SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE PIEMONTE

Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"

Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
Tel. 011/5661566 e 011/4393111

Verbale di deliberazione del Commissario,
Dott. Carlo Picco

*n. **190**/01.00/2020 del 02 Marzo 2020*

OGGETTO: **Attivazione Task-Force nuovo coronavirus 2019-nCoV e adozione procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino: ulteriori aggiornamenti.**

L'anno ***Duemilaventi***, il giorno ***Due*** del mese di ***Marzo***, in Torino, presso l'Azienda Sanitaria Locale Città di Torino, in sede di via S. Secondo, 29

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☏ 011/5661566 ☏ 011/4393111

Deliberazione Commissario

DIREZIONE GENERALE – SVILUPPO ORGANIZZATIVO – RU E PROGETTI STRATEGICI INNOVATIVI

OGGETTO

Attivazione *Task-Force* nuovo coronavirus 2019-nCoV e adozione procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino: ulteriori aggiornamenti.

- Dato atto che con deliberazione nr. 102/01.00.2020 del 07 febbraio 2020 l'Azienda ha attivato una Task Force per la gestione dell'emergenza del nuovo coronavirus (2019 – nCoV) nelle proprie strutture ospedaliere e sul territorio dell'intera Città di Torino e che nella stessa ha adottato la relativa procedura operativa;
- Dato atto che con deliberazione nr. 103/01.00.2020 del 11 febbraio 2020 l'Azienda ha proceduto ad integrare la deliberazione di cui al punto precedente con ulteriori aggiornamenti;
- Rilevato che in data 22 febbraio 2020 è stata istituita l'"Unità di Crisi Regionale" presso il Settore Protezione Civile della Regione Piemonte;
- Dato atto che con deliberazione nr. 145/01.00.2020 del 26 febbraio 2020 l'Azienda ha proceduto ad integrare la deliberazione nr. 103/01.00.2020 del 11 febbraio 2020 con ulteriori aggiornamenti;
- Rilevato che il Ministero della Salute, da ultimo, in data 29/02/2020 ha emanato la circolare DGPRE nr. 0005889 – 25/02/2020 ad integrazioni delle precedenti;
- Richiamato che nella deliberazione di attivazione della *Task Force* e successiva si era precisato che la "Procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino" sarebbe stata oggetto di verifica e aggiornamento in considerazione dell'andamento epidemiologico dell'infezione e delle successive disposizioni ministeriali emanate;
- Dato atto, pertanto, che i Componenti della *Task-Force* hanno integrato la "Procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino" alla luce delle disposizioni contenute nella suddetta circolare ministeriale e delle indicazioni emanate dall'Unità di Crisi Regionale;

Deliberazione sottoscritta digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 e s.m.i. e norme collegate; conservata in originale, nella procedura di gestione atti, ai sensi di legge.

– Preso atto, quindi, della "Procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino" nella sua versione nr. 4 del 02.03.2020 quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (allegato 1);

Tutto ciò premesso,

IL COMMISSARIO
Dott. Carlo PICCO
nominato con D.G.R. n. 1 - 757 del 18.12.2019

– visto il D.L.vo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;
– vista la L.R. 6.8.2007, n.18;
– vista la L.R. 24.1.95, n. 10;
– acquisito il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo, Dott.ssa Isabella Silvia MARTINETTO e dal Direttore Sanitario, Dott. Edoardo Tegani, a norma dell'art. 3 del D.L.vo 30.12.1992 n. 502, e successive modificazioni e integrazioni in assenza del Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

1) di adottare la "Procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino" versione nr. 4 del 02.03.2020 stilata dai componenti della *Task-force*, procedura allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale che continuerà ad essere oggetto di verifica in considerazione dell'andamento epidemiologico dell'infezione;
2) di affidare la responsabilità della diffusione e dell'applicazione della suddetta Procedura operativa ai Componenti della Task-force, ciascuno per il suo ambito di competenza, e di affidare, altresì, loro la responsabilità dell'assoluta sinergia tra le azioni ivi descritte;
3) di dare atto, inoltre, che dall'attuazione del presente provvedimento non consegue alcun onere economico aggiuntivo per l'Amministrazione;
4) di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 28 della legge regionale n. 10 del 24/01/1995, stante la necessità di procedere all'applicazione della Procedura operativa.

Allegati:
"Procedura operativa per la gestione dell'emergenza del coronavirus 2019-nCoV nelle strutture ospedaliere e sul territorio dell'ASL Città di Torino" versione nr. 3 del 26.02.2020 (pagg. 56)

Deliberazione sottoscritta digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 e s.m.i. e norme collegate; conservata in originale, nella procedura di gestione atti, ai sensi di legge.

Firmatari:

Responsabile del Procedimento: (RAFFAELLA FORNERO)

Direttore Amministrativo: **Dott.ssa Isabella Silvia MARTINETTO***
Direttore Sanitario: **Dott. Edoardo TEGANI***

Commissario: **Dr. Carlo PICCO**

Estensore dell'atto: (RAFFAELLA FORNERO)

*I pareri favorevoli dei Direttori Amministrativo e Sanitario sono confermati con la sottoscrizione digitale del presente atto ed il rinvio automatico ai motivi della proposta. I pareri sfavorevoli sono esplicitamente motivati ed indicati in un allegato, firmato digitalmente.

Deliberazione sottoscritta digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 e s.m.i. e norme collegate; conservata in originale, nella procedura di gestione atti, ai sensi di legge.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

44-A2-26-08-A6-1A-C0-29-F3-70-75-74-47-C1-1F-71-69-12-45-41

CAdES 1 di 4 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

CAdES 2 di 4 del 02/03/2020 18:40:12

Soggetto: ISABELLA SILVIA MARTINETTO MRTSLL61A57L219D

Validità certificato dal 14/11/2018 08:32:22 al 14/11/2021 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 009D A76D

CAdES 3 di 4 del 02/03/2020 18:42:06

Soggetto: EDOARDO TEGANI TGNDRD54B22L219M

Validità certificato dal 02/08/2018 14:25:23 al 02/08/2021 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0089 FE4E

CAdES 4 di 4 del 02/03/2020 18:43:20

Soggetto: CARLO PICCO PCCCRL60E17L013P

Validità certificato dal 09/01/2020 15:21:59 al 09/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 00FF 3525

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
ɔ 011/5661566 ☏ 011/4393111

***Dipartimento Emergenza Accettazione** ASL Città di Torino*
Direttore Dott. Emilpaolo Manno

新冠肺炎警报

如果您刚从中国新冠肺炎发生的疫区回来，或接触过新冠肺炎人员，在还不到14天之内，如出现呼吸道感染症状（最常见的症状是：发烧、咳嗽、喉咙痛、呼吸困难）

此时必须注意：

1，不要在等候室排队等候；
2，立即向门诊报告；
3，马上索要口罩戴上；
4，遵循就诊护士的指示。

谢谢大家的合作！！！

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

93-28-78-41-C1-F9-3C-00-E3-9F-BE-F1-3A-63-C8-C3-EA-72-86-3B

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

ASL CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

***Dipartimento Emergenza Accettazione** ASL Città di Torino*
Direttore Dott. Emilpaolo Manno

Coronavirus alert

If you have been to **CHINA**, where there have been cases of coronavirus infection, if you came back from less than **14 days** and if you have been exposed to people with coronavirus infection and you have **symptoms of respiratory tract infection** (the most common symptoms are: fever, cough, sore throat, breathing difficulties),
please:

- **do not stand in a queue in the waiting room,**
- **report the fact immediately in triage,**
- **ask and wear a mask,**
- **follow the instructions of the triage nurse.**

Thanks for your cooperation.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

67-1F-0F-86-D5-72-A4-66-6C-AF-A7-6E-9C-5E-60-69-B2-D6-C4-4D

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☏ 011/5661566 ☏ 011/4393111

Dipartimento Emergenza Accettazione ASL Città di Torino
Direttore Dott. Emilpaolo Manno

Allerta Coronavirus

Se avete **soggiornato** in **CINA,** dove si sono registrati casi di **infezione da coronavirus,** siete tornati da meno di **14 giorni** o siete venuti in **contatto** con persone affette da infezione da coronavirus e **presentate sintomi** di infezione delle vie respiratorie (i sintomi più comuni sono: febbre, tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie), siete pregati di:

- **non stazionare in coda in sala d'attesa**,
- **segnalare subito il fatto in triage**,
- **chiedere e indossare una mascherina**
- **seguire le indicazioni dell'infermiere di triage.**

Grazie della collaborazione.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

A9-F3-D1-EB-2E-C0-C5-1D-7C-FE-BA-24-B5-50-51-82-88-EE-4C-AE

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

Allegato 3

SCHEDA PER LA NOTIFICA DI CASI DA VIRUS RESPIRATORI

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 si, **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 si, 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 si, **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) [4]**:**	Si|__|	No|__|	Non noto|__|
Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) [5]**:**	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 <u>contatto</u> con una persona affetta da polmonite da **nuovo coronavirus**? Si|__| No|__| Non noto|__|

[4] **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 febbricola, 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.

[5] **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 richieda 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 PaOz/FiOz 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.

Se sì, specificare dove: _____

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 L'ISS, previa comunicazione tramite **flulab@iss.it**, se da soggetti con età <65 anni e non aventi patologie croniche favorenti 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, H1N1v, H3N2v) e in caso di 2019-nCoV, si raccomanda di contattare tempestivamente e far pervenire al NIC il campione biologico.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

23-36-E8-0E-E7-FD-9A-95-03-D1-1D-FB-B9-6E-9B-7F-17-5C-DB-32

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

ASL CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☏ 011/5661566 ☏ 011/4393111

SCHEDA PRE – TIRAGE/QUESTIONARIO

Nome……Cognome……

Data nascita……. Sesso M F

Riferisce febbre pregressa SI NO Se SI, Temperatura……..

TOSSE: SI NO

DISPNEA a insorgenza acuta: SI NO

E

In presenza di sintomi il paziente deve dichiarare se nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi (**barrare le opzioni positive**):

- Storia di viaggi o residenza all'estero, in aree a rischio di comprovata diffusione.
- Storia di viaggi o residenza in Italia:
  - **Lombardia (Comune di Bertonico, Casalpusterlengo, Castelgerundo, Castiglione d'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova dei Passerini)**
  - **Veneto (Comune di Vò)**
- 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.
- Ha frequentato o ha lavorato in una struttura sanitaria nella quale sono stati ricoverati pazienti con infezione da nCoV

Data…….Ora…….

Firma Paziente …….

Firma Operatore Sanitario ……

Se in presenza di sintomi **E** almeno una delle condizioni sopraelencate: **CASO SOSPETTO** → **Comunicarlo subito al Medico.**

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

C1-A5-D9-DB-9E-B2-D0-08-75-8D-6B-92-03-8A-71-E7-DB-C4-26-10

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

ASL CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☏ 011/5661566 ☏ 011/4393111

SCHEDA PRE-TRIAGE - POSTAZIONE ESTERNA

Nome……Cognome……

Data nascita……. Sesso M F

Temperatura: …… Riferisce febbre pregressa SI NO

TOSSE: SI NO

DISPNEA a insorgenza acuta: SI NO

E

In presenza di sintomi chiedere al paziente se nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi:

- Storia di viaggi o residenza all'estero, in aree a rischio di comprovata diffusione.
- Storia di viaggi o residenza in Italia:
  - **Lombardia (Comune di Bertonico, Casalpusterlengo, Castelgerundo, Castiglione d'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova dei Passerini)**
  - **Veneto (Comune di Vò)**
- 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.
- Ha frequentato o ha lavorato in una struttura sanitaria nella quale sono stati ricoverati pazienti con infezione da nCoV

Se in presenza di sintomi **E** almeno una delle condizioni sopraelencate: **CASO SOSPETTO** → **Attivare il percorso protetto**

Data…….Ora…….

Infermiere …….

Firma del Paziente …….

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

8E-80-CE-A5-C5-95-F5-1E-08-C5-6E-24-21-86-7B-1E-A2-C4-CF-B3

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

BOZZA DEL 29.02.2020

Scenario 1

Le indicazioni qui riportate si riferiscono ai pazienti che non possono rimanere in isolamento domiciliare per motivi clinici.

I pazienti con tampone positivo vengono indirizzati presso gli ospedali che presentano **reparti di malattie infettive** (o reparti di isolamento) mediante contatto con l'unità di destinazione, tramite trasporto protetto organizzato:

- Asti
- Torino – Amedeo di Savoia
- Cuneo
- Novara
- Vercelli
- Alessandria

Nel caso in cui il paziente trasferito nel reparto di malattie infettive (o nel reparto di isolamento) presenti insufficienza respiratoria ipossiemica nonostante ossigeno-terapia, può essere ragionevole impostare, preferenzialmente in ambiente idoneo (*isolamento a pressione negativa*), una ventilazione non invasiva (CPAP o NPPV) con casco o con maschera facciale. Occorre considerare che la modalità risulta ad alto rischio dispersivo. Pertanto il trial deve essere considerato temporalmente restrittivo (*max 1 ora*). Ribadiamo, in questo caso, la modalità di gestione dei DPI che il personale deve indossare come prevenzione della "trasmissione vie aeree". In tutte le procedure che generano aerosol di particelle le maschere protettive devono essere di tipo FFP3.
La gestione dei casi in unità di Terapia Intensiva (TI) che siano dotate di pressione negativa è preferibile. I reparti di TI con ambienti a pressione negativa attualmente disponibili in regione sono:

- Asti: n. 2 posti letto
- Torino – Amedeo di Savoia: Presidio sprovvisto di Terapia Intensiva. Pertanto i malati devono essere trasferiti con la seguente successione:
    - San Giovanni Bosco: n. 4 posti letto (*operativi da Martedì 25 ore 20:00, dopo conversione del Blocco Operatorio IV piano in isolamento, con modalità a pressione negativa*).
    - Maria Vittoria: n. 1 posto letto
    - Martini: n. 1 posto letto
    - Mauriziano: n. 1 posto letto

- San Luigi Orbassano: n. 1 posto letto
- Cuneo: n. 1 posto letto (+ 4 di coorte)
- Alessandria: n. 2 posti letto

La Terapia Intensiva che abbia in carico il paziente può gestire l'insufficienza respiratoria ipossiemica sino ad un livello di intensità terapeutica che includa pronazione ed ossido nitrico (NO).

Se le misure terapeutiche di ventilazione non si dimostrassero efficaci, o se i supporti ventilatori risultassero potenzialmente non protettivi, e si ravvedesse la possibilità di supporto ventilatorio extracorporeo, si attiverà il team CRECMO del centro di riferimento regionale ECMO (Rianimazione Universitaria Città della Salute di Torino – CAR) per quanto di competenza. Il team CRECMO deciderà come procedere in coordinamento con l'anestesista della TI che ha in carico il paziente.

La potenzialità attuale del CAR è di **n. 10 PL totali** (+ n. 4 attualmente non attivi), di cui n. 1 PL con isolamento a pressione negativa, e n. 1 PL ad isolamento semplice, e di **n. 7 dispositivi ECMO**.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

14-51-49-65-44-E2-91-99-B6-4F-46-3B-01-0C-31-6A-7F-0F-B9-30

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

EMERGENZA CORONAVIRUS

SCENARIO 2

Bozza Versione 2 del 01/03/2020 ore 10.00

Gestione del paziente con insufficienza respiratoria grave con necessità di intubazione

Afflusso massivo di pazienti in Insufficienza Respiratoria che supera le capacità di presa in carico in condizioni ordinarie

Superato il livello dello scenario 1 si ipotizza di concentrare tutti i nuovi pazienti affetti da COVID19 con indicazioni rianimatorie presso un'unica Rianimazione identificata per ogni quadrante.

Il centro di 3° livello per il trattamento ECMO resterà la Rianimazione Universitaria della Città della Salute di Torino.

Si ipotizza attivazione PEIMAF della rete degli Ospedali con l'obiettivo di liberare i posti letto della rianimazione identificata.

La rianimazione identificata dovrà soddisfare i seguenti requisiti:

- numero posti letto superiore a 6
- esperienza nel trattamento avanzato delle insufficienze respiratorie ed in particolare di pazienti affetti da ARDS
- l'equipe sarà selezionata in un numero ristretto di persone che si dedicheranno esclusivamente a quel tipo di attività
- L'equipe sarà selezionata in un numero ristretto di persone che si dedicheranno a quel tipo di attività
- L'ospedale sede della Rianimazione identificata dovrà eventualmente prevedere un reparto umanizzato per accogliere il personale che ne facesse richiesta, al di fuori del turno di servizio

Le Rianimazioni identificate saranno dotate di:

DPI necessari

Materiali e Farmaci previsti nel protocollo Regionale di trattamento

CRITERI DI ATTIVAZIONE DEL PIANO

- Raddoppio dei nuovi casi con test positivo nelle ultime 24 ore
- Raddoppio del numero di pazienti ricoverati con test positivo nelle ultime 24 ore
- Raddoppio del pazienti ricoverati con test positivo sopra i 50 anni di età
- Numero di pazienti ricoverati nei letti di Terapia Intensiva a pressione negativa superiore/uguale a 5 nella Regione Piemonte

ATTIVAZIONE DEL PIANO :

IL PIANO DI EMERGENZA SARA' ATTIVATO DALL'UNITA' DI CRISI NELLA PERSONA DELL'ANESTESISTA RIANIMATORE PRESENTE IN CORSO MARCHE

L'Anestesista Rianimatore presente in Unità di Crisi in Corso Marche :

- Chiamerà il direttore di Struttura Complessa della Rianimazione di Riferimento a seconda dei quadranti interessati (richiedendo il numero di pazienti da trasferire) interfacciandosi con l'infettivologo di Guardia

- Informerà il Medico della Direzione Sanitaria presente in Unità di Crisi
- Coordinerà il quadrante attivando i PEIMAF negli Ospedali accettanti secondo le necessità secondo una scaletta prestabilita(vedi allegato)
- Si interfaccerà con il referente del 118 presente in Unità di Crisi per coordinare i trasferimenti

QUADRANTE DI TORINO

Rianimazione identificata: Osp. Martini di via Tofane
8 posti letto (espandibili a 10)
In caso di attivazione del Piano di Emergenza (scenario 2) i malati degenti presso la rianimazione dell'Osp. Martini (pazienti non classificabili a rischio e/o con tampone negativo al COVID19), saranno trasferiti presso i seguenti Ospedali che attiveranno il proprio PEIMAF (solo per quanto riguarda il capitolo per l'espansione dei posti di rianimazione):
Osp. Giovanni Bosco
Osp. Maria Vittoria
Osp. Mauriziano
Osp. Rivoli
Osp Moncalieri
Osp Chieri
Osp Ivrea
Osp Chivasso
Osp Ciriè
Osp Pinerolo
Saturati i 10 posti letto dell'Osp. Martini viene attivata come rianimazione di riferimento da Rianimazione Universitaria dell'Osp. San Luigi di Orbassano (8 posti letto espandibili a 9).

QUADRANTE DI CUNEO

Rianimazione identificata: Osp. Savigliano

posti letto 6 (espandibili a 9)

In caso di attivazione del Piano di Emergenza (scenario 2) i malati degenti presso la rianimazione dell'Osp. Savigliano (pazienti non classificabili a rischio e/o con tampone negativo al COVID19), saranno trasferiti presso i seguenti Ospedali che attiveranno il proprio PEIMAF (solo per quanto riguarda il capitolo per l'espansione dei posti di rianimazione):

Osp. Saluzzo

Osp. Alba

Osp. Mondovì

Osp. Cuneo

QUADRANTE DI ALESSANDRIA

Rianimazione identificata: Osp. Asti

posti letto 10 (espandibili a 11)

In caso di attivazione del Piano di Emergenza (scenario 2) i malati degenti presso la rianimazione dell'Osp. Asti (pazienti non classificabili a rischio e/o con tampone negativo al COVID19), saranno trasferiti presso i seguenti Ospedali che attiveranno il proprio PEIMAF (solo per quanto riguarda il capitolo per l'espansione dei posti di rianimazione):

Osp. Casale

Osp. Novi Ligure

Osp. Acqui Terme

Osp. Tortona

Osp. Alessandria

QUADRANTE DI NOVARA

Rianimazione identificata: Osp. Vercelli

posti letto 8 (espandibili a 9)

In caso di attivazione del Piano di Emergenza (scenario 2) i malati degenti presso la rianimazione dell'Osp. Vercelli (pazienti non classificabili a rischio e/o con tampone negativo al COVID19), saranno trasferiti presso i seguenti Ospedali che attiveranno il proprio PEIMAF (solo per quanto riguarda il capitolo per l'espansione dei posti di rianimazione):

Osp. Borgomanero

Osp. Biella

Osp. Domodossola

Osp. Verbania

Osp. Novara

TRASPORTI SECONDARI (per liberare le rianimazioni di riferimento)

Per quanto riguarda i trasporti dei pazienti NON infetti per liberare le rianimazioni di riferimento ogni quadrante dovrà organizzarsi con gli ospedali accettanti e con il sistema di emergenza territoriale (C.O.118) di riferimento .

I trasporti secondari saranno coordinati dal 118 che metterà a disposizione un mezzo medicalizzato per quadrante e contemporaneamente un mezzo idoneo al trasporto del paziente critico (che sarà il mezzo in convenzione attrezzato se previsto) ma privo di attrezzatura e personale che saranno a carico degli ospedali accettanti .Per le procedure di trasporto il TEAM LEADER è l'Anestesista Rianimatore

Il sistema di Emergenza Territoriale (CO 118)potrà prevedere il trasporto secondario utilizzando mezzi ad ala rotante

TRASPORTI SECONDARI (I PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CON TEST POSITIVO)

La CO 118 di riferimento si coordinerà con l'Unità di Crisi Regionale per il trasporto con mezzi speciali e nel caso il paziente sia intubato con la presenza del personale (Anestesista Rianimatore e Infermiere di Rianimazione) dell'Ospedale Inviante

CENTRO ECMO REGIONALE

Rianimazione Universitaria AR1 di Città della Salute di Torino resterà in allerta per ricevere (a livello Regionale) pazienti che necessitino di supporto extracorporeo ECMO.

In caso di necessità di letti ECMO (per necessità su scala Regionale), i pazienti degenti presso la Rianimazione Universitaria AR1 (pazienti non classificabili a rischio e/o con tampone negativo al COVID19) verranno trasferiti nei letti attivati (attivazione PEIMAF solo per quanto riguarda il capitolo per l'espansione dei posti di rianimazione) presso l'AR2 (Rianimazione Centrale e Neuro-rianimazione).

Per quanto riguarda il potenziamento delle risorse umane, materiali, farmaci e tecnologie ed eventuale riduzione dei ricoveri ordinari ogni Ospedale si riferirà alla propria Direzione.

PEIMAF

Per quanto riguarda il potenziamento delle risorse umane , materiali , farmaci e tecnologie ed eventuale riduzione dei ricoveri ordinari ogni ospedale si riferirà alla propria Direzione

Come previsto nei PEIMAF ogni è necessario che ogni presidio controlli le proprie procedure e la logistica (materiale , farmaci e attrezzature) necessari per la gestione di un afflusso massivo di pazienti in insufficienza respiratoria.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

1A-17-25-8F-67-8C-02-55-D8-17-CF-23-51-13-A5-7E-0C-F7-26-F5

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

MODULO RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER ESECUZIONE TEST COVID-19

PRESIDIO OSPEDALIERO/SISP _____

MEDICO RICHIEDENTE	DATA:	ORA:
_____	___/___/___	_____

Numero di telefono di riferimento: _____

Numero fax a cui trasmettere la risposta: _____

DATI PAZIENTE

Cognome: _____ Nome: _____

Data di Nascita: ___/___/_____ Tel./Cell. _____

Indirizzo Residenza o domicilio: _____

Comune: _____ Prov _____

CRITERIO EPIDEMIOLOGICO DI SOSPETTO PER COVID-19

- storia di viaggi o residenza in Cina o in zone con presunta trasmissione comunitaria nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;

ULTERIORI INFORMAZIONI

.....

.....

.....

.....

VALUTAZIONE CLINICA

DATA DI COMPARSA DEI SINTOMI: ___/___/_____

Temperatura corporea superiore a 38°C	SI /_/ NO /_/	Temperatura esterna _____°C
Tosse	SI /_/ NO /_/	
Dispnea	SI /_/ NO /_/	

RISERVATO A UDC

AUTORIZZAZIONE ALL'ESECUZIONE DEL TAMPONE: SI /_/ NO /_/

INVIARE IL TAMPONE AL LABORATORIO PIU' VICINO PER TERRITORIO

LIVELLO DI PRIORITA': ALTO /_/ MEDIO /_/ BASSO /_/

DA STAMPARE, FIRMARE E INVIARE TRAMITE FAX AI SEGUENTI NUMERI:

011.7725993 OPPURE 011.7740680

Firma del medico richiedente _____

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

C7-9F-FE-FA-AF-01-44-0B-5D-1D-5D-37-BF-C8-0D-34-0E-45-30-2B

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

MODULO DI RICHIESTA TAMPONE COVID-19

(da inviare al laboratorio insieme al campione)

Si precisa che il tampone deve essere effettuato solo dopo aver ricevuto l'autorizzazione dell'UDC.

Il laboratorio eseguirà il test solo dopo aver ricevuto la lista di priorità da parte dell'UDC.

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

COGNOME..... NOME .....

Data di nascita: ...../...../..... Sesso: M/_/ F/_/

TAMPONE NASOFARINGEO ☐

TAMPONE OROFARINGEO ☐

DATI DEL RICHIEDENTE

COGNOME..... NOME .....

ASL/ASO.....

TELEFONO:.....

MAIL:.....

Data della richiesta: ...../...../.....

Firma

.....

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

85-AF-0C-59-66-B6-85-74-25-72-DD-82-EE-10-F0-7B-7D-21-0B-46

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

ALLEGATO 3

COMPITI DELLA SC IGIENE E SANITA' PUBBLICA

1. **ACQUISISCE LE SEGNALAZIONI DI "CASO SOSPETTO" DI 2019_nCoV da:**
    a. MEDICO DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE DI PO/ASO
    b. MEDICO DI MEDICINA GENERALE/PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

2. **EFFETTUA IMMEDIATAMENTE L'INDAGINE EPIDEMIOLOGICA AL FINE DI:**
    a. ACQUISIRE INFORMAZIONI SU SOGGIORNO E VIAGGIO DEL PAZIENTE IN OSSERVAZIONE/GESTIONE
    b. RICERCARE TUTTI I CONTATTI STRETTI DEL CASO SOSPETTO (ELENCO NOMINATIVO, INDIRIZZO E RECAPITO TELEFONICO)
    c. IMPOSTARE L'ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO IN ATTESA DELL'ESITO DI LABORATORIO
    d. NEL CASO DI CONFERMA DI CASO, AVVIARE IL MONITORAGGIO DEI CONTATTI IN ISOLAMENTO FIDUCIARIO PER LA DURATA DI 14 GIORNI (cfr punto 9. Delle Indicazioni regionali del 30/01/2020)
    e. QUALORA SE NE PRESENTI IL CASO EFFETTUA, CON I CRITERI PREVISTI AL PUNTO, LA SORVEGLIANZA DI "Caso sintomatico per cui non è indicato il ricovero" (cfr punto 9. Delle Indicazioni regionali del 30/01/2020)

3. **GESTISCE IL MONITORAGGIO DEI SOGGETTI/VIAGGIATORI CHE RIENTRANO DALLA CINA IN ITALIA E** "che non presenta sintomi" (cfr punto 10. Delle Indicazioni regionali del 30/01/2020)

4. **FORNISCE IL SUPPORTO EPIDEMIOLOGICO AL PERSONALE SANITARIO OPERANTE NEI PO e ASO**

5. **FORNISCE SUPPORTO GESTIONALE NELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO** AL PERSONALE OPERANTE PRESSO LE STRUTTURE SCOLASTICHE E I SERVIZI EDUCATIVI DEL COMUNE DI TORINO, UNIVERSITA' DEGLI STUDI E POLITECNICO DI TORINO, STRUTTURE RECETTIVE UNIVERSITARIE

6. **SI IDENTIFICA QUALE COLLETTORE DEI FLUSSI INFORMATIVI** FRA LE STRUTTURE OSPEDALIERE E TERRITORIALI E LA REGIONE (cfr SEREMI DI ALESSANDRIA/cfr punto 12. Delle Indicazioni regionali del 30/01/2020)

RECAPITI TELEFONICI

SISP 333 612 11 01 - 335 612 11 54 (ATTIVI H24)

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

58-6E-FA-B7-B1-3D-F9-9A-15-9E-31-AB-44-2E-06-FB-D4-27-0D-ED

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

Dipartimento Interaziendale della Prevenzione - S.C. Igiene e Sanità Pubblica
Profilassi Malattie Infettive - Via della Consolata, 10 - 10122 Torino Telefono 011/566 3137- 3152 *fax* 011/566 3092
e-mail simi@aslcittaditorino.it - posta certificata: dipartimento.prevenzione@pec.aslcittaditorino.it

Norme per l'isolamento Domiciliare Fiduciario per 2019 nCoV

Il documento è costruito sulle linee guida basate sull'evidenza pubblicate dall'OMS, tra cui *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care: WHO interim guidance* e sulle *Indicazioni operative per la sorveglianza dei casi sospetti di infezione da nuovo coronavirus(2019-nCoV)* della Regione Piemonte.

L'isolamento domiciliare fiduciario si estende per un periodo di 14 giorni che vanno dall'ultima potenziale esposizione al nCoV(che coincide con la data di rientro al domicilio) fino alla fine del 14° giorno successivo a tale esposizione.

Per tutti i soggetti in isolamento domiciliare fiduciario si raccomanda

- la misurazione della temperatura corporea esterna con termometro digitale da porre nel cavo ascellare per 60 secondi circa, due volte al giorno per 14 giorni;

E' necessario riportare al medico della ASL che effettua la sorveglianza l'insorgenza di eventuali sintomi, in particolare quelli di tipo respiratorio, come ad esempio:

- ***febbre superiore o uguale 38°C,***
- ***sintomi simil-influenzali, quali tosse, malessere generale, mancanza d'aria, dolori muscolari***

I soggetti in isolamento domiciliare fiduciario e i membri della famiglia devono rispettate le seguenti raccomandazioni.

1. Collocare il soggetto in una stanza singola ben ventilata.

2. Limitare il numero di coloro che entrano in contatto con il soggetto in particolar modo bambini, anziani o persona con problemi di salute.

3. I membri della famiglia dovrebbero stare in una stanza diversa o, se ciò non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 m dal soggetto (ad es. Dormire in un letto separato). Un'eccezione può essere fatta per una madre che allatta. La madre dovrebbe indossare una maschera medica quando è vicino al suo bambino ed eseguire un'igiene accurata delle mani prima di entrare in stretto contatto con il bambino.

4. Limitare i movimenti del soggetto e ridurre al minimo lo spazio condiviso. Assicurarsi che gli spazi condivisi (ad es. Cucina, bagno) siano ben ventilati (ad es. Tenere le finestre aperte).

5. Eseguire frequentemente l'igiene delle mani, particolarmente dopo ogni contatto con persone in isolamento.

6. L'igiene respiratoria deve essere praticata da tutti, specialmente dai soggetti in isolamento, in ogni momento. Con il termine "igiene respiratoria" ci si riferisce alla copertura della bocca e del naso durante la tosse o lo starnuto con fazzoletti o usando l'incavo del gomito flesso, seguite dal lavaggio delle mani.

7. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie e le feci.

8. Evitare ogni possibile via di esposizione inapparente (ad esempio evitare di condividere spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, stoviglie, bevande, asciugamani, salviette o lenzuola). Gli utensili da cucina e i piatti devono essere puliti dopo l'uso con normale sapone o detergente e acqua e possono essere riutilizzati anziché essere eliminati.

9. Pulire e disinfettare le superfici del bagno e dei servizi igienici almeno una volta al giorno con un normale disinfettante domestico contenente una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina e 99 parti di acqua)

10. Pulire vestiti, lenzuola, asciugamani e teli da bagno, ecc. di persone in isolamento usando un normale sapone da bucato e acqua o lavaggio in lavatrice a 60–90 ° C con un comune detergente domestico e asciugare accuratamente.

Si allega schema da compilare quotidianamente da parte del soggetto in isolamento dove indicare la rilevazione della temperatura corporea biquotidiana e l'eventuale insorgenza di sintomatologia.

Qualora il soggetto in isolamento dovesse accusare della variazioni delle condizioni generali di salute (insorgenza di sintomi simil-influenzali come sopra citati e/o insorgenza di temperatura corporea superiore o uguale 38 C°) è necessario contattare tempestivamente:
il **Gruppo di Profilassi delle Malattie Infettive** del SC di Igiene e Sanità Pubblica al numero **333 612 11 01** e attendere ulteriori istruzioni.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

55-94-EA-A9-D4-EE-67-27-1A-2D-9E-C1-4D-1F-AA-47-45-1F-F1-AE

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

Dipartimento Interaziendale della Prevenzione - S.C. Igiene e Sanità Pubblica
Profilassi Malattie Infettive - Via della Consolata, 10 - 10122 Torino Telefono 011/566 3137- 3152 *fax* 011/566 3092
e-mail simi@aslcittaditorino.it - posta certificata: dipartimento.prevenzione@pec.aslcittaditorino.it

Cognome e Nome…_____

Indirizzo_____

N° telefono_____

Data rientro a Torino_____

Data inizio sorveglianza_____

Data fine sorveglianza_____

Data		Temperatura ore 8:00	Temperatura ore 20:00	Condizioni di salute	Note
1°giorno					
2°giorno					
3°giorno					
4°giorno					
5°giorno					
6°giorno					
7°giorno					
8°giorno					
9°giorno					
10°giorno					
11°giorno					
12°giorno					
13°giorno					
14°giorno					

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

3B-03-E0-49-C5-88-F1-C9-02-60-D0-62-25-82-4F-A8-F0-C3-31-B6

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

ASL
CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

DIREZIONE GENERALE
Via San Secondo 29 Cap 10128 Torino
telefono 011 5662240/2241
e-mail:direzione.generale@aslcittaditorino.it

Prot. n. /20 del
Tit. I Cat. 12 C1
Rif. Prot. n. del

Torino, 24/02/2020

Alla c.a. Datori di Lavoro Delegati

Dott. Edoardo Tegani
Dott. Marilena Avanzato
Dott. Paolo Mussano
Dott.ssa Elisabetta Sardi
Dott. Riccardo De Luca
Dott.ssa Barbara Vinassa
Dott. Carlo Romano
Dott. Roberto Testi
Arch. Remo Viberti
Arch. Antonietta Pastore
Ing. Franceso Pensalfini

S.C. DIPSA
Dott.ssa Daniela Ballardini
Dott.ssa Maria Carla Cestari
Dott. Fabiano Zanchi

e.p.c. Dott.ssa Silvia Martinetto
Direttore Amministrativo
ASL Città di Torino

Dott.ssa Margherita Perucca
Direttore S.C. Acquisti

OGGETTO: **SARS-CoV-2***: Misure di prevenzione ed uso di DPI nelle strutture sanitarie della ASL Città di Torino.*

ASL CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

Con la presente si rammenta che le principali misure di prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-COV-2 sono rappresentate dal rispetto di precauzioni standard come l'igiene mani e l'etichetta tosse e dall'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

L'IGIENE DELLE MANI È MISURA FONDAMENTALE E INSOSTITUIBILE seguendo le indicazioni dei 5 momenti dell'OMS, tramite lavaggio con acqua e detergente o frizione idroalcolica. E' indispensabile che le mani siano prive di monili, di orologio, con unghie corte e senza smalto o unghie finte.

L'ETICHETTA TOSSE prevede il contenimento delle secrezioni respiratorie, l'igiene delle mani dopo l'eventuale contatto con queste e l'uso di mascherina chirurgica nei pazienti con tosse e raffreddore.

I DPI PREVISTI sono rappresentati da:

- visor/occhiali di protezione
- camice monouso non sterile idrorepellente con maniche lunghe
- filtrante facciale FFP2. In caso di manovre che producono aerosolizzazione oppure nelle aree delle malattie infettive e di broncologia sono indicati i filtranti facciali FFP3
- guanti.

I DPI sono da utilizzare nel caso si presti assistenza diretta al paziente, in un raggio inferiore a 1/1,5 metri e solo in presenza di caso identificato come sospetto, probabile o confermato.

La Circolare del Ministero della Salute 0005443 del 22/02/2020 definisce come

CASO SOSPETTO : 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 almeno una delle seguenti condizioni:

- Storia di viaggi o residenza in Cina

Oppure

- Contatto stretto con caso probabile o confermato

Oppure

- Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2

In una situazione in continua evoluzione quale quella attuale, può essere giudicato sospetto, a discrezione del clinico, anche una polmonite atipica o la provenienza da aree individuate come *zona rossa* di focolaio epidemico nazionale.

Non c'e' alcuna indicazione all'uso dei DPI in particolare di FFP2/3, pur nel pieno rispetto delle precauzioni Standard, nei seguenti casi:

- Semplice accesso alla struttura sanitaria, quali reparti di degenza, poliambulatori, uffici, sale prelievi, RSA, consultori, ecc...

ASL CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

- Trasporti interni alla struttura del paziente non identificato come caso sospetto
- Contatto con pazienti senza sintomi respiratori
- Contatto con pazienti, anche con sintomi respiratori, ma non rientranti nella definizione di caso sospetto. In questi casi l'anamnesi dei pazienti può essere condotta a distanza maggiore di 1/1,5 metri ed il conseguente ricorso ai DPI può essere effettuato solo se il caso si rilevi sospetto e si debbano eseguire manovre di assistenza a distanza ravvicinata
- Contatto con pazienti che accedono a visita ambulatoriale, prelievi, terapie in Day Hospital, ecc...che, pur se con sintomi simil influenzali, non rispondono ai criteri di definizione di caso sospetto. Come sopra, in questi casi, l'anamnesi dei pazienti può essere condotta a distanza maggiore di 1/1,5 metri ed il conseguente ricorso ai DPI può essere effettuato solo se il caso si rilevi sospetto e si debbano eseguire manovre di assistenza a distanza ravvicinata.

Una situazione particolare può essere identificata nel caso di pazienti con congiuntivite. La congiuntivite infatti può essere raramente il sintomo d'esordio di pazienti con SARS-COV-2, come evidenziato dalla Società Italiana di Oftalmologia. In questi casi, qualora soddisfatti i criteri epidemiologici del caso sospetto (vedi sopra) è indicato identificare un percorso dedicato al paziente e visitarlo con l'utilizzo dei DPI sopra riportati (camice, guanti, visor/occhiali, FFP2).

Si ribadisce che gli FFP2/3 sono monouso (non possono essere conservati dopo l'utilizzo), possono essere indossati continuativamente per non oltre due ore, devono essere indossati e rimossi correttamente, devono essere smaltiti come rifiuto speciale a rischio infettivo. http://inasl.ssn.local/servizio.php?i=89

IL presente documento potrà essere aggiornato in seguito all'evoluzione della situazione epidemiologica.

A disposizione per tutti gli approfondimenti sul caso ed eventuali chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Responsabile S.S. Prevenzione Rischio Infettivo
Dott. Antonio Franco Macor

Il Direttore S.C. Prevenzione e Protezione
Ing. Cristina Prandi

Il Commissario ASL Città di Torino
Dott. Carlo PICCO

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

95-F2-B3-57-9E-CD-0B-45-17-2F-2C-65-2D-86-A3-4C-10-F6-69-AA

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

ASL
CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

DIREZIONE GENERALE
Via San Secondo 29 Cap 10128 Torino
telefono 011 5662240/2241
e-mail:direzione.generale@aslcittaditorino.it

Prot. n. /20 del 28 FEB. 2020
Tit. 1 *Cat* 12C1
Rif. Prot. n. del

Torino, 28/02/2020

Alla cortese attenzione di:

Dott.ssa Marilena Avanzato
Dott. Paolo Mussano
Dott.ssa Elisabetta Sardi
Dott. Edoardo Tegani
Dott. Riccardo De Luca
Dott.ssa Barbara Vinassa
Dott. Carlo Romano
Dott. Roberto Testi

S.C. DIPSA
Dott.ssa Daniela Ballardini
Dott.ssa Maria Carla Cestari
Dott. Fabiano Zanchi

e.p.c.

Dott.ssa Silvia Martinetto
Direttore Amministrativo
ASL Città di Torino

Dott.ssa Margherita Perucca
Direttore S.C. Acquisti

OGGETTO: Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per malattie trasmesse da Droplets.

In considerazione dell'emergenza sanitaria rappresentata dal diffondersi dell'infezione da SARS-CoV-2 e dalla carenza di DPI relativa alle difficoltà regionali/nazionali di approvvigionamento degli stessi, si comunica che per le malattie a trasmissione da **Goccioline/Droplets (*Influenza da virus A e B, infezione da H. influenzae tipo B, Infezione da VRS, Pertosse, Rosolia, Parotite,..*)** viene variata, temporaneamente ed in attesa della risoluzione della attuale situazione emergenziale, l'indicazione all'uso del Filtrante FFP2 nel caso di pazienti in isolamento da goccioline/droplets, prevedendone la **sostituzione con mascherina chirurgica.**

Infatti, in caso di malattie a trasmissione da Droplets, la letteratura internazionale (CDC) identifica la mascherina chirurgica, che non è un DPI, ma un dispositivo medico, come efficace nel bloccare e trattenere, impedendone quindi il contatto con le mucose orali e nasali e la conseguente inalazione, le goccioline di grosse dimensioni, quali quelle trasmesse con la tosse, gli starnuti e le secrezioni respiratorie in genere.

Le procedure dell'ASL Città di Torino relative alle misure di isolamento da Droplets e le indicazioni in merito, elaborate di concerto tra la SS Prevenzione Rischio infettivo e la SC Prevenzione e

ASL CITTÀ DI TORINO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

Protezione, prevedono come misura di protezione il ricorso ai Filtranti FFP2, invece che alla sola mascherina chirurgica, perché tarate su un livello di sicurezza superiore e per uniformare le indicazioni sugli isolamenti ed evitare il rischio di confusione per gli operatori. E' stata una scelta aziendale volta a semplificare l'uso dei DPI garantendo, al contempo, il livello massimo di sicurezza. Ma va oltre le raccomandazioni riportate nella letteratura più accreditata sull'argomento, quale quella dei CDC (Center Diseases Control) americani che, come detto, ritengono adeguato l'uso della mascherina chirurgica in caso di infezioni trasmesse da Droplets.

Pertanto, dopo condivisione con la Task Force Aziendale per la gestione dell'Infezione da nuovo Coronavirus SARS – CoV – 2, per concentrare l'uso dei Filtranti FFP2/3 nell'assistenza a patologie in cui sono inderogabili, quali l'infezione da SARS-CoV-2 e Tubercolosi, **si dà indicazione, temporaneamente** fino alla completa risoluzione delle problematiche di approvvigionamento dei Filtranti FFP2/3**, all'uso immediato di mascherine chirurgiche** da parte degli operatori sanitari impegnati nell'assistenza di pazienti affetti da patologie trasmesse via Droplets.

A disposizione per tutti gli approfondimenti sul caso ed eventuali chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

SS Prevenzione Rischio Infettivo
Dott. Antonio Franco Macor

SC Prevenzione e Protezione
Ing. Cristina Prandi

Il Commissario ASL Città di Torino
Dr. Carlo Picco

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

8B-A2-D0-F1-BE-56-1A-3C-F4-24-C0-57-10-60-98-44-82-98-54-D7

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

PROCEDURA OPERATIVA
PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA
DEL CORONAVIRUS 2019-nCoV
NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE E SUL TERRITORIO
DELL'ASL CITTÀ DI TORINO
Versione nr. 4 del 02 - 03 – 2020

Sommario

CONTESTO **4**

DEFINIZIONI **5**

SEZIONE PRESIDI OSPEDALIERI OSPEDALE HUB SAN GIOVANNI BOSCO - OSPEDALE MARIA VITTORIA - OSPEDALE MARTINI - OSPEDALE OFTALMICO **7**

PROCEDURE OPERATIVE **7**

STRUTTURE OSPEDALIERE - PRONTO SOCCORSO 7

PRE-TRIAGE 7

GESTIONE DEL CASO SOSPETTO. 8

TERAPIA INTENSIVA 10

DONNA GRAVIDA 11

DONNA GRAVIDA CHE SI PRESENTA IN P.S. CON PROBLEMATICHE OSTETRICHE 14

BAMBINO IN P.S. 15

DONNA CON PROBLEMA GINECOLOGICO 15

LABORATORI ANALISI 16

RADIOLOGIA DIAGNOSTICA 16

PAZIENTI ESTERNI 16

PAZIENTI INTERNI 17

ATTIVITA' DI CHIRURGIA 17

INTERVENTI CHIRURGICI IN ELEZIONE 17

INTERVENTI CHIRURGICI IN URGENZA EMERGENZA 18

AMBULATORI OSPEDALIERI 18

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA 18

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE 18

CENTRO PRELIEVI – CUP 19

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA 19

SEZIONE STRUTTURE TERRITORIALI E MMG/PLS, MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE **20**

PROCEDURE OPERATIVE **20**

STRUTTURE TERRITORIALI 20

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA 20

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE 20

CENTRO PRELIEVI – CUP 21

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA 21

MMG/PLS 21

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE 21

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE 22

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE 22

ACCESSO TELEFONICO *22*

ACCESSO ALL'AMBULATORIO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE *23*

ESECUZIONE DOMICILIARE DEI TAMPONI ORO - FARINGEI PER ACCERTAMENTO COVID-19. 23

SERVIZIO INCARICATO DI ESEGUIRE I TAMPONI 23

INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI A CUI EFFETTUARE IL TAMPONE 23

RECEPIMENTO DELLE SEGNALAZIONI DA PARTE DELLE CURE DOMICILIARI 23

ESECUZIONE TAMPONE 24

CONSEGNA DEI TAMPONI PRESSO IL LABORATORIO DI VIROLOGIA DELL'AMEDEO DI SAVOIA 24

PULIZIA DELL'AMBIENTE IN CUI HA SOGGIORNATO IL PAZIENTE **25**

PULIZIA DI EFFETTI PERSONALI O UTILIZZATI DAL PAZIENTE 26

SMALTIMENTO DEI RIFIUTI 26

ALLEGATI **27**

DOCUMENTAZIONE UTILE **27**

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 ad eziologia ignota nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei.

I sintomi più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie: gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia. Una forma inizialmente lieve potrebbe progredire in una forma grave.

Il 9 gennaio 2020, il CDC cinese ha riferito che è stato identificato un nuovo coronavirus (2019-nCoV) come agente causale ed è stata resa pubblica la sequenza genomica. Il nuovo coronavirus è strettamente correlato a quello della sindrome respiratoria acuta grave (SARS). I coronavirus sono una grande famiglia di virus respiratori che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore alla sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e alla (SARS).

Recentemente le autorità cinesi e l'OMS hanno confermato che è stata dimostrata trasmissione da persona a persona e si sono verificati casi fra il personale sanitario.

L'OMS sta monitorando attentamente la situazione ed è regolarmente in contatto con le autorità nazionali cinesi per fornire il supporto necessario, sono ancora in corso le indagini per valutare la portata dell'epidemia.

Il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC) stima che il rischio di introduzione dell'infezione in Europa, sia moderato, e valuta la mortalità in circa il 3%. Tali dati non possono essere considerati esaustivi.

In data 22 febbraio 2020 è stata istituita l'"Unità di Crisi Regionale" presso il Settore Protezione Civile della Regione Piemonte.

Questo documento presenta le azioni da intraprendere nelle strutture dell'ASL Città di Torino per garantire il contenimento dell'eventuale epidemia, individuazione e identificazione dei casi, cura dei pazienti, protezione del personale, gestione dei pazienti per i quali non è indicato il ricovero, identificazione e sorveglianza dei contatti e gestione dei soggetti asintomatici che rientrano da paesi a rischio

(cfr. *https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/*).

DEFINIZIONI

L'individuazione tempestiva e corretta delle persone esposte permette una diagnosi precoce e la prevenzione della diffusione della malattia.

BOX NR. 1

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;*

oppure

- *Contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione SARS-CoV2;*

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.

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2

- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

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.

[da Circolare ministeriale del 22-02-2020 nr. 0005443. In attesa di indicazioni dall'Unità di Crisi rispetto all'applicazione della Circolare ministeriale del 27-02.2020 nr. 0006360.

BOX NR. 2

PER CONTATTO STRETTO SI INTENDE

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.

[da Circolare ministeriale del 22-02-2020 nr. 0005443. In attesa di indicazioni dall'Unità di Crisi rispetto all'applicazione della Circolare ministeriale del 27-02.2020 nr. 0006360.

Ministero della Salute – circolare 25/02/2020

"Si ritiene opportuno sottolineare che le indicazioni emanate dal Ministero della Salute e ribadite dalla circolare prot. Nr. 0005443 – 22/02/2020 – DGPRE/DGPRE-P, ***raccomandano che l'esecuzione dei tamponi sia riservata ai soli casi sintomatici di ILI*** *(Influenza-Like Illness, Sindrome Simil-Influenzale) e SARI (Severe Acute Respiratory Infections, Infenzione Respiratoria Acuta Grave), oltre che ai casi sospetti di COVID-19 secondo la definizione di cui alla Circolare ministeriale del 22-02-2020 nr. 0005443."*

SEZIONE PRESIDI OSPEDALIERI OSPEDALE HUB SAN GIOVANNI BOSCO - OSPEDALE MARIA VITTORIA - OSPEDALE MARTINI - OSPEDALE OFTALMICO

PROCEDURE OPERATIVE

STRUTTURE OSPEDALIERE - PRONTO SOCCORSO

PRE-TRIAGE

1. In prossimità di ciascun PS aziendale è stata allestita una tenda da parte della Protezione Civile Regionale.
   La tenda ha funzione di pre-triage. Tutti i pazienti che arriveranno con i propri mezzi al PS saranno indirizzati presso la tenda saranno sottoposti al rilievo della temperatura frontale e a valutazione anamnestica secondo le indicazioni della circolare ministeriale prot. 0005443-22022020 senza escludere la possibilità di contagio locale. Il personale sanitario presente nella tenda è dotato degli opportuni DPI. Il paziente con rilievo febbrile e anamnesi clinico-epidemiologica positiva viene indirizzato verso il percorso protetto senza contatti all'interno del PS o locali ospedalieri appositamente individuati.
   Tutti gli altri pazienti vengono indirizzati presso il triage normale di PS.
   Al paziente in fase di pre-triage deve essere fatta firmare la scheda di pre-triage per la rilevazione dei casi sospetti (Allegato 4), chiedendo di utilizzare una penna propria, qualora fosse necessario l'utilizzo di una penna aziendale questa dopo ogni utilizzo dovrà essere disinfettata utilizzando le molecole indicate dal CIO presenti in ogni Presidio aziendale.
2. I pazienti che giungono con mezzi di soccorso 118 o altri mezzi di soccorso sono sottoposti alle medesime valutazione all'interno della camera calda prima di sbarcare il paziente dall'ambulanza, in caso di sospetto vengono presi in carico da operatori sanitari dotati di appositi DPI.
3. Affissione della cartellonistica informativa sia nella tenda sia nelle sale d'attesa in lingua italiana, inglese e in cinese (allegato 1).

GESTIONE DEL CASO SOSPETTO.

Il paziente che in fase di pre-triage è stato indirizzato al percorso dedicato ai casi sospetti (vedi box 1), dopo consulto telefonico con l'infettivologo di guardia presso l'Ospedale Amedeo di Savoia (n. tel: 348 4303241), verrà sottoposto al prelievo di tampone rino-faringeo, previa autorizzazione dell'Unità di Crisi. Il paziente dovrà essere messo in un'area isolata fino al ricevimento dell'esito del campione.

La richiesta di autorizzazione all'esecuzione del test per Coronavirus all'Unità di Crisi Regionale deve avvenire tramite **richiesta di autorizzazione da inviarsi ai numeri di fax: 011-7725993 o 011 – 7740680,** con indicato il Nome e Cognome del richiedente e il numero di telefono di riferimento a cui verrà comunicata l'autorizzazione oppure il diniego all'invio del campione ai laboratori autorizzati (Allegato 7).

La comunicazione degli esiti dei test segue le disposizioni inoltrate direttamente dall'Unità di Crisi.

Il Medico, ricevuta l'autorizzazione dall'Unità di Crisi all'effettuazione del test specifico per il nuovo Coronavirus 2019-nCoV, dovrà:

1. Effettuare la richiesta su Galileo nelle pagine dedicate alle Urgenze.
2. Compilare il modulo di richiesta tampone COVID-19 (allegato 8);
3. Inviare tramite fattorino il campione autorizzato dall'Unità di Crisi e il modulo di cui al punto 2 al laboratorio di virologia.

   Il laboratorio garantirà l'accettazione dei cmapioni dal lunedì alla domenica con le modalità di seguito indicate:

   - Orario di accettazione 08.00 – 20.00;
   - Refertazione ore 15.00 per i campioni arrivati al mattino entro le ore 08.30.
   - Refertazione ore 20.00 per i campioni arrivati entro le ore 15.00.
   - Oltre le ore 20.00 i campioni dovranno essere conservati a 4°C e inviati in laboratorio il giorno successivo.

   Se i campioni da esaminare arriveranno senza la predetta autorizzazione dell'UdC il laboratorio stoccherà il materiale ma non procederà all'esecuzione dello stesso e dovrà comunicare all'UdC di aver ricevuto materiale da esaminare non preventivamente autorizzato.

   L'UdC provvederà a contattare il SISP o il Presidio Ospedaliero inviante per regolarizzare la richiesta.

   Il laboratorio di microbiologia invierà immediatamente (e comunque al termine di ogni seduta) il file excel riepilogativo con gli esiti dei risultati a:

   - Udc, mail: casitestcorona@regione.piemonte.it

- SeREMI, mail: seremi@aslal.it
- MINESTERO DELLA SALUTE, mail: malinf@sanita.it

Il singolo referto sarà inviato a cura del laboratorio al SISP o Presidio ospedaliero richiedente.

4. La priorità nell'esecuzione del test viene definita dal Direttore del Dipartimento DEA.
5. Nel contempo si predispone implementazione con intervento formativo rivolto al personale che opera nel laboratorio di microbiologia sulle tecniche specifiche in modo da poter estendere al bisogno l'arco temporale di attività.
6. **Si raccomanda di eseguire sempre sul caso sospetto il test FilmArray per patogeni respiratori per la diagnostica differenziale di altri agenti virali e batterici, disponibile in URGENZA.**

Il test per ogni paziente va eseguito nel seguente modo:

- Tampone nasale (entrambe le narici) + tampone faringeo, eseguiti con due tamponi distinti e inseriti in unico contenitore di trasporto. Il tampone con relativo set di prelievo è quello già in uso per il virus dell' l'Influenza (CODICE AREAS 326801 ordinabili al Magazzino di Settimo). Il terreno di trasporto consente di conservare a 4°C il prelievo fino a 72H.

Qualora l'esito del test effettuato sul tampone risultasse positivo:

- ✓ **il paziente dovrà essere inviato immediatamente presso il reparto di Malattie Infettive dell'Ospedale Amedeo di Savoia attraverso il 118**;
- ✓ il Medico del PS allerta l'infettivologo di guardia presso l'Ospedale Amedeo di Savoia (n. tel: 348 4303241) dell'arrivo del Paziente;
- ✓ il Medico del PS segnala i casi sospetti immediatamente alla Direzione Sanitaria e al SISP tramite comunicazione telefonica (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e invio della scheda di segnalazione (simi@aslcittaditorino.it, fax 011 5663092) (allegato 2).

Qualora trattasi di pazienti in età pediatrica individuati come casi sospetti viene utilizzato il percorso dedicato mantenendolo in una stanza di isolamento ove verrà effettuato, previa autorizzazione dell'unità di crisi, il tampone.

Qualora l'esito del test effettuato sul tampone del minore risultasse positivo, il minore verrà inviato all'Ospedale Infantile Regina Margherita (OIRM) insieme a un accompagnatore e il Medico del PS dovrà contattare tempestivamente la Pediatria ad Indirizzo Infettivologico del Regina Margherita al 011-3135045.

Gli eventuali accompagnatori del paziente, anche nel caso di minori inviati all'OIRM, vengono identificati con rilevazione dei dati anagrafici e contatto telefonico e in seguito inviati a domicilio informandoli che saranno contattati da un operatore del SISP.

Contestualmente l'operatore deve segnalare al SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) il nominativo e i riferimenti sia del paziente sia degli accompagnatori per l'indagine epidemiologica e la disposizione dell'isolamento fiduciario fino all'esito del test di laboratorio o al termine del potenziale periodo di incubazione.

Il paziente rimane ricoverato nel reparto di Malattie infettive dell'Amedeo di Savoia fino all'esito del test, qualora positivo, fino a quando la situazione epidemiologica lo permetterà, per la durata dell'intero percorso clinico.

Il reparto in cui vengono ricoverati i pazienti è predisposto con 4 camere con 2 posti letto ciascuna con isolamento aereo.

Qualora il numero di pazienti da ricoverare fosse eccedente sarà necessario utilizzare gli altri posti letto dei reparti di infettivologia.

Fino a che la situazione epidemiologica lo consentirà tutti i pazienti saranno ricoverati. Nel caso l'epidemia si presenti con numeri elevati i pazienti positivi, ma con caratteristiche cliniche che non richiedano il ricovero (CURB65<2) saranno dimessi a domicilio e sottoposti a isolamento fiduciario e monitoraggio sul piano clinico, infettivologico ed epidemiologico.

TERAPIA INTENSIVA

Qualora il paziente presenti indicazioni al ricovero in ambiente intensivo verrà trasferito nella camera di isolamento della Terapia Intensiva dell'ospedale accettante. A tal fine è stato predisposto dall'Unità di Crisi lo **Scenario nr. 1** (allegato 5), e cioè i pazienti vengono ricoverati nei posti letto a pressione negativa delle Terapie Intensive aziendali e di quadrante e qualora necessario con la successiva occupazione dei blocchi operatori aziendali e cioè: SGB – IV piano e OMV – III piano blocco ortopedia. I blocchi saranno resi disponibili modulandoli sull'esigenza e al momento quello del OMV resta attivo per l'attività di elezione.

Nel caso in cui il numero di pazienti COVID-19 positivi che richiedano ricovero in terapia intensiva superi la capacità ricettiva prevista si attiverà lo **Scenario nr. 2**, predisposto dall'Unità di Crisi (allegato 6) e cioè per l'Asl Città di Torino vorrà dire ricovero in Terapia Intensiva per coorte presso l'Ospedale Martini, previa redistribuzione dei Pazienti del Martini presso gli altri

due Presidi ospedalieri.

Nel caso in cui il quadro epidemiologico dovesse ulteriormente evolvere in senso negativo con grande afflusso di pazienti critici si potrà prevedere l'utilizzo di aree aziendali che dispongano della pressione negativa dotandoli di tecnologia propria della terapia intensiva, isolando i pazienti paucisintomatici in altro setting aziendale.

La Guardia Rianimatoria sarà fornita, in proporzione agli organici dai tre servizi di Anestesia e Rianimazione dell'ASL Città di Torino. Sarà cura del DipSa predisporre l'assistenza infermieristica necessaria con personale adeguatamente formato.

Il DipSa predispone una Unità di Coordinamento che definirà le necessità assistenziali, i tempi e le modalità di attivazione infermieristica in relazione a:

- instabilità clinica delle persone ricoverate (area semintensiva),
- necessità di monitoraggio continuo e ventilazione non invasiva.

Lo scopo è di fornire il supporto assistenziale con personale infermieristico "esperto" in possesso di competenze specifiche che andrà ad operare con il personale già presente nell'area delle Malattie Infettive.

Il fabbisogno sarà valutato in base al numero di pazienti ricoverati e al livello di instabilità clinica.

Tale piano può essere operativo in considerazione di un numero massimo di 8 pazienti ricoverati in area semintensiva con organizzazione interna e risorse già presenti, al di sopra di tale numero si rende necessario predisporre un nuovo piano che preveda l'attivazione di risorse aggiuntive da reperire all'esterno.

Nel contempo si predispone implementazione con intervento formativo rivolto al personale che opera nell'area delle Malattie Infettive sulle tematiche specifiche dell'assistenza al paziente sottoposto a ventilazione non invasiva e con vari quadri di insufficienza respiratoria.

L'Ingegneria Clinica fornirà la strumentazione biomedicale necessaria al trattamento (monitor, ventilatori, pompe infusionali, aspiratori ecc. sia a noleggio sia come acquisto). Le procedure necessarie per il noleggio o l'acquisto della strumentazione sono già state predisposte. E' possibile ipotizzare anche il noleggio di una Tomografia Computerizzata portatile se il numero di pazienti e le condizioni cliniche lo richiedessero.

DONNA GRAVIDA

Nel caso si presenti in Pronto Soccorso di Ostetricia Ospedale Maria Vittoria (OMV - Padiglione F 1° piano) **una donna gravida identificabile come caso sospetto** secondo le indicazioni regionali già esplicitate, verrà isolata in PS di Ostetricia con mascherina chirurgica in sala triage e accompagnata il prima possibile in reparto e accolta in camera con letto singolo. L'assistenza

ostetrica necessaria e gli esami utili verranno eseguiti in quella camera. Tutto il personale sanitario deve utilizzare i DPI previsti (visiera protettiva o occhiali di protezione a maschera, filtrante facciale di tipo FFP2/3, camice impermeabile a maniche lunghe non sterile, guanti in vinile o nitrile monouso). In occasione di procedure che possano produrre aerosol la mascherina deve essere di tipo FFP3 (se disponibile usare modelli a valvola) e dovranno anche essere indossate sovra-scarpe monouso. In questo unico caso lo studio virologico (tamponi nasale e faringeo) verrà eseguito in reparto. Per l'esecuzione del test coronavirus deve essere chiesta l'autorizzazione all'Unità di Crisi.
A soluzione del problema ostetrico la paziente verrà eventualmente trasferita presso l'Ospedale Amedeo di Savoia per il trattamento del caso.
Nel caso in cui si dovesse procedere al parto verrà utilizzata la Sala Operatoria di Ginecologia in quanto l'unica isolabile. Al termine la stessa sarà sanificata secondo quanto previsto dal CIO.

Nel caso si presenti in Pronto Soccorso dell'Ospedale Martini **una donna gravida identificabile come caso sospetto** secondo le indicazioni regionali già esplicitate, verrà triagiata in PS, isolata con mascherina chirurgica, accompagnata il prima possibile in reparto di ostetricia e accolta in una delle due sale parto (che verrà dedicata al caso). Qualora fosse necessario eseguire un taglio cesareo verrà utilizzata la sala operatoria del reparto di ostetrica in quanto isolabile.

In particolare per i Presidi Ospedalieri:

OSPEDALE MARIA VITTORIA

La donna partorisce in base alle indicazioni ostetriche (parto spontaneo, medicalizzato, Taglio Cesareo), nella sala operatoria di ginecologia al 2° piano del padiglione F. Si tratta di una sala operatoria che è possibile chiudere e isolare, facilmente attrezzabile con l'isola neonatale. Dopo il parto il neonato viene comunque isolato in incubatrice e la donna riaccompagnata in stanza singola di isolamento. Alla soluzione di eventuali problemi ostetrici la puerpera, se positiva al test, effettuato previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto), sarà trasferita all'Amedeo di Savoia previo accordo con l'infettivologo di guardia tel. 348.4303241. Il trasporto deve avvenire tramite 118.

Il neonato da madre **accertata** positiva, verrà isolato in TIN (stanza isolamento) sottoposto agli accertamenti infettivologici (compreso il tampone per il test 2019-nCoV), previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto).

Il neonato da madre **sospetta** verrà isolato in incubatrice in camera 1 bis con la madre in attesa dell'esito del test materno.

Se il **test materno risulterà positivo** per 2019-nCoV, il neonato verrà isolato in TIN in osservazione per valutare l'evoluzione clinica e laboratoristica, sia che il test neonatale per 2019-nCoV risulti positivo, sia che risulti negativo.

Se il test materno risulterà negativo per 2019-nCoV, il neonato verrà lasciato con la mamma, con gli accorgimenti di isolamento stabiliti per i virus respiratori (isolamento C+D)

OSPEDALE MARTINI

La donna con prodromi, ma senza segni di parto imminente, è trasferita all'OMV e segue il percorso precedente.

Se il parto si presenta imminente la donna è accolta in sala travaglio (dotata di bagno) e lì espleta il parto. Dopo il parto il neonato viene comunque isolato in incubatrice e la donna rimane in isolamento, in attesa di esito di tampone, effettuato previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto).

Se **tampone positivo** per 2019-nCoV:

1) La puerpera viene trasferita all'OMV tramite trasporto con 118 e ricoverata in isolamento. Alla soluzione di eventuali problemi ostetrici la puerpera sarà trasferita all'Amedeo di Savoia previo accordo con l'infettivologo di guardia tl. 3484303241, tramite trasporto con 118.
2) Il neonato, **in condizioni generali stabili**, verrà trasferito dal 118 presso la TIN dell'Ospedale Maria Vittoria, con culla da trasporto neonatale fornita dall'Ospedale Martini e seguirà il percorso OMV di cui prima.

Qualora il neonato, prima dell'esito del tampone, autorizzato dall'Unità di Crisi, si presenti in **condizioni generali critiche**, verrà trasferito subito dopo il parto con attivazione dello STEN 118 (TANTo) alla TIN di competenza, in base alla disponibilità di posti letto di TIN e isolamento.

Qualora il posto di isolamento TIN OMV sia occupato, il trasferimento del neonato con madre positiva per 2019-nCoV avverrà tramite 118 e incubatrice da trasporto presso altra TIN della Regione Piemonte con isolamento libero.

Allattamento materno: in attesa di disposizioni diverse da parte delle società scientifiche competenti, l'allattamento materno è da considerarsi controindicato per le donne positive al virus 2019-nCoV.

DONNA GRAVIDA CHE SI PRESENTA IN P.S. CON PROBLEMATICHE OSTETRICHE

OSPEDALE MARIA VITTORIA

La donna viene triagiata in P.S. Ostetricia al 1° piano padiglione F (triage ostetrico) se indicata come sospetta (presenta i criteri) è isolata subito in sala triage con mascherina chirurgica, il ginecologo di guardia viene chiamato per la conferma della presenza dei criteri di sospetto, la donna è accompagnata in camera singola di isolamento, si eseguono i tamponi per il test 2019-nCoV, previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto), e il tampone per Filmarray. La donna rimane ricoverata fino a risoluzione del problema ostetrico e comunque fino all'arrivo del risultato dei tamponi.

Se il tampone è negativo prende il normale percorso ostetrico, se positivo il 2019-nCoV rimane ricoverata in ostetricia fino a soluzione del problema ostetrico e poi trasferita tramite 118 all'Amedeo di Savoia previo accordo con l'infettivologo di guardia tel. 3484303241.

Nel caso si verifichino contestualmente il parto di una donna 2019-nCoV sospetto o accertato e l'urgenza chirurgica ginecologica questa verrà espletata nelle sale operatorie della chirurgia generale o specialistica (BOS/BOS).

OSPEDALE MARTINI

La donna viene triagiata nel Pronto Soccorso generale (triage infermieristico) se identificata come caso sospetto è isolata con mascherina chirurgica, accompagnata dal personale P.S. al 3° piano Pronto Soccorso Ostetricia e isolata in sala travaglio, il ginecologo di guardia valuta la presenza dei criteri e se conferma esegue i tamponi sia 2019-nCoV sia Filmarray. Risolto il trattamento ostetrico, si attende il risultato dei tamponi, se tampone negativo prende il normale percorso ostetrico, se positivo il 2019-nCoV viene trasferita (118) all'OMV, ricoverata fino a soluzione del problema ostetrico epoi trasferita (118) all'Amedeo di Savoia. Se la donna risultata 2019-nCoV positiva ha nel frattempo risolto il problema ostetrico viene trasferita (118) all'Amedeo di Savoia previo accordo con l'infettivologo di guardia tl. 3484303241.

OSPEDALE SAN GIOVANNI BOSCO

La donna gravida viene triagiata nel Pronto Soccorso (triage infermieristico) se identificata come caso sospetto e isolata con mascherina chirurgica, se il sospetto viene confermato dal medico che ha in carico il caso si eseguono i tamponi per Filmarray e Convid-19, previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto), e trasferita all'OMV dal 118 previo accordo telefonico con il ginecologo di guardia. Il trasferimento è giustificato dalla totale assenza di competenza ostetrica e neonatologica al SGB.

BAMBINO IN P.S.

Se il bambino che giunge in P.S., a seguito del pre-triage, presenta i criteri (gli stessi dell'adulto) viene (munito di mascherina chirurgica), accompagnato nella stanza di isolamento, il pediatra di guardia viene chiamato per la conferma della presenza dei criteri di sospetto, se confermati si eseguono i tamponi (Convid-19 e Filmarray), previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto), se positivo al 2019-nCoV o negativo al Filmarray il bambino viene trasferito all'OIRM previo accordo telefonico allo 0113135396.
L'accompagnatore (che non presenti i criteri) deve indossare tutti i DPI.

DONNA CON PROBLEMA GINECOLOGICO

OSPEDALE MARIA VITTORIA

La donna che a seguito del pre-triage nella tenda, arriva attraverso i percorsi prestabiliti al P.S. generale, se presenta i criteri di sospetto viene isolata con mascherina chirurgica e accompagnata in isolamento. I criteri vengono validati dal ginecologo o dal chirurgo cui è stata assegnata dal triage la paziente. Se confermati si eseguono i tamponi, la donna è visitata dal ginecologo nell'isolamento in P.S. con eventuale ecografia, se posta l'indicazione ginecologica viene trasferita in camera singola in ginecologia 2° piano.

OSPEDALE MARTINI

La donna che a seguito del pre-triage nella tenda, arriva attraverso i percorsi prestabiliti al P.S. generale se presenta i criteri di sospetto viene isolata con mascherina chirurgica e accompagnata in isolamento. I criteri vengono validati dal ginecologo o dal chirurgo cui è stata assegnata dal triage la paziente. Se confermati si eseguono i tamponi, previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto), la donna è visitata dal

ginecologo nell'isolamento in P.S. se posta l'indicazione ginecologica viene trasferita in camera singola in ginecologia 2° piano.

OSPEDALE SAN GIOVANNI BOSCO

Se si presentasse un'urgenza ginecologica al San Giovanni Bosco (SGB) positiva ai criteri di sospetto 2019-nCoV viene isolata con mascherina chirurgica e accompagnata in isolamento. I criteri vengono validati dal medico MeCAU o dal chirurgo cui è stata assegnata dal triage la paziente. Se confermati si eseguono i tamponi, previa autorizzazione dell'Unità di Crisi (vedi punto 1 – paragrafo Gestione del caso sospetto), si contatta il ginecologo del MRT che esegue una consulenza al SGB.

In caso di **barriera linguistica** contattare il Dott. Paolo SHAOGANG HU al **nr. 392 9182187.**

LABORATORI ANALISI

Di norma gli esami di ematologia, coagulazione e chimica clinica si fanno nei laboratori analisi di tutti e tre i Presidi Ospedalieri (Maria Vittoria, San Giovanni Bosco e Martini), ma vista l'eccezionalità della problematica COVID-19, fino a sabato 29 febbraio 2020 o fino al rientro della situazione, i campioni biologi di detti esami verranno trattati soltanto presso il laboratorio analisi del Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco e Presidio Ospedale Martini in quanto laboratori dotati di sistema chiuso.

RADIOLOGIA DIAGNOSTICA

PAZIENTI ESTERNI

Vista la situazione di emergenza legata al COVID-19 si osserveranno le seguenti istruzioni:

- ✓ Coinvolgimento del Personale Tecnico dell'Ospedale Oftalmico a sostegno della copertura dei turni dei Presidi Ospedalieri aziendali, principalmente dell'Ospedale Amedeo di Savoia;
- ✓ Sospensione temporanea delle prestazioni radiologiche ad accesso diretto con mantenimento delle sole richieste di Rx Torace urgente. Ai tali pazienti dovrà essere consegnato il questionario per la rilevazione dei casi sospetti (Allegato 3), come riportato nella sezione "sale d'attesa";
- ✓ Consegna dei referti radiologici all'Ospedale Oftalmico spostata in orario 12.00 -14.30 al fine di impedire sovrapposizione con altra utenza.

PAZIENTI INTERNI

L'utilizzo della diagnostica radiologica deve essere limitato al massimo e si deve privilegiare l'ecografia point of care.

Nel caso di pazienti ricoverati all'Ospedale Amedeo di Savoia per COVID-19 che necessitino di approfondimento diagnostico radiologico vi è la necessità di organizzare il percorso al fine di garantire l'impossibilità di occasionali contagi.

Sono indispensabili le seguenti azioni:

1. **Il servizio inviante deve prendere precisi accordi con la Radiologia e con l'infermiere di triage dell'Ospedale interessato e preannunciare l'arrivo del paziente.**
2. I trasferimenti interospedalieri del paziente COVID-19 positivo verranno fatti tramite il Sistema Emergenza 118;
3. Una volta ricevuta la chiamata, l'infermiere di triage deve avvisare il servizio di sicurezza interno che procede a liberare i corridoi di accesso dalla camera calda alla radiologia.
4. Il paziente isolato viene accompagnato, in Radiologia dove dopo l'esecuzione dell'esame verrà eseguita la sanificazione come prevista dalla procedura TBC.
5. Il paziente al termine dell'esame con identica procedura di sicurezza viene riaccompagnato all'ambulanza 118 in camera calde e da questa all'OAS
6. Tutto il personale interessato deve indossare i DPI previsti.

Tutti i trasporti intra-ospedalieri dei pazienti COVID-19 positivi devono essere fatti seguendo le direttive di punti 1 – 4 – 6. Il personale dl reparto inviante dovrà assicurarsi che il servizio di sicurezza provveda a liberare il percorso da altri utenti.

La diagnostica di radiologia tradizionale deve essere eseguita al letto del paziente.

Le immagini possono essere refertate da remoto fino alle ore 22.00 dal radiologo OMV e oltre tale orario dal radiologo reperibile su chiamata. Il tecnico di radiologia è presente in sede fino alle ore 16.00, in caso di necessità l'orario verrà esteso fino alle ore 20.00 con subentro della reperibilità.

ATTIVITA' DI CHIRURGIA

INTERVENTI CHIRURGICI IN ELEZIONE

Come da disposizione dell'Unità di Crisi regionale:

"Controllare in reparto la temperatura corporea prima dell'intervento. Qualora fosse rilevata la febbre si potrà procedere all'intervento soltanto se il paziente non rientrerà nella tipologia di caso sospetto".

INTERVENTI CHIRURGICI IN URGENZA EMERGENZA

Come da disposizione dell'Unità di Crisi regionale:

"Procedere in ogni caso all'intervento, previa misurazione della temperatura e, se possibile, raccolta dei dati anamnestici, e con massimo livello DPI.

In questo caso si raccomanda che, in sala operatoria, sia presente il minor numero possibile di operatori sanitari".

AMBULATORI OSPEDALIERI

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA

All'arrivo del paziente in sala d'attesa della struttura territoriale l'operatore sanitario gli consegna il questionario per la rilevazione dei casi sospetti (Allegato 3), chiedendo al paziente di utilizzare una penna propria, qualora fosse necessario l'utilizzo di una penna aziendale questa dopo ogni utilizzo dovrà essere disinfettata utilizzando le molecole indicate dal CIO presenti in ogni Presidio aziendale.

Dal punto di vista strutturale l'operatore sanitario dovrà invitare i pazienti a mantenere una distanza non inferiore a 1,50 metri, in modo da evitare rischi di contagio diretto.

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE

Lo specialista, visionati i questionari e intercettato il caso sospetto, **eventualità poco probabile**, dovrà:

- condurre il paziente **in un'area separata dagli altri pazienti;**
- far indossare al paziente la mascherina chirurgica;
- indossare gli idonei DPI, come da indicazioni aziendali;
- procedere all'effettuazione dell'anamnesi (valutazione epidemiologica e clinica) con il supporto del SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e seguire le indicazioni fornite.

CENTRO PRELIEVI – CUP

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA

Nelle sale d'attesa del Centro Prelievi e dei CUP potranno essere presenti massimo 20 persone contemporaneamente, cercando comunque di fornire maggior tutela ad anziani, disabili e donne gravide (anche nel superamento del numero massimo) quindi:

- il paziente, preso il numero progressivo dal totem, potrà stazionare nella sala d'attesa soltanto nel caso in cui il proprio numero non sia maggiore di 20 unità rispetto a quello indicato dal display;
- nel caso in cui il numero fosse superiore il paziente è invitato a tornare, munito dello stesso numero, dopo 20 min, il passaggio sarà garantito anche se fosse già passato il proprio numero sul display.

SEZIONE STRUTTURE TERRITORIALI E MMG/PLS, MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

PROCEDURE OPERATIVE

STRUTTURE TERRITORIALI

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA

All'arrivo del paziente in sala d'attesa della struttura territoriale l'operatore sanitario gli consegna il questionario per la rilevazione dei casi sospetti (Allegato 3), chiedendo al paziente di utilizzare una penna propria, qualora fosse necessario l'utilizzo di una penna aziendale questa dopo ogni utilizzo dovrà essere disinfettata utilizzando le molecole indicate dal CIO presenti in ogni Presidio aziendale.

Dal punto di vista strutturale l'operatore sanitario dovrà invitare i pazienti a mantenere una distanza non inferiore a 1,50 metri, in modo da evitare rischi di contagio diretto.

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE

Lo specialista, visionati i questionari e intercettato il caso sospetto, **eventualità poco probabile**, dovrà:

- condurre il paziente **in un'area separata dagli altri pazienti;**
- far indossare al paziente la mascherina chirurgica;
- indossare gli idonei DPI, come da indicazioni aziendali;
- procedere all'effettuazione dell'anamnesi (valutazione epidemiologica e clinica) con il supporto del SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e seguire le indicazioni fornite.

CENTRO PRELIEVI – CUP

MISURE GENERALI IGIENICO-SANITARIE RIGUARDANTI LE SALE D'ATTESA

Nelle sale d'attesa del Centro Prelievi e dei CUP potranno essere presenti massimo 20 persone contemporaneamente, quindi:

- il paziente, preso il numero progressivo dal totem, potrà stazionare nella sala d'attesa soltanto nel caso in cui il proprio numero non sia maggiore di 20 unità rispetto a quello indicato dal display;
- nel caso in cui il numero fosse superiore il paziente è invitato a tornare, munito dello stesso numero, dopo 20 min, il passaggio sarà garantito anche se fosse già passato il proprio numero sul display.

MMG/PLS

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE

I MMG/PLS per la loro attività devono attenersi alle seguenti indicazioni:

- di norma l'accesso allo studio medico deve avvenire su appuntamento;
- all'atto della richiesta telefonica di appuntamento dovrà essere effettuato un pre-triage telefonico per rilevare i casi sospetti secondo le indicazioni della circolare ministeriale prot. 0005443 del 22/02/2020 vedi box 1, anche con l'ausilio delle informazioni riportate nel modello allegato 3;
- nell'assenza dei criteri di cui sopra il Medico gestisce l'appuntamento secondo l'organizzazione della propria attività;
- **in presenza dei criteri di cui sopra:**
    - il Medico invita il paziente a restare al proprio domicilio e aspettare le indicazioni che gli verranno fornite telefonicamente dal SISP;
    - contatta telefonicamente il SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e segnala il caso;
    - **in caso di situazioni di particolare gravità** (es. insufficienza respiratoria) il medico fornisce l'indicazione di contattare immediatamente il NUE 112.

Tale procedura dovrebbe escludere la possibilità di intercettare in studio dei casi sospetti.
Nella rara eventualità in cui ciò dovesse accadere il Medico dovrà:

- condurre il paziente **in un'area separata dagli altri pazienti;**

- far indossare al paziente la mascherina chirurgica;
- indossare gli idonei DPI già consegnati;
- procedere all'effettuazione dell'anamnesi (valutazione epidemiologica e clinica) con il supporto del SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e seguire le indicazioni fornite.

Devono essere presenti all'ingresso degli studi medici cartelli indicatori che richiedono ai soggetti con febbre e sospetto contatto stretto di tornare a casa e contattare telefonicamente il proprio Medico per una gestione domiciliare del caso**.**

I MMG e i PLS potranno attestare l'assenza lavorativa anche senza visita diretta, per i pazienti per i quali il SISP ha disposto l'isolamento fiduciario o la quarantena.

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

L'accesso alla continuità assistenziale è effettuato telefonicamente attraverso la Centrale Operativa di Via Sabaudia, oppure attraverso l'accesso diretto alle sedi ambulatoriali della Continuità assistenziale aziendali.

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE

ACCESSO TELEFONICO

Nel momento del colloquio telefonico del paziente con il Medico di Continuità Assistenziale vengono raccolti i dati anagrafici ed anamnestici del caso sottoposto.

CASO SOSPETTO:

Qualora si identifichi una caso sospetto, secondo le indicazioni della circolare ministeriale prot. 0005443 del 22/02/2020 vedi box 1, il Medico della Centrale Operativa:

- invita il paziente a restare al proprio domicilio e aspettare le indicazioni che gli verranno fornite telefonicamente dal SISP;
- contatta telefonicamente il SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e segnala il caso.

Nell'assenza dei criteri di cui sopra il Medico della Centrale Operativa gestisce il caso l'abituale operatività.

ACCESSO ALL'AMBULATORIO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Nell'eventualità che un **caso sospetto,** secondo le indicazioni della circolare ministeriale prot. 0005443 del 22/02/2020 vedi box 1, si presenti all'ambulatorio della Continuità Assistenziale il Medico dovrà:

- condurre il paziente **in un'area separata dagli altri pazienti;**
- far indossare al paziente la mascherina chirurgica;
- indossare gli idonei DPI già consegnati;
- procedere all'effettuazione dell'anamnesi (valutazione epidemiologica e clinica) con il supporto del SISP (i numeri di cellulare attivi h24 saranno inviati con una apposita comunicazione della Direzione Generale) e seguire le indicazioni fornite.

Nell'assenza dei criteri di cui sopra il Medico della Centrale Operativa gestisce il caso secondo l'abituale operatività.

ESECUZIONE DOMICILIARE DEI TAMPONI ORO - FARINGEI PER ACCERTAMENTO COVID-19.

SERVIZIO INCARICATO DI ESEGUIRE I TAMPONI

I tamponi vengono eseguiti dagli Infermieri del Servizio di Cure domiciliari e più precisamente dall'Equipè territoriale competente per Distretto di residenza dell'assistito.

INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI A CUI EFFETTUARE IL TAMPONE

Il SISP dell'ASL Città di Torino, a seguito dell'autorizzazione dell'Unità di crisi della Regione Piemonte, segnala i nominativi, i relativi indirizzi domiciliari e i codici fiscali dei soggetti a cui effettuare il tampone.

Vedi procedura paragrafo GESTIONE DEL CASO SOSPETTO.

Tale segnalazione telefonica, seguita da messaggio WhatsApp, utilizza il seguente n. di cellulare (inviato separatamente dal Dipsa), attivo tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 19.00.

RECEPIMENTO DELLE SEGNALAZIONI DA PARTE DELLE CURE DOMICILIARI

Il cellulare è tenuto a turno dai Coordinatori infermieristici delle Cure domiciliari dei Distretti Nord ovest e Nord est, in loro assenza, da un delegato.

Su WhatsApp vengono anche condivisi i cellulari dedicati degli Infermieri di turno in ciascun Distretto incaricati di gestire l'attribuzione dell'esecuzione dei tamponi agli Infermieri in servizio:

Cellulare Nord est (inviati separatamente dal Dipsa)

Cellulare Nord ovest (inviati separatamente dal Dipsa) (Circoscrizione 4)

Cellulare Nord ovest (inviati separatamente dal Dipsa) (Circoscrizione 5)

Cellulare Sud est e Sud ovest (inviati separatamente dal Dipsa).

Il Sabato e la Domenica pomeriggio dalle ore 16.00 alle ore 19.00, i tamponi sui Distretti Sud est e Sud ovest verranno eseguiti rispettivamente dagli Infermieri dei Distretti Nord est e Nord ovest.

ESECUZIONE TAMPONE

Due infermieri, dopo aver informato telefonicamente l'assistito, si recano a domicilio con l'auto di servizio con la seguente dotazione utile per l'esecuzione del singolo caso:

- 2 tamponi Naso/Faringeo
- Soluzione idroalcolica
- Sacchetti per trasporto campione biologico (1° barriera)
- Contenitore rigido per trasporto (2° barriera)
- Dispositivi di protezione Individuale (Maschera FFP2, Visiera di protezione e/o Occhiali, Camice rischio biologico non sterile, Guanti ambidestri)
- Contenitori dei rifiuti sanitari pericolosi
- Materiale informativo per assistito e conviventi

Al domicilio dell'assistito un Infermiere, dopo aver indossato i DPI per il Coronavirus esegue i tamponi, mentre il collega lo aiuta per la corretta gestione della procedura di utilizzo dei suddetti DPI e per la distribuzione del materiale informativo per l'assistito e conviventi.

Come da disposizione ministeriale i due tamponi prelevati separatamente, vengono inseriti in un comune terreno di trasporto presente in una delle due confezioni.

CONSEGNA DEI TAMPONI PRESSO IL LABORATORIO DI VIROLOGIA DELL'AMEDEO DI SAVOIA

Le eventuali consegne multiple di tamponi effettuati nel precedente pomeriggio o nella mattinata, tenuti in frigorifero, vengono consegnati alle ore 09.00 e alle ore 15.00. Consegne

singole possono anche pervenire nell'orario di apertura del Laboratorio: dalle ore 08.00 alle 20.00.

PULIZIA DELL'AMBIENTE IN CUI HA SOGGIORNATO IL PAZIENTE

La pulizia è importante per ridurre il livello di contaminazione dell'aria e delle superfici e per minimizzare il rischio di trasmissione per contatto indiretto con superfici contaminate.

1. Il personale che interviene nelle pulizie dell'ambiente in cui ha soggiornato il paziente dovrà essere registrato
2. Tutto il personale addetto alle pulizie ambientali deve osservare con attenzione le procedure previste per la pulizia e l'uso dei DPI

Si sottolinea che le stanze che ospitano pazienti con malattia trasmessa da goccioline devono essere pulite e disinfettate giornalmente.
In particolare, bisogna pulire e disinfettare le superfici orizzontali (ad esempio tavolo passante sul letto), le superfici toccate frequentemente dal paziente (telefono, letto) e i servizi igienici.

Per facilitare la pulizia, l'area intorno al paziente deve essere lasciata libera da oggetti.

Alla dimissione del paziente la pulizia e disinfezione terminale, quando non indicato altrimenti, deve includere:

- le superfici indicate sopra
- le superfici toccate frequentemente (interruttori della luce, maniglie delle porte, ecc.
- tutte le superfici (orizzontali e verticali) macroscopicamente sporche
- l'attrezzatura utilizzata per il paziente (letto, comodino, tavola, sedia a rotelle, comoda, ecc.
- la sostituzione del materasso, del cuscino e tutta la biancheria del letto da sottoporre al processo di detersione/disinfezione di routine.

Non è necessario:

- disinfettare di routine pareti, finestre o altre superfici verticali se non visibilmente sporche;

Le attrezzature utilizzate per la pulizia devono essere risciacquate e pulite e lasciate asciugare. Le teste dei mop riutilizzabili ed i panni utilizzati per la pulizia devono essere trattati in accordo con le pratiche correntemente in uso.

Per la sanificazione degli ambienti sanitari si raccomanda l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0,1% – 0,5%) etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (o,5%), per "un tempo di contatto adeguato".

Le pulizie nei Presidi Ospedalieri aziendali dovrà **prevedere un passaggio aggiuntivo giornaliero** a partire da lunedì 02 marzo 2020 e fino al termine dell'emergenza. I costi relativi saranno rendicontati nell'ambito delle spese straordinarie affrontate per l'emergenza COVID-19.

PULIZIA DI EFFETTI PERSONALI O UTILIZZATI DAL PAZIENTE

A meno di ulteriori indicazioni, per la decontaminazione degli effetti letterecci sono sufficienti le pratiche utilizzate di routine. Le lenzuola devono essere trasportate in sacchi della lavanderia, chiusi e resistenti alla rottura.

Le stoviglie possono essere decontaminate mediante lavaggio in acqua calda e detergente, risciacquo ed asciugatura.

SMALTIMENTO DEI RIFIUTI

I rifiuti vanno trattati e smaltiti come rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo secondo procedura aziendale.

ALLEGATI

ALLEGATO 1 :

"ALLERTA CORONAVIRUS" in lingua italiana, inglese e cinese

ALLEGATO 2:

"ALLEGATO 3 DEL MINISTERO DELLA SALUTE (27/01/2020) SCHEDA PER LA NOTIFICA DI CASI DA VIRUS RESPIRATORI"

ALLEGATO 3:

SCHEDA PRE-TRIAGE SALE D'ATTESA

ALLEGATO 4:

SCHEDA PRE-TRIAGE – POSTAZIONE TENDA

ALLEGATO 5:

SCENARIO NR. 1 – UNITA' DI CRISI

ALLEGATO 6:

SCENARIO NR. 2 – UNITA' DI CRISI

ALLEGATO 7:

MODULO RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER ESECUZIONE TEST COVID-19

ALLEGATO 8:

MODULO RICHIESTA DI ESECUZIONE TAMPONE COVID-19

DOCUMENTAZIONE UTILE

DOCUMENTO N. 1

"COMPITI DELLA SC IGIENE E SANITA' PUBBLICA"

DOCUMENTO N. 2

"NORME PER L'ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO PER 2019 nCoV"

"SCHEDA RILEVAZIONE TEMPERATURA"

Entrambi gli allegati sono presenti sia in lingua italiana sia in lingua cinese.

DOCUMENTO N. 3

"SARS-CoV2: MISURE DI PREVENZIONE ED USO DI DPI NELLE STRUTTURE SANITARIE DELLA ASL CITTA' DI TORINO"

DOCUMENTO N. 4

"DISPOSITIVIDI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI) PER MALATTIE TRASMESSE DA DROPLETS": INTEGRAZIONI.

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

B6-57-1B-A6-40-48-F3-7C-01-E2-F6-D7-3E-54-BB-F3-EA-6C-B5-F3

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

都 灵 市 公 共 防 疫 卫 生 署 - 传染病专科

Dipartimento Interaziendale della Prevenzione - S.C. Igiene e Sanità Pubblica
Profilassi Malattie Infettive – 地址Via della Consolata, 10 - 10122 Torino
联系电话 Telefono 011/566 3137- 3152 *fax* 011/566 3092,
e-mail simi@aslcittaditorino.it - posta certificata: dipartimento.prevenzione@pec.aslcittaditorino.it

Cognome e Nome 姓名……..
Indirizzo 地址……
N° telefono 电话……..
Data rientro a Torino返回都灵日期……..
Data inizio sorveglianza 检测开始日期……
Data fine sorveglianza 检测结束日期……...

Data 日期		Temperatura 上午八点体温ore 8:00	Temperatura晚上八点体温 ore 20:00	Condizioni di salute健康情况	Note 备注
1°giorno 第一天					
2°giorno 第二天					
3°giorno 第三天					
4°giorno 第四天					
5°giorno 第五天					
6°giorno 第六天					
7°giorno 第七天					
8°giorno 第八天					
9°giorno 第九天					
10°giorno 第十天					
11°giorno 第十一天					
12°giorno 第十二天					
13°giorno 第十三天					
14°giorno 第十四天					

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

CB-37-D4-88-CA-D4-BC-BA-F5-6C-AC-16-FA-CF-30-EC-BA-51-F1-82

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8

都灵市公共防疫卫生总局ASL

Dipartimento Interaziendale della Prevenzione - S.C. Igiene e Sanità Pubblica
Profilassi Malattie Infettive - Via della Consolata, 10 - 10122 Torino Telefono 011/566 3137- 3152 *fax* 011/566 3092
e-mail simi@aslcittaditorino.it - posta certificata: dipartimento.prevenzione@pec.aslcittaditorino.it

关于2019新冠病毒（2019 nCoV）的居家自我隔离规范

本规范指南以世卫组织发布的有关文件为基础参考制定，其中包括了世卫发布的“世卫临时指导：关于卫生保健中急性呼吸道疾病的流行病和大流行病的感染预防和控制”及皮埃蒙特大区政府发布的“就疑似新冠状病毒（2019-nCoV）感染病例监测操作指导”文件。

居家自我隔离时期共为**14**天，从最后一次接触了潜在疫情（人或地区）后回到家中的第一天开始到第十四天为止。

请所有人员在自我隔离期间自觉做到以下：

- 使用腋下式的数码体温计量查体温，在**14**天的隔离期中每天量查两次体温；

隔离期间如出现以下任何症状，尤其呼吸道类型症状时，请务必迅速向**ASL**卫生局监控医生报告：

- *发烧大于或等于38°C,*
- *类似流感症状，如咳嗽、全身不适、呼吸困难、肌肉疼痛等*

请进行自我隔离的个人及其家庭成员必须遵守以下规定：

1. 为隔离人员安置出一间通风条件良好的单人间；

2. 尽量减少与隔离人员的接触，尤其儿童、老人或本身已有健康问题的人员；

3. 其他家庭成员应生活在另外的房间里，如果住家条件不允许的话，请随时注意与隔离人员保持至少一米的距离（如在分开的床上睡觉）。哺乳中的母亲可以例外。母亲靠近儿童时应注意佩戴医用口罩，在与儿童密切接触前必须仔细注意双手卫生；

4. 限制隔离人员的活动，将与隔离人员共享的空间减少到最小。确保共享空间（如厨房、卫生间）通风良好（如保持窗户打开）；

5. 勤洗手，注意双手卫生，尤其在每次与隔离人员接触后；

6. 每个人都必须注意呼吸道卫生，尤其隔离人员更要时刻保持呼吸道卫生。所谓的“呼吸道卫生“是指在咳嗽或打喷嚏时要注意用手帕或弯曲手肘遮盖住口鼻，然后洗手；

7. 防止与一些体液发生直接接触，尤其口腔或呼吸道的分泌物和粪便；

8. 避免接触到任何隐形的传染途径（如避免公用牙刷、香烟、厨房用具、餐具、饮料、毛巾、纸巾或床单等）。厨房用具和餐具在使用后必须用普通肥皂或清洗剂和水清洗，清洗后可以重复使用，不需丢弃清除；

9. 每天都要使用含有稀释漂白剂（稀释比例为1漂白剂:99清水）的普通家用消毒剂对卫生间和浴室至少清洁一次；

10. 可使用普通肥皂和清水对隔离人员的衣物、床单、毛巾和浴巾等个人用品进行清洗和清洁，也可使用洗衣机和普通洗涤剂在60–90 ° C 水温下清洗并彻底干燥；

随附一张需要隔离人员每天填写的表格，请记录下每天两次测到的体温以及可能出现的症状。

任何时候如果隔离人员感觉身体状况发生变化时（即上述提及的类似流感症状或体温超过/等于38 C°）请速致电联系：
公共医疗卫生部科学委员会传染病预防小组，电话**3336121101，3356121154(24小时开通)**，等待专家指示。

本官方文件是都灵卫生总局传染科授权都灵意中-中意翻译者协会翻译
Tradatto da: l'Associazione Interpreti e Traduttori Italia Cina di Torino

La presente copia e' conforme all'originale depositato presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino

C5-40-72-EC-D5-64-AB-B2-23-2E-56-11-F5-02-21-E9-C6-24-F7-34

CAdES 1 di 1 del 02/03/2020 18:06:10

Soggetto: RAFFAELLA FORNERO FRNRFL72L51G674A

Validità certificato dal 16/01/2020 13:30:17 al 16/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 0100 F9E8