PROCEDURA OPERATIVA
PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA
DEL CORONAVIRUS 2019-nCoV
NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE E SUL TERRITORIO
DELL'ASL CITTÀ DI TORINO

Versione nr. 2 del 11 - 02 - 2020

Sommario

CONTESTO **3**

DEFINIZIONI **4**

PROCEDURE OPERATIVE **6**

STRUTTURE OSPEDALIERE - PRONTO SOCCORSO 6

TRIAGE 6

GESTIONE DEL CASO SOSPETTO (BOX NR.1) 7

DONNA GRAVIDA 9

STRUTTURE TERRITORIALI E SUL TERRITORIO (CASE DELLA SALUTE, POLIAMBULTORI, MMG, PLS E MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE). 10

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE 10

SETTORE SCOLASTICO 12

INDICAZIONI PER LA GESTIONE DEGLI STUDENTI DI RITORNO DALLE CITTA' A RISCHIO DELLA CINA. 12

Bambini che frequentano i servizi educativi dell'infanzia, di studenti sino alla scuola secondaria di secondo grado *12*

Studenti universitari o corsi equivalenti *13*

PULIZIA DELL'AMBIENTE IN CUI HA SOGGIORNATO IL PAZIENTE 14

PULIZIA DI EFFETTI PERSONALI O UTILIZZATI DAL PAZIENTE 15

SMALTIMENTO DEI RIFIUTI 15

ALLEGATI **16**

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.

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 grave – SARI - (febbre =>38° C, tosse e che ha richiesto il ricovero in ospedale),*

E

senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica[1]

E

almeno una delle seguenti condizioni:

- *storia di viaggi o residenza in aree a rischio della Cina*[2]*, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;* ***oppure***
- *il paziente è un operatore sanitario che ha lavorato in un ambiente dove si stanno curando pazienti con infezioni respiratorie acute gravi ad eziologia sconosciuta.*

B. *Una persona con malattia respiratoria acuta*

E

almeno una delle seguenti condizioni:

- *contatto stretto (vedi box nr. 3) con un caso probabile o confermato di infezione da nCoV nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;* ***oppure***
- *ha visitato o ha lavorato in un mercato di animali vivi a Wuhan, provincia di Hubei, Cina, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;* ***oppure***
- *ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia dove sono stati ricoverati pazienti con infezioni nosocomiali da 2019-nCov;*

CASO PROBABILE

Un caso sospetto il cui risultato del test per 2019-nCoV è dubbio utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per 2019-nCoV o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

CASO CONFERMATO

Una persona con conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità o presso il laboratorio di microbiologia/virologia dell'Ospedale Amedeo di Savoia per infezione da 2019-nCoV, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

1. I medici dovrebbero prestare attenzione anche alla possibilità di ***presentazioni atipiche*** in pazienti immunocompromessi.
2. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

[da Circolare ministeriale del 27-01-2020 "Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV) in Cina" (aggiornamento circolare del 22-01-2020)]

BOX NR. 2

CRITERI DI ESCLUSIONE.

In condizioni di assenza di epidemia locale, il sospetto non è giustificato se manca la verifica di una esposizione concreta (es visita recente di un Paese in cui vi è diffusione o il contatto con un malato).

A meno di indicazioni differenti, un caso dovrebbe essere escluso se una diagnosi alternativa può spiegare pienamente la malattia.

BOX NR. 3

PER CONTATTO STRETTO SI INTENDE

- ✓ Esposizione dovuta ad assistenza sanitaria, compresa assistenza diretta a pazienti affetti da nCoV, lavorare con operatori sanitari infettati da nCoV, visitare pazienti o permanere nello stesso ambiente di un paziente con nCoV.
- ✓ Lavorare a stretto contatto o condividere la stessa classe con un paziente con nCoV.
- ✓ Viaggiare con un paziente con nCoV, con qualsiasi mezzo di trasporto. - Vivere nella stessa casa di un paziente con nCoV.

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

Da Indicazioni operative per la gestione e la sorveglianza dei casi sospetti di infezione da nuovo coronavirus (2019 – n CoV). Regione Piemonte. Aggiornamento del 30 gennaio 2020

BOX NR. 4

"PERSONA SOTTO OSSERVAZIONE"

Definizione di Persona Sotto Osservazione (PSO)

persone che sono state un contatto stretto di un caso sospetto o probabile oppure hanno effettuato un viaggio in una regione dove si è verificata trasmissione recente della malattia,

E

non hanno tutti i sintomi previsti per rientrare nella definizione di caso ovvero presentano febbre (superiore a 38 °C) e uno o più dei seguenti sintomi: malessere generale, mialgie, cefalea senza una causa conosciuta di malattia.

E

non è presente alcuna malattia che possa spiegare la sintomatologia."

(SARS, raccomandazioni per la prevenzione e il controllo, documento inter-regionale per il controllo delle malattie infettive e delle vaccinazioni, 2003)

PROCEDURE OPERATIVE

STRUTTURE OSPEDALIERE - PRONTO SOCCORSO

TRIAGE

1. Affissione della cartellonistica informativa nelle sale d'attesa in lingua italiana, inglese e a breve anche in cinese (allegato 1).
2. Al paziente che a seguito della lettura della cartellonistica si presenta al Triage deve essere assicurata la priorità d'**accesso** per una precoce identificazione dei **casi sospetti** (box nr.1) o da porre in osservazione (box nr. 4).
3. In questo caso, l'operatore addetto al triage, in assenza di barriere, deve sollecitamente indossare in via precauzionale il filtrante facciale FFP2/3 prima di iniziare l'intervista.
4. Rilevazione al triage:
   - ✓ **Casi sospetti (box nr.1):** il paziente, a cui viene fatta indossare la mascherina chirurgica, è accompagnato nella sala d'isolamento individuata in ciascuno dei 3 P.S. e il personale sanitario dedicato deve indossare i DPI (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.
   - ✓ **Persona senza sintomi che riferisce un soggiorno nella provincia di Hubei negli ultimi 14 giorni** (evento raro): viene identificato con rilevazione dei dati anagrafici e contatto telefonico e in seguito inviato a domicilio informandolo che sarà contattato da un operatore del SISP (procedura Allegato 3).

     Contestualmente l'operatore deve segnalare al SISP (cell 333 6121101 oppure 335 6121154 attivi h24) il nominativo e i riferimenti del paziente per l'indagine epidemiologica e la disposizione dell'isolamento fiduciario fino al termine del potenziale periodo di incubazione.
   - ✓ **Persona senza sintomi che riferisce il rientro da province della Cina a rischio** (vedi https//www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports/).

     L'operatore fornisce le seguenti indicazioni:
     - misurazione della temperatura corporea due volte al giorno (mattino e sera),

- contattare il SISP (cell 333 6121101 oppure 335 6121154 attivi h24) e il proprio medico curante qualora rilevi febbre e/o sintomi respiratori.

GESTIONE DEL CASO SOSPETTO (BOX NR.1)

Il medico che prende in carico il paziente e conferma che il soggetto risponde ai criteri definiti per "**caso sospetto**", deve segnalarlo immediatamente alla Direzione Sanitaria e al SISP tramite comunicazione telefonica (cell 333 6121101 oppure 335 6121154 attivi h24) e invio della scheda di segnalazione (simi@aslcittaditorino.it, fax 011 5663092) (allegato 2).

Al momento dell'identificazione del **caso sospetto** il Medico:

- consulta telefonicamente l'infettivologo di guardia presso l'Ospedale Amedeo di Savoia (n. tel: 348 4303241) per disporre il ricovero;
- attiva il 118 per il trasferimento del paziente presso l'Ospedale Amedeo di Savoia, in caso di minori presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita (OIRM) insieme a un accompagnatore e contattata 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 (cell 333 6121101 oppure 335 6121154 attivi h24) 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.

In assenza di criteri di instabilità e di rischio evolutivo immediato il paziente viene trasferito **al reparto di Malattie infettive dell'Amedeo di Savoia** e preso in carico dallo specialista infettivologo e **sottoposto a prelievi dei campioni biologici** necessari per l'effettuazione del test specifico per il nuovo Coronavirus 2019-nCoV, secondo le seguenti indicazioni:

- ✓ La richiesta è effettuabile su Galileo nelle pagine dedicate alle Urgenze.
- ✓ E' necessario concordare l'esecuzione del test con il laboratorio ai numeri di telefono 011 4393964/965 dalle 8.00 alle 16.00 dal lunedì al venerdì o negli altri orari, compresi il sabato e i festivi, attraverso il Dirigente in pronta disponibilità (Centralino OMV 011 4393111 oppure portineria OAS 011 4393847).
- ✓ L'esecuzione del test, in considerazione dell'alto grado di complessità (estrazione acidi nucleici, retro-trascrizione RNA-DNA, amplificazione real-time PCR) che richiede

personale specializzato e tecnologie avanzate, **è garantita 7 giorni su 7 dalle ore 08.00 alle ore 20.00**.

- ✓ 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.
- ✓ **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.**

Qualora il paziente presenti indicazioni al ricovero in ambiente intensivo verrà trasferito nella camera di isolamento della Terapia Intensiva dell'ospedale accettante.

L'Ospedale Amedeo di Savoia è individuato dalla Regione Piemonte come Centro di Riferimento per la Città metropolitana di Torino il contatto con il medico infettivologo di guardia può avvenire al seguente numero di tel. 348 4303241.

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.

Il paziente rimane ricoverato nel reparto di Malattie infettive dell'Amedeo di Savoia fino all'esito del test, qualora positivo 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.
Nel caso in cui i pazienti ricoverati necessitino di supporto ventilatorio verrà predisposto un servizio di guardia rianimatoria attiva presso l'Amedeo di Savoia.
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.
Qualora i pazienti necessitassero di un trattamento intensivo verranno trasferiti, a carico del servizio Emergenza Territoriale 118, presso la Rianimazione 1 OMV dell'ASL Città di Torino che verrà dedicata a questa funzione.

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

STRUTTURE TERRITORIALI E SUL TERRITORIO (CASE DELLA SALUTE, POLIAMBULTORI, MMG, PLS E MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE).

INDIVIDUAZIONE TEMPESTIVA E CORRETTA DELLE PERSONE ESPOSTE

Nell'improbabile caso che il Medico che intercetti un soggetto a rischio dovrà condurre subito il paziente **in un'area separata dagli altri pazienti per l'eventuale conferma** del sospetto, come di seguito riportato:

- ✓ **Casi sospetti (box nr.1):**
  - il paziente, a cui viene fatta indossare la mascherina chirurgica, è accompagnato nella area d'isolamento individuata in ciascuna sede sanitaria/studio di MMG/PLS,
  - il Medico durante l'anamnesi si mantiene a una distanza di sicurezza (almeno un metro), indossando l'idoneo DPI (filtrante facciale FFP2/3).
    In considerazione dello stato di emergenza e come procedura straordinaria, nel caso il MMG/PLS fosse sprovvisto di mascherina chirurgica e/o filtrante facciale FFP2/3 può recarsi presso la sede del proprio Distretto per ritirare un modico quantitativo che verrà

prontamente reintegrato con le medesime modalità nel caso di utilizzo.

- se il soggetto risponde ai criteri definiti per "caso sospetto" il Medico:
  - contatta immediatamente il **SISP** ai numeri **333.6121101** oppure 335 6121154 attivi h24, che provvederà ad attivare il 118 per il trasferimento del paziente presso l'Ospedale Amedeo di Savoia, in caso di minori presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita (OIRM) insieme a un accompagnatore;
  - comunica al SISP i nominativi degli eventuali accompagnatori e di tutti i soggetti presenti in studio.

✓ **Persona senza sintomi che riferisce un soggiorno nella provincia di Hubei negli ultimi 14 giorni** (evento raro):

- viene identificato con la rilevazione dei dati anagrafici e contatto telefonico,
- inviato a domicilio informandolo che sarà contattato da un operatore del SISP,
- contestualmente il Medico deve segnalare al SISP (cell 333 6121101 oppure 335 6121154 attivi h24) il nominativo e i riferimenti del paziente per l'indagine epidemiologica e la disposizione dell'isolamento fiduciario fino al termine del potenziale periodo di incubazione.

✓ **Persona senza sintomi che riferisce il rientro da province della Cina a rischio** (vedi https//www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports/).

Il Medico fornisce le seguenti indicazioni:

- misurazione della temperatura corporea due volte al giorno (mattino e sera),
- contattare il SISP (cell 333 6121101 oppure 335 6121154 attivi h24) e il proprio medico curante qualora rilevi febbre e/o sintomi respiratori.

SETTORE SCOLASTICO

INDICAZIONI PER LA GESTIONE DEGLI STUDENTI DI RITORNO DALLE CITTA' A RISCHIO DELLA CINA.

BAMBINI CHE FREQUENTANO I SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA, DI STUDENTI SINO ALLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

In riferimento alle misure previste dalla Circolare del Ministero della Salute n. 0004001 del 08/02/2020 avente per oggetto:

"**Aggiornamenti alla circolare ministeriale prot. del 01.02.2020 con riferimento alle indicazioni per la gestione nel settore scolastico degli studenti di ritorno dalle città a rischio della Cina.",** si ritiene opportuno**, per una sua corretta applicazione**, precisare i seguenti punti, declinandoli nella realtà dell'ASL Città di Torino come di seguito riportato.

Ambito di applicazione

Le misure di seguito descritte si applicano a

- bambini che frequentano i servizi educativi dell'infanzia

e

- studenti sino alla scuola secondaria di secondo grado

di ogni nazionalità, che nei 14 giorni precedenti il loro arrivo in Italia siano stati nelle aree della Cina interessate dall'epidemia, quotidianamente aggiornate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità,

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

http://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c88e37cfc43b4ed3baf977d77e4a0667)

Misure

Il dirigente scolastico che venga a conoscenza dalla famiglia dell'imminente rientro a scuola di un bambino/studente proveniente dalle aree come sopra identificate:

- informa l'ASL Città di Torino tramite comunicazione al:
  - Dipartimento di Prevenzione indirizzo mail: **simi@aslcittaditorino.it**;

    oppure
  - Dipartimento Materno Infantile indirizzo mail: **centralepdc@aslcittaditorino.it,**

fornendo le seguenti informazioni: cognome, nome, data di nascita e recapito cellulare della famiglia dello studente.

Per informazioni telefoniche è possibile contattare il nr. 011.5663137 (dalle h 8.00 alle ore 16.00).

In presenza di un caso che rientra nella categoria sopra definita, il Dipartimento di Prevenzione mette in atto, unitamente con la famiglia, una sorveglianza attiva, quotidiana, per la valutazione della eventuale febbre ed altri sintomi, nei 14 giorni successivi all'uscita dalle aree a rischio, o ogni altro protocollo sanitario ritenuto opportuno ai sensi della normativa vigente.

L'attivazione di tale procedura, a seguito dell'arrivo della segnalazione ai sopra riportati indirizzi email, prevede:

- il Dipartimento di Prevenzione (SIMI) contatta la famiglia per una breve intervista e per predisporre l'invio/ritiro dei modelli "Norme per l'isolamento Domiciliare Fiduciario per 2019 nCoV" e "Scheda rilevazione temperatura" (allegato nr. 4), invio all'email della famiglia o ritiro da parte di un familiare non convivente presso il Dipartimento di Prevenzione, Via della Consolata 10, negli orari concordati telefonicamente;
- il Dipartimento di Prevenzione (SIMI) in risposta all'email di segnalazione pervenuta dal dirigente scolastico invia i medesimi moduli che ha inviato/consegnato alla famiglia.

In presenza dei sintomi di cui alla definizione di caso dell'OMS viene avviato il percorso sanitario previsto per i casi sospetti.

In tutti i casi, così come indicato nella **circolare ministeriale,** il Dipartimento **propone** e **favorisce** l'adozione della permanenza **volontaria**, **fiduciaria,** a domicilio, fino al completamento del periodo di 14 giorni, misura che peraltro risulta attuata volontariamente da molti cittadini rientrati da tali aree.

STUDENTI UNIVERSITARI O CORSI EQUIVALENTI

Per gli **studenti universitari o corsi equivalenti** si applica la Circolare del Ministero della Salute n. 0003187 del 01/02/2020 avente per oggetto **"Indicazioni per la gestione degli studenti e dei docenti di ritorno o in partenza verso aree affette dalla Cina"** e in particolare:

Gli studenti e/o i docenti di ritorno dalle aree della Cina interessate dall'epidemia, quotidianamente aggiornate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità,

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

http://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c88e37cfc43b4ed3baf977d77e4a0667):

- informano l'ASL Città di Torino tramite comunicazione al:
  - Dipartimento di Prevenzione indirizzo mail: **simi@aslcittaditorino.it**;

fornendo le seguenti informazioni: cognome, nome, data di nascita e recapito cellulare della famiglia dello studente.

Per informazioni telefoniche è possibile contattare il nr. 011.5663137 (dalle h 8.00 alle ore 16.00).

A seguito dell'arrivo della segnalazione la procedura aziendale prevede:

- il Dipartimento di Prevenzione (SIMI) contatta lo studente per una breve intervista e per predisporre l'invio/ritiro dei modelli "Norme per l'isolamento Domiciliare Fiduciario per 2019 nCoV" e "Scheda rilevazione temperatura" (allegato nr. 4), invio all'email dello studente o ritiro da parte di un familiare non convivente presso il Dipartimento di Prevenzione, Via della Consolata 10, negli orari concordati telefonicamente;
- il Dipartimento di Prevenzione (SIMI) in risposta all'eventuale email di segnalazione pervenuta dalla segreteria dell'Università/Politecnico/Dipartimenti universitari invia i medesimi moduli che ha inviato/consegnato allo studente.

In tutti i casi sopra elencati, sia trattasi di bambini che frequentano i servizi educativi dell'infanzia, di studenti sino alla scuola secondaria di secondo grado e di studenti universitari, il **Dipartimento di Prevenzione rilascerà un documento di proposta/invito di adozione della permanenza volontaria, fiduciaria, a domicilio, fino al completamento del periodo di 14 giorni, nonché delle misure preventive da adottare** (misurazione febbre…).

Tale documento sarà anche utile alla famiglia/studente per compilare l'autocertificazione di assenza scolastica.

Il modello del documento adottato è l'allegato n. 4 alla presenta procedura ed è presente sia in lingua italiana sia in lingua cinese.

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.

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 a breve in lingua cinese

ALLEGATO 2:

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

ALLEGATO 3:

"COMPITI DELLA SC IGIENE E SANITA' PUBBLICA"

ALLEGATO 4:

"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.