



**Indicazioni operative
per la gestione e la sorveglianza dei casi sospetti
di infezione da nuovo coronavirus (2019 – n CoV)**

Versione 30 gennaio 2020

SOMMARIO

1.	Contesto	Pag.	3
2.	Misure attivate a livello nazionale	Pag.	3
3.	Misure ulteriori da attivare a livello regionale	Pag.	4
4.	Soggetto sintomatico che si presenta al Pronto Soccorso	Pag.	5
5.	Soggetto sintomatico che si presenta dal medico di medicina generale/pediatra di libera scelta	Pag.	5
6.	Soggetto che telefona al 112	Pag.	5
7.	Sistema di emergenza territoriale 118	Pag.	6
8.	Caso sintomatico per cui non è indicato il ricovero	Pag.	6
9.	Contatti di caso	Pag.	6
10.	Soggetto che non presenta sintomi rientrato dalla Cina	Pag.	6
11.	Diagnosi di laboratorio	Pag.	7
12.	Flussi delle segnalazioni	Pag.	7
13.	Comunicazione	Pag.	7
14.	Allegati	Pag.	7

Indicazioni operative per la gestione e la sorveglianza dei casi sospetti di infezione da nuovo coronavirus (2019 – n CoV)

La finalità del presente documento è quella di fornire le prime indicazioni operative nella regione Piemonte per la gestione e la sorveglianza dei casi sospetti di infezione da nuovo coronavirus (2019 – n CoV). Pertanto è un documento che sarà aggiornato con nuove versioni in base all'evoluzione del quadro epidemiologico della malattie e alle indicazioni del Ministero della Salute.

1. Contesto

Il 31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite a eziologia sconosciuta a Wuhan, città della provincia cinese di Hubei. Per la maggior parte dei casi è stato ricostruito un legame epidemiologico con il Huanan Seafood Market, un mercato all'ingrosso di frutti di mare e animali vivi.

Il 9 gennaio 2020, le autorità sanitarie cinesi hanno comunicato l'identificazione di un nuovo coronavirus (2019-nCoV) individuato quale agente causale e hanno reso pubblica la sequenza genomica. I coronavirus sono virus respiratori che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore a sindromi molto severe quali la sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la sindrome respiratoria acuta grave (SARS). Il nuovo coronavirus 2019-nCoV risulta strettamente correlato a quello della SARS.

Le autorità sanitarie cinesi e l'Organizzazione Mondiale della Sanità hanno confermato che è stata dimostrata trasmissione da persona a persona e si sono verificati casi fra il personale sanitario.

Le informazioni di cui si dispone al momento evidenziano un periodo di incubazione medio di 2-7 giorni, fino a 14. I sintomi più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie: gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Il virus può causare sia forme lievi (simil-influenzale) sia forme più gravi di malattia. Una forma inizialmente lieve può progredire in una forma grave, soprattutto in persone con condizioni cliniche croniche preesistenti.

Al 30 gennaio 2020, in tutto il mondo, sono stati segnalati 7.783 casi confermati di malattia da nuovo coronavirus (2019-nCoV), 7.678 casi dalla Cina e 105 in altri dieci paesi (Europa: Germania 4, Francia 5, Finlandia 1, USA 5, Canada 3). Dal 31 dicembre al 30 gennaio sono stati segnalati 170 decessi (162 morti nella provincia di Hubei e 8 da fuori da Hubei).

Al 30 gennaio 2020, in Italia non sono stati segnalati casi confermati corrispondenti alla definizione di caso stabilita dall'OMS.

La valutazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità attualmente è di rischio molto alto in Cina e alto a livello globale.

2. Misure attivate a livello nazionale

Come previsto dal Regolamento Sanitario Internazionale (2005) (RSI), presso l'aeroporto di Fiumicino è stata attivata una procedura sanitaria, gestita dall'USMAF SASN, per verificare l'eventuale presenza a bordo degli aeromobili provenienti da Wuhan di casi sospetti sintomatici, febbrili e il loro eventuale trasferimento in bio-contenimento all'Istituto Nazionale Malattie Infettive L. Spallanzani di Roma.

Il 20 gennaio 2020 è stata rafforzata attivando gli scanner termometrici la sorveglianza dei passeggeri dei voli diretti da Wuhan (e di ogni altro volo con segnalati casi sospetti di 2019 nCoV) che è previsto transitino nel canale sanitario. È stato predisposto che casi eventualmente positivi

siano sottoposti agli ulteriori controlli ed eventualmente sottoposti a isolamento, con attivazione della sorveglianza per gli altri passeggeri a rischio.

Il 22 gennaio è stata diramata una circolare ministeriale che ha dato indicazioni riguardo: la definizione di caso e la modalità di segnalazione al sistema di sorveglianza regionale e nazionale; le misure di biosicurezza da adottare nelle strutture cliniche e in caso di isolamento domiciliare del paziente; le procedure e i materiali per la protezione individuale degli operatori sanitari e la disinfezione; i protocolli specifici per la diagnosi di laboratorio.

Il 26 gennaio sono state rafforzate le dotazioni di personale medico e infermieristico e intensificati i controlli negli aeroporti di Roma Fiumicino e Milano Malpensa e predisposto materiale informativo da affiggere negli aeroporti per informare i viaggiatori internazionali

Il 27 gennaio la circolare ministeriale prot. n. 1997 del 22.01.2020 è stata aggiornata con una successiva prot. n. 0002302-27/01/2020 che ha introdotto una nuova definizione di caso per la segnalazione e indicazioni per la diagnosi di laboratorio.

Il Ministero della Salute ha attivato una *task-force* sul coronavirus (2019-nCoV) che si riunisce quotidianamente e rafforzato la sala operativa del numero verde 1500 attivo 24 ore su 24 con medici formati *ad hoc* e mediatori cinesi.

3. Misure ulteriori da adottare a livello regionale

Sulla base della situazione epidemiologica attuale e delle conoscenze disponibili, l'obiettivo prioritario è quello di minimizzare il rischio di introduzione dell'infezione attraverso casi importati riducendo allo stesso tempo l'impatto sul sistema sanitario dovuto ai falsi allarmi.

A livello regionale al momento attuale, le strutture di riferimento, i servizi e gli operatori sanitari che sono coinvolti a vario titolo in attività di prevenzione, sorveglianza, controllo, diagnosi e cura dell'infezione da nuovo virus 2019-nCoV sono i seguenti:

- Assessorato alla Sanità
- Numero Unico Emergenza 1.1.2.
- Dipartimento Interaziendale 118 della Regione Piemonte
- SEREMI ASL AL
- Ufficio Comunicazione Assessorato
- Direzioni Sanitarie Aziende Sanitarie Regionali
- SISP dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL
- Ospedale Amedeo di Savoia polo di riferimento regionale per la diagnosi e la cura delle malattie infettive ASL Città di Torino e Rete regionale Centri Malattie Infettive (Piedmont Infectious Diseases Unit Network, PIDUN)
- DEA e Pronto Soccorso Aziende Sanitarie Regionali
- Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta
- Altre Enti e Servizi individuati in base alle necessità

A seconda delle situazioni che potrebbero verificarsi sono declinati i compiti.

4. Soggetto sintomatico che si presenta al Pronto Soccorso

- Mettere in atto le procedure per una tempestiva identificazione dei casi sospetti e per la conseguente applicazione delle misure di isolamento da contatto, *droplet* e aereo, oltre a quelle standard e di igiene respiratoria a partire dal punto di primo contatto con la struttura sanitaria (accoglienza e *triage*, sale da attesa);
- Utilizzare il percorso e la stanza di isolamento, come da indicazioni ricevute in occasione dell'emergenza della SARS e successivamente per la pandemia da influenza H1N1, per i casi sospetti di nuovo coronavirus (2019-nCoV);
- Dotare il paziente di mascherina chirurgica nella fase di accoglienza ed effettuare il colloquio a una distanza di almeno un metro;
- Gli operatori che prestano assistenza devono indossare filtrante respiratorio almeno di tipo FFP2, protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe non sterile, doppi guanti;
- Nelle sale d'aspetto deve essere affisso il materiale informativo che verrà inviato a breve e indicato l'uso della mascherina in caso di febbre e/o tosse;
- Il medico che prende in carico il caso che corrisponde alla definizione di caso sospetto (Allegato 1) deve segnalare immediatamente il caso alla Direzione Sanitaria e al SISP di competenza tramite comunicazione telefonica e invio della scheda di segnalazione (Allegato 3). In caso di dubbio circa la definizione del caso (se sospetto o invece da escludere il medico può contattare il SISP di riferimento per avere consulenza);
- Il medico che identifica il sospetto contatta telefonicamente l'infettivologo di riferimento per una valutazione ulteriore del caso e per concordare il ricovero contattando il 118, se richiesto il trasporto.

5. Soggetto sintomatico che si presenta dal medico di medicina generale/pediatra di libera scelta

- Se il paziente si presenta in ambulatorio il medico effettua un'attenta valutazione clinica e anamnestica sulla base della definizione di caso (Allegato 1) e in presenza di sintomi dota il paziente di mascherina, se possibile lo isola e si mantiene a distanza di almeno 1 metro (possibilmente 2). Nel caso il paziente rientri nella definizione di caso contatta il reparto di Malattie Infettive per avere una consulenza e concordare il ricovero e contatta il 118 (Emergenza Sanitaria) tramite il Numero Unico di Emergenza 112 per il trasferimento;
- Nel caso il paziente rientri nella definizione di caso sospetto segnala immediatamente il caso al SISP di competenza tramite comunicazione telefonica e invio della scheda di segnalazione (Allegato 3) e segnala i nominativi e i riferimenti dei soggetti presenti nella sala d'aspetto per la sorveglianza contatti;
- Nelle sale d'aspetto deve essere affisso il materiale informativo che verrà inviato a breve dai Distretti delle ASL e indicato l'uso della mascherina in caso di febbre.

6. Soggetto che telefona al 112

- Gli operatori della Centrale Operativa 112 inoltrano le richieste sanitarie al numero di emergenza sanitaria 118, viceversa invitano l'utente a rivolgersi, per eventuali richieste di informazioni, al numero 1500 del Ministero della Salute.

7. Sistema di emergenza territoriale 118

- Gestisce, secondo quanto previsto nelle indicazioni impartite alle singole Centrali Operative 118, le richieste di soccorso che provengono dal singolo cittadino e supporta i Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta, Medici di Continuità assistenziale nel processo di eventuale ospedalizzazione dei “casi sospetti” verso gli Ospedali dotati di Reparti di Malattie Infettive o verso l’Ospedale Amedeo di Savoia e l’Ospedale Regina Margherita, per i pazienti pediatrici, per l’ambito metropolitano di Torino. Nei casi urgenti l’ospedalizzazione viene indirizzata all’Ospedale di competenza più vicino ed idoneo.
- Coordina e gestisce le richieste di trasferimento secondario da Presidi Ospedalieri verso gli ospedali dotati di Reparti di Malattie Infettive o direttamente verso l’Ospedale Amedeo di Savoia o verso l’Ospedale Regina Margherita per i pazienti pediatrici dell’area metropolitana di Torino.

8. Caso sintomatico per cui non è indicato il ricovero

Tenuto conto delle ancora limitate conoscenze sulle modalità di trasmissione della malattia da nuovo coronavirus (2019-CoV), l’OMS raccomanda che i casi sospetti siano isolati e monitorati in ambiente ospedaliero. Questo sia per garantire la sicurezza e la qualità dell’assistenza al paziente (in caso di peggioramento dei sintomi dei pazienti) sia a tutela della salute pubblica.

Si possono però verificare casi in cui (es. presenza di sintomi lievi) non sia indicato il ricovero e si disponga l’isolamento domiciliare fiduciario. Questa decisione richiede un attento giudizio da parte dell’infettivologo e del medico di sanità pubblica relativamente alla manifestazione dei sintomi e alla presenza di patologie concomitanti e alle condizioni di sicurezza del domicilio del paziente.

9. Contatti di caso

- Il SISP dell’ASL di competenza in collaborazione con il medico che ha effettuato la segnalazione svolge tempestivamente l’indagine epidemiologica per identificare i contatti del caso. Oltre alle informazioni contenute nella scheda di notifica devono essere raccolti anche i dati sul volo (data di partenza del caso sospetto zone infette secondo gli aggiornamenti epidemiologici più recenti; volo di ritorno in Italia (o compagnia aerea e itinerario) e aeroporto di arrivo) da comunicare agli Uffici competenti del Ministero della Salute tramite il SEREMI;
- Ai contatti stretti (definizione Allegato 4) deve essere raccomandato l’isolamento domiciliare fiduciario che sarà interrotto o proseguirà in base all’esito del test diagnostico per coronavirus (2019-nCoV): terminerà in caso di negatività del test o sarà protratta per un periodo di 14 giorni dall’ultimo contatto con il caso confermato;
- Il SISP effettua la sorveglianza attiva istruendo adeguatamente sia il paziente sia i familiari sulle precauzioni da adottare per prevenire la trasmissione da contatto/*droplet*/aerea e facendo monitorare la temperatura corporea telefonando una volta al giorno applicando le indicazioni contenute nel documento WHO riportate nell’Allegato 5.

10. Soggetto che non presenta sintomi rientrato dalla Cina

- Qualora un operatore sanitario intercetti un soggetto che ha soggiornato nella provincia di Hubei negli ultimi 14 giorni (evento raro) deve segnalare tempestivamente il nominativo e i riferimenti al SISP di riferimento che provvederà a effettuare un approfondimento dell’indagine epidemiologica e a disporre l’isolamento fiduciario fino al termine del potenziale periodo di incubazione;

- Qualora un operatore sanitario intercetti un soggetto che non presenta sintomi rientrato da province della Cina a rischio (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>) dà indicazione sulla misurazione della temperatura corporea quotidiana richiedendo al soggetto di contattare il SISP e il medico curante qualora si rilevi febbre e/o sintomi respiratori.

11. Diagnosi di Laboratorio

La raccolta dei campioni biologici deve avvenire adottando le precauzioni e utilizzando i dispositivi di protezione individuale e rispettando le procedure descritte nell'Allegato 2.

Al momento il test per il nuovo coronavirus (2019-nCoV) è effettuato esclusivamente in Laboratori fuori regione (Lombardia e Lazio). Nel caso si renda necessaria l'esecuzione del test, deve essere contattato il SEREMI.

Sarà data comunicazione e saranno fornite tutte le indicazioni necessarie nel momento in cui sarà possibile effettuare il test in un laboratorio regionale.

12. Flusso delle segnalazioni

- Il medico che intercetta un caso che corrisponde alla definizione di sospetto o probabile o confermato (allegato 1) dà immediata comunicazione telefonica al SISP di riferimento e alla Direzione Sanitaria (se medico ospedaliero/ASL) compilando immediatamente la scheda di segnalazione (Allegato 3)
- Il SISP inoltra immediatamente la notifica e dà comunicazione telefonica al SEREMI e fornisce tutti gli aggiornamenti di cui dispone successivamente.
- Il SEREMI inoltra tempestivamente (non oltre 12 ore) la notifica ricevuta dal SISP all'ufficio competente del Ministero della Salute e fornisce tutti gli aggiornamenti necessari sul caso.

13. Comunicazione

La comunicazione rappresenta una fase molto importante del sistema.

L'Ufficio di Comunicazione dell'Assessorato alla Sanità, in collaborazione con il Ministero della Salute, gestisce tutta la comunicazione con stampa, radio, tv, siti web, blog e social media oltre che per il livello regionale e anche per il livello locale, raccordandosi con gli Uffici di Comunicazione delle ASR.

Il personale delle ASR/della Regione e degli Uffici di Comunicazione delle ASR devono quindi astenersi dal rilascio di dichiarazioni, interviste, comunicati e quant'altro possa contravvenire a quanto sopra indicato.

14. Allegati

- Allegato 1 Definizione di caso
- Allegato 2 Diagnostica di laboratorio
- Allegato 3 Scheda di segnalazione
- Allegato 4 Definizione di contatto stretto
- Allegato 5 Assistenza domiciliare e gestione dei contatti per i pazienti con sospetta infezione da nuovo coronavirus (2019-nCoV) che si presentano con sintomi lievi. WHO 20 gennaio 2020