, anoressia o confusione e vertigini).

La data di inizio sintomi (o l'aggravamento delle condizioni di base, se croniche) non deve superare i 7 giorni precedenti l'ammissione in ospedale.

² **Definizione di ARDS:** paziente ospedalizzato di qualsiasi età anni con:

sindrome infiammatoria polmonare, caratterizzata da lesioni alveolari diffuse ed aumento della permeabilità dei capillari polmonari, con incremento dell'acqua polmonare extracapillare, definito come edema polmonare non cardiaco, che richiede un ricovero ospedaliero in UTI e/o il ricorso alla terapia in ECMO in cui sia stata confermata, attraverso specifici test di laboratorio, la presenza di un tipo/sottotipo di virus influenzale. Clinicamente l'ARDS è caratterizzata da una dispnea grave, tachipnea e cianosi, nonostante la somministrazione di ossigeno, riduzione della "compliance" polmonare ed infiltrati polmonari bilaterali diffusi a tutti i segmenti. Secondo l'American European Consensus Conference la diagnosi di ARDS può essere posta qualora siano presenti i seguenti criteri:

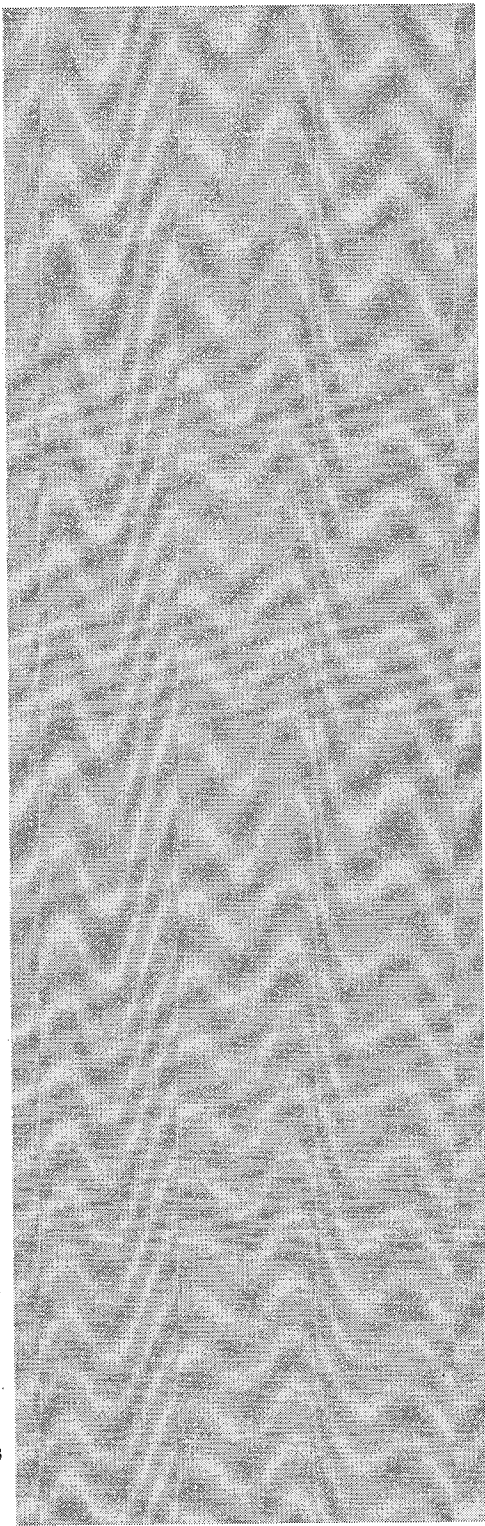
- insorgenza acuta della malattia;
- indice di ossigenazione PaO₂/FIO₂ inferiore a 200 mmHg, indipendentemente dal valore PEEP (Positive End Expiratory Pressure);
- infiltrati bilaterali alla radiografia toracica in proiezione antero-posteriore;
- pressione di chiusura dei capillari polmonari (PCWP) inferiore a 18 mmHg, escludendo un'origine cardiaca dell'edema polmonare.

data esposizione: |_|_|/|_|_|/|_|_|_|

Esito e Follow-up

Esito: Guarigione Data: |_|_|_|_|_|_|_|
Decesso Data: |_|_|_|_|_|_|_|
Presenza esiti Specificare _____

Si sottolinea l'importanza di effettuare, al momento del ricovero, i test di laboratorio per l'identificazione dei virus influenzali, inclusa la sottotipizzazione per A(H1N1)pdm09 e A(H3N2), per tutti i pazienti con SARI e con ARDS (secondo le definizioni sopra riportate).
Per i casi con conferma di laboratorio per influenza si raccomanda di far pervenire il campione biologico al Centro Nazionale Influenza (NIC) presso ISS, previa comunicazione tramite flulab@iss.it, se da soggetti con età <65 anni e non aventi patologie croniche favorevoli le complicanze. In caso di virus di tipo A non sottotipizzabile come A(H1N1)pdm09 o A(H3N2) e appartenente ad altro sottotipo (es. H5, H7, H9, H4N1v, H3N2v) e in caso di 2019-nCoV, si raccomanda di contattare tempestivamente e far pervenire al NIC il campione biologico.





SCHEDA PRIMO CONTATTO

Nome _____ Cognome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ Genere M F
Residenza/domicilio: Via _____ Città: _____
Numero di telefono _____

Data di comparsa dei sintomi ____/____/____
Sintomi:
 storia di febbre/brividi astenia tosse
 faringodinia congestionamento nasale respiro corto
 diarrea nausea/vomito cefalea
 irritabilità/confusione dolori muscolari dolori addominali
 dolori toracici dolori articolari febbre _____°C

Nei 14 giorni precedenti l'esordio dei sintomi il paziente:
ha viaggiato? sì no
Se sì, specificare Nazione _____ Città _____ dal _____ al _____
Nazione _____ Città _____ dal _____ al _____
ha frequentato una struttura sanitaria? sì no
Se sì, quale: _____
ha avuto contatti stretti con una persona con infezione respiratoria acuta? sì no
Se sì, specificare:
 data _____
 in ambiente sanitario in famiglia in ambiente lavorativo altro _____ non sa
ha avuto contatti con casi probabili o confermati? sì, in data _____ no
Se sì, specificare i nominativi: _____
ha visitato mercati di animali vivi? sì no
Se sì, specificare: _____

Eventuali note:



Indicare i nominativi e recapiti telefonici delle persone presenti al momento della compilazione della scheda venuti a contatto con il caso sospetto:

Nome	Cognome	Recapito telefonico

Data di compilazione _____

Nome e cognome del medico segnalatore _____

Recapito telefonico _____ Firma _____