

EMERGENZA SANITARIA COVID-19

Indicazioni operative per la gestione delle riaperture delle scuole e della gestione di casi e focolai.

Tavolo tecnico: Comune – Distretto 1 ASL Ba – Dipartimento di prevenzione ASL Ba – MMG – PLS – Dirigenti scolastici.

7 ottobre 2020 – Comune di Molfetta



Assessore all'Ambiente, Igiene e Città Sane
OTTAVIO BALDUCCI

Fonti documentali:



- Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 21 agosto 2020.
- Circolare Regionale redatta dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per Tutti «Indirizzi operativi per la gestione di casi e focolai di SARS-COV-2 nelle scuole, nei servizi educativi dell'infanzia e nelle università della Regione Puglia» del 26 settembre 2020.
- Ordinanza del Presidente della Regione Puglia «Misure urgenti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.», n. 374 del 3 ottobre 2020.

Misure generali di prevenzione e di protezione dal COVID-19:

- **Distanziamento di sicurezza**, mantenendo la distanza interpersonale non inferiore al metro, evitando il rischio di aggregazione e affollamento.
- **Rigorosa igiene** delle mani, personale e degli ambienti.
- Adeguata e frequente **pulizia ed igienizzazione degli ambienti** e delle superfici nonché **l'adeguata aerazione degli ambienti**.
- Effettiva possibilità di utilizzare in modo continuativo ed appropriato la **mascherina** da parte di tutti i soggetti (alunni, discenti, personale ATA, docenti, familiari, etc.).
- **Efficace informazione e comunicazione**.
- Capacità di **controllo e risposta dei servizi sanitari** della sanità pubblica territoriale e ospedaliera.
- Capacità di **promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure**, definendo i ruoli di ciascuno dei soggetti coinvolti.

Uso della mascherina all'aperto:



REGIONE PUGLIA

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

N. 374 del Registro

OGGETTO: Misure urgenti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

3 ottobre 2020

Articolo 1. Con efficacia immediata, fermo restando l'obbligo, sull'intero territorio regionale, di usare protezioni delle vie respiratorie (mascherine) in tutti i luoghi all'aperto in cui non sia possibile garantire continuamente il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno un metro, è fatto obbligo durante l'intera giornata, di usare sempre e comunque protezioni delle vie respiratorie negli spazi all'aperto di pertinenza di luoghi e locali aperti al pubblico, nonché in tutte le aree pertinenziali delle scuole di ogni ordine e grado o antistanti ad esse (come ad esempio piazzali e marciapiedi davanti agli ingressi e alle uscite degli istituti scolastici), nonché in tutti i luoghi di attesa, salita e discesa del trasporto pubblico, fermo restando il divieto di assembramento e l'obbligo di rispettare il distanziamento fisico.



Uso della mascherina a scuola:



REGIONE PUGLIA

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

N. 374 del Registro

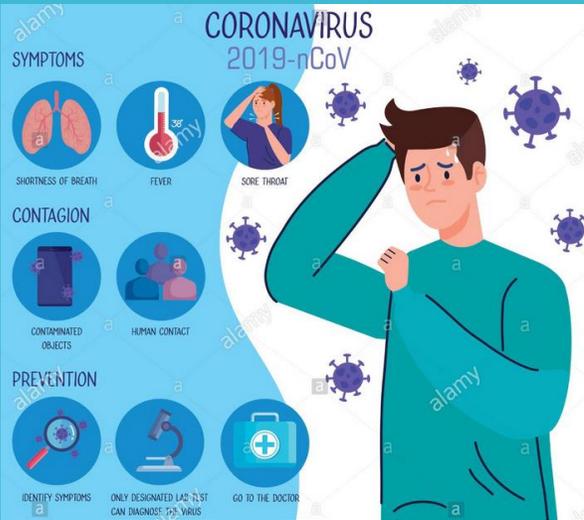
OGGETTO: Misure urgenti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19



- ADULTI e BAMBINI DAI 6 ANNI: si applica l'art. 1 (mascherina obbligatoria).
- BAMBINI DAI 6 ANNI A SCUOLA: la mascherina può essere tolta durante le lezioni se è possibile rispettare in aula il distanziamento.
- BAMBINI DI ETÀ INFERIORE AI 6 ANNI, SOGGETTI FRAGILI e PERSONALE CHE INTERAGISCE CON QUESTI SONO ESONERATI DALL'USO DELLA MASCHERINA:

Articolo 2: «L'obbligo di utilizzare le protezioni delle vie respiratorie di cui all'art.1, non si applica: ai congiunti o conviventi; ai bambini al di sotto dei sei anni; ai soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina e ai soggetti che interagiscono con loro.».

Prescrizione da rispettare in presenza di sintomi:



Gli alunni e il personale scolastico e universitario devono:

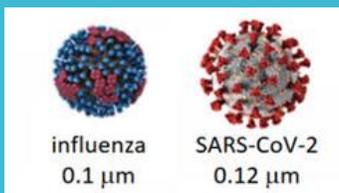
- **rimanere presso il proprio domicilio** e **contattare** il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia in caso di

A. temperatura corporea **superiore a 37,5°C**.

B. in caso di presenza dei seguenti **sintomi**:

- **nei bambini**: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia (dolore localizzato nella faringe), dispnea (respirazione difficoltosa), mialgie (dolore localizzato in uno o in più muscoli), rinorrea/congestione nasale. (Fonte: ECDC, 31 luglio 2020)

- **negli adulti**: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia (dolore localizzato nella faringe), diarrea.



E' possibile distinguere solo in base ai sintomi un caso di COVID-19 dalle altre più diffuse patologie respiratore? NO!



DO YOU HAVE THE CORONAVIRUS, FLU, COLD OR ALLERGY?

Symptoms of the coronavirus (COVID-19) are variable for each patient. They could range from no symptoms to severe pneumonia and death. These were the symptoms recorded from the 55,924 laboratory-confirmed cases in China from the start of the outbreak to Feb. 22 and how they compare to the flu, cold and seasonal allergies:

SYMPTOMS	Coronavirus	Flu	Cold	Allergies
Symptoms onset	Gradual, may appear 2-14 days after exposure	Abrupt	Gradual	Abrupt when in presence of allergen
Fever	88%	Common. Lasts 3-4 days	Rare	Rare
Coughing	68% (dry cough)	Common (dry cough)	Common	Common
Fatigue	38%	Common	Sometimes	Rare
Cough up thick mucus	33%	Sometimes	Rare	Rare
Shortness of breath	19%	Rare	Rare	Rare
Sore throat	14%	Sometimes	Common	Rare
Headache	14%	Common	Rare	Rare
Muscle or joint pain	15%	Common. Can be severe	Slight	Rare
Chills	11%	Common	Rare	Rare
Nausea or vomiting	5%	Sometimes	Rare	Rare
Nasal congestion	5%	Common	Common	Common
Diarrhea	4%	Sometimes	Rare	Rare

Sources: World Health Organization, CDC and NBC

BAY AREA NEWS GROUP



E allora che fare ?
Facciamo in ogni
caso il tampone?



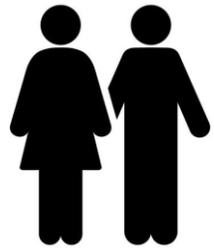
- I sintomi devono essere sottoposti alla valutazione del medico per la determinazione delle azioni e delle misure da adottare e non costituiscono motivo per la richiesta di esecuzione del test diagnostico.



Come inquadrare il caso sospetto.



- **ANAMNESI FAMILIARE:** ci sono o ci sono stati in famiglia casi sospetti o accertati di infezione da COVID-19?
- **ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA:** il pz. ha avuto un «contatto stretto» con un caso probabile o confermato di COVID-19?
- **PRIMA VISITA MEDICA:** raccolta dei sintomi e ricerca dei segni clinici che possono evocare una infezione da COVID-19.
- **TRIAGE TELEFONICO PER SEGUIRE L'EVOLUZIONE DEL CASO:** il pz. sintomatico deve essere seguito nei giorni successivi dal medico telefonicamente.
- **VISITA MEDICA DI CONTROLLO:** necessaria per l'accertamento della guarigione clinica e la compilazione del certificato di riammissione a scuola o all'attività lavorativa.



Adulto caso sospetto. Quali i criteri clinici da valutare?



a) Criteri maggiori

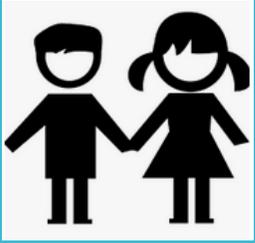
Durata dei sintomi superiore a 3 giorni:

- Febbre superiore a 37,5 °C
- Tosse secca o dispnea (respirazione difficoltosa)
- Anosmia (perdita del senso dell'olfatto) e/o
- Ageusia (perdita del senso del gusto)

b) Criteri minori

Durata dei sintomi superiore a 3 giorni:

- Congiuntivite bilaterale
- Astenia severa
- Mal di testa
- Rinorrea (naso che cola)
- Disturbi gastrointestinali (diarrea, nausea, vomito)
- Dolori osteomuscolari diffusi
- Faringodinia (dolore localizzato alla faringe)



Bambino caso sospetto. Quali i criteri clinici da valutare?



- **La sintomatologia** da COVID-19 è quasi sempre **più sfumata** rispetto all'adulto e più spesso sovrapponibile ai sintomi provocati da una virosi dell'apparato respiratorio.
- La **diagnosi differenziale** tra infezione da COVID-19 e sindromi influenzali e para-influenzali è ancora **più difficile**.
- Manca una distinzione tra criteri clinici maggiori e minori.
- La perdita dell'olfatto e del senso del gusto sono sintomi rari e/o difficilmente percepiti e riferiti dal bambino.
- **I bambini si ammalano di forme respiratorie durante l'autunno e l'inverno molto più frequentemente rispetto all'adulto.**
- La frequenza con cui insorgono casi di influenza ogni anno si aggira mediamente intorno al **9%** (*range*: 4-15%) della **popolazione generale** mentre nella fascia d'età **0-14 anni** l'incidenza, mediamente, è pari a circa il **26%** (12-40%).

Fonte: Epicentro.

Quali sono le condizioni cliniche che impongono l'esecuzione del test diagnostico per COVID-19?

- Anamnesi positiva per il pz. di essere stato esposto ad un «**contatto stretto**».
- Una sintomatologia suggestiva di una infezione respiratoria che duri da **più di 3 giorni (non dimostrato nei bambini)**.
- La presenza di **febbre superiore ai 37.5°C**, quadro clinico respiratorio importante e negli adulti la perdita del gusto e dell'olfatto.
- Un **decorso clinico**, seguito tramite triage telefonico, **che non tende ad una risoluzione** verso la guarigione nei tempi previsti.



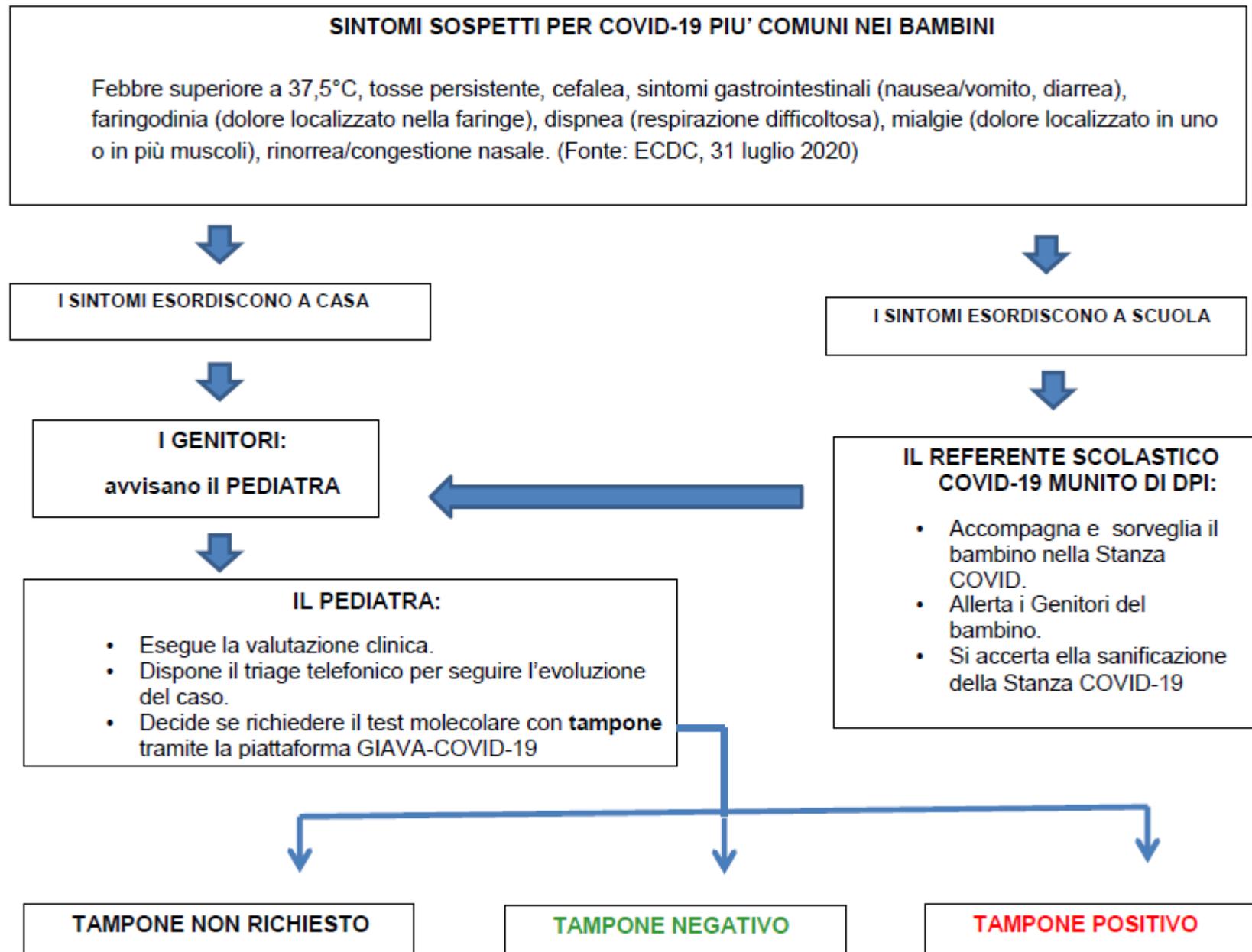
Attivazione delle procedure COVID-19: isolamento domiciliare fino all'esecuzione del test diagnostico per COVID-19.

Cosa si intende per contatto stretto con un caso probabile o confermato:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Flow chart per gli alunni 1

(applicabile anche al personale scolastico)



Esempio di certificazione congiunta pediatra - genitore

Dott. Ottavio Balducci
Medico Chirurgo
Specialista in Pediatria
V. L. Da Vinci 28
70056 Molfetta (BA)
Tel. 080-3341126 - Fax 080-3341126

Molfetta, 04/10/2020

CERTIFICATO DI RIAMMISSIONE A SCUOLA

Si certifica che il paziente Balducci Carlo Maria, in base ai dati anamnestici raccolti, al triage diagnostico-terapeutico eseguito e alla visita effettuata, può fare rientro a scuola dal giorno 5/10/10.

Si rilascia per uso esclusivamente scolastico e non per fini assicurativi.

Dr. Ottavio Balducci

DICHIARAZIONE DEL GENITORE

Il/la sottoscritto/a, padre/madre di Balducci Carlo Maria, dichiara, sotto la propria responsabilità, di non aver avuto o di non avere in famiglia casi sospetti o accertati di infezione da COVID-19.

Il genitore

TAMPONE NON RICHIESTO



Il pz. rimane casa fino alla risoluzione del quadro clinico



RIAMMISSIONE A SCUOLA



CERTIFICATO DEL PLS

TAMPONE NEGATIVO

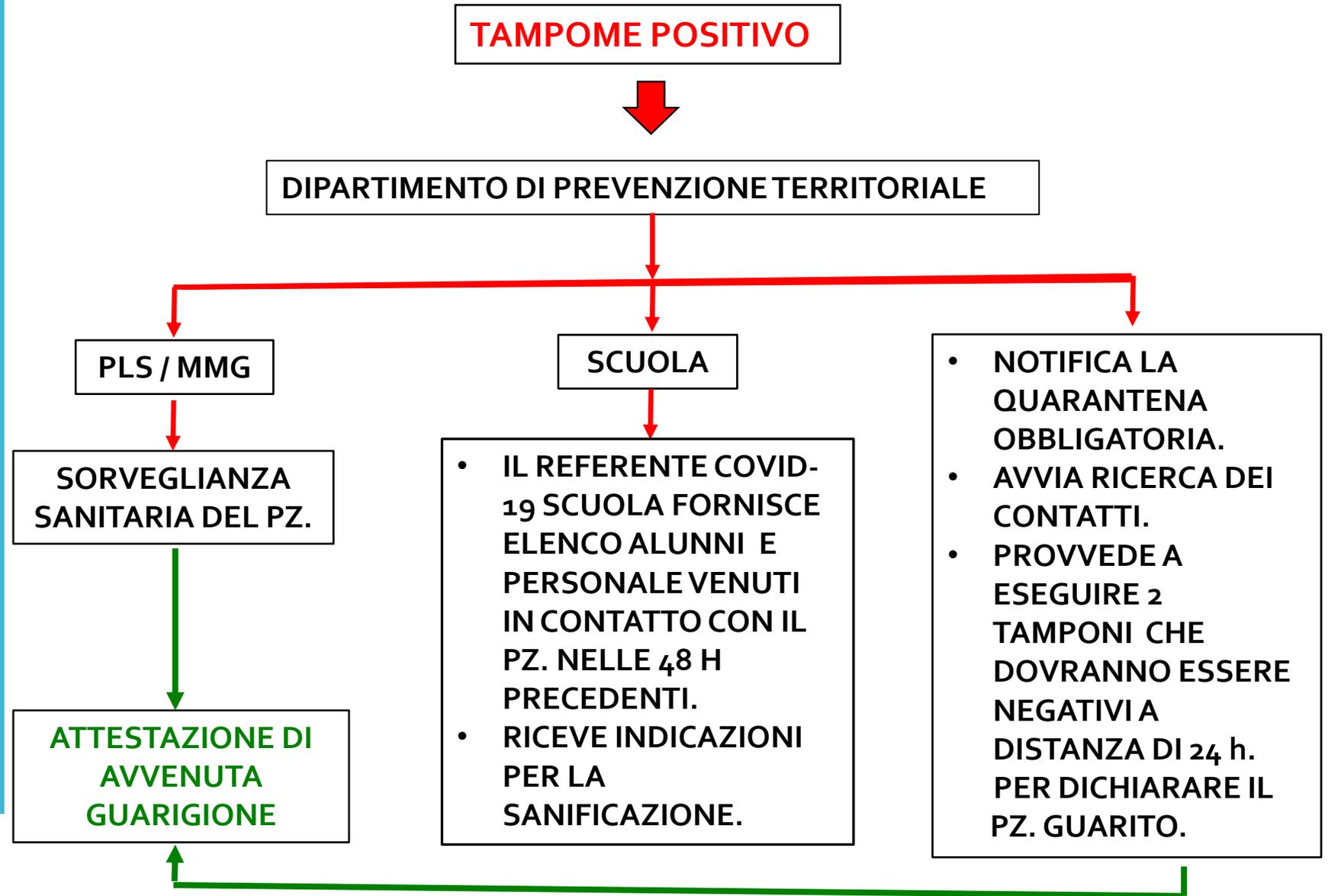


Il pz. rimane casa fino alla risoluzione del quadro clinico



Si consiglia allegare anche autocertificazione a firma del genitore che attesta l'assenza di casi presunti o accertati di COVID-19 in famiglia.

Flow chart per gli alunni 3



Serve il doppio tampone negativo per uscire dall'isolamento?

Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation

Scientific brief
17 June 2020



- **L'Oms** nelle linee guida provvisorie pubblicate a giugno di quest'anno **non raccomanda più il doppio tampone negativo per certificare la guarigione da Covid-19 e liberare i pazienti dall'isolamento**, ma indica che **bastano tre giorni senza sintomi indipendentemente dalla severità dell'infezione**.
- **I nuovi criteri richiesti per porre fine all'isolamento sono:**
- Per **i pazienti sintomatici positivi**: 10 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi, più almeno 3 giorni senza sintomi (incluso senza febbre e senza sintomi respiratori).
- Per **i pazienti asintomatici positivi**: 10 giorni dopo il tampone positivo.

Altre certificazioni:

Dietro richiesta ei Genitori (non della Scuola) il PLS può certificare:

- la presenza di patologie croniche che possono potenzialmente esporre il pz. a maggiori rischi di complicazioni in caso di infezione da COVID-19;
- la presenza di patologie allergiche → questa certificazione non esonera il pz. dall'essere sottoposto a tampone e non giustifica la sua permanenza a scuola in caso di sintomatologia respiratoria importante.

N.B. In tutti gli altri casi di mancata frequenza scolastica del bambino **per motivi non sanitari** il rientro a scuola può avvenire con una **autocertificazione del genitore**.

Suggerimenti :

I numeri di immuni

7.036.898

download

5.870

notifiche inviate

357

utenti positivi*



- **RISPETTARE LE REGOLE ANTI COVID-19 NON PER UN OBBLIGO MA PER SENSO DI RESPONSABILITÀ.**
- **SCARICARE L'APP IMMUNI** (visita il sito www.immuni.italia.it):
 - Gli utenti che vengono avvertiti dall'app di un possibile contagio possono isolarsi per evitare di contagiare altri. Così facendo, aiutano a contenere l'epidemia e a favorire un rapido ritorno alla normalità.
 - Venendo informati tempestivamente, gli utenti possono contattare il proprio medico di medicina generale e ridurre così il rischio di complicanze.
- **SOTTOPORSI AL VACCINO ANTI-INFLUENZALE:** questo per evitare che la circolazione del virus influenzale renda ancora più complessa la gestione dei percorsi clinici, diagnostici e terapeutici.
- **ASSUMERE VITAMINA D:** soprattutto bambini e anziani cronicamente poco esposti alla luce solare fino a giugno. La vitamina D assicura un buon funzionamento dell'immunità anche migliorando la motilità delle ciglia vibratili dell'apparato respiratorio deputate alla rimozione del muco terreno di coltura di virus e batteri.

