

Coronavirus: in sintesi le principali indicazioni della task force per la gestione dei pazienti e raccomandazioni ai cittadini

Perugia – Nell'attuale fase di diffusione della malattia, la Task-Force regionale ha stabilito che qualunque caso sospetto (che risponda ai criteri epidemiologico, clinico e temporale) indipendentemente dalla gravità delle condizioni cliniche, debba essere ricoverato nelle due Cliniche di Malattie Infettive di Perugia e Terni, al fine di prevenire i possibili casi secondari.

Sono state prese in esame le diverse possibilità di accesso al Servizio sanitario: nel caso in cui il medico (MMG, PLS o della Continuità assistenziale) venga contattato da pazienti sintomatici che corrispondano alla definizione di caso sospetto, se il paziente non ha bisogno di assistenza urgente non è indispensabile effettuare una visita domiciliare, ma è necessario, in questo caso, allertare immediatamente il 118 che provvederà a contattare il Pronto Soccorso delle due Aziende Ospedaliere di Perugia e Terni che daranno indicazioni per predisporre il ricovero immediato nelle Cliniche di Malattie Infettive nel rispetto del percorso stabilito.

Nel caso in cui i medici vengano contattati da persone asintomatiche che provengono da zone a rischio o che siano state a contatto con casi sospetti da meno di 14 giorni, disporranno, di concerto con i servizi Territoriali (Distretti) e quindi con i Servizi di Igiene e sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione, un isolamento domiciliare fiduciario, fino allo scadere delle due settimane successive al ritorno, motivato da cause di sanità pubblica.

Nel caso di richiesta di soccorso al 118, in particolare da parte di persone in transito nella regione che non possono rivolgersi a MMG, PLS o ai medici della Continuità Assistenziale, per essere trasportati dal proprio domicilio in ospedale, è necessario che l'addetto alla Centrale Operativa 118, sulla scorta delle proprie procedure interne (intervista telefonica), conduca una breve indagine epidemiologica per valutare se corrisponde alla definizione di caso sospetto di malattia da "2019-NCoV".

Nei casi in cui, per qualunque motivo, il paziente arrivasse con propri mezzi all'osservazione del Pronto Soccorso oppure ad un ambulatorio medico, il triage di questi pazienti deve permettere una rapida individuazione dei casi sospetti e dovranno essere adottate tutte le misure volte ad impedire la diffusione ad altre persone (operatori sanitari e altri pazienti): se dal triage il caso dovesse rispondere ai criteri citati per essere definito "caso sospetto", dovranno essere messe in atto l'eventuale trasporto e ricovero in un reparto di malattie infettive, identificazione dei contatti per successive valutazioni e misure di igiene ambientale.

Le ambulanze in dotazione al 118 risultano tutte equipaggiate con adeguati dispositivi di protezione. Le Aziende USL stanno provvedendo inoltre a distribuire i kit con i dispositivi ai medici del territorio.

Si precisa che se si identifica un caso sospetto, dovrà essere fatta una segnalazione immediata alla ASL territorialmente competente (in particolare al Servizio Igiene e Sanità pubblica) che provvederà a darne subito comunicazione alla Direzione Regionale Salute e Welfare e, quindi, dovrà essere trasmessa anche la scheda di notifica entro 12 ore, secondo quanto indicato dalla specifica circolare ministeriale.

I medici della Task Force raccomandano alla popolazione l'adozione delle seguenti misure igieniche e sanitarie: lavarsi spesso le mani con soluzioni idroalcoliche, evitare i contatti ravvicinati con le persone che soffrono di infezioni respiratorie in particolare quando tossiscono o starnutiscono o se hanno la febbre, perché il virus è contenuto nelle goccioline di saliva e può essere trasmesso col respiro a distanza ravvicinata, non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani se presenti febbre, tosse o difficoltà respiratorie o se sei stato in stretto contatto con una persona affetta da malattia respiratoria, coprirsi naso e bocca se starnutisce o tossisce avendo cura di farlo nella piega del gomito, starnutire o tossire in un fazzoletto, utilizzare una mascherina e gettare i fazzoletti utilizzati in un cestino chiuso immediatamente dopo l'uso e lavare le mani, pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool, non prendere antivirali e antibiotici se non prescritti, contattare il numero verde 800.63.63.63 se si hanno febbre, tosse o difficoltà respiratorie usare la mascherina. In caso di febbre, tosse o difficoltà respiratorie non recarsi al Pronto soccorso contattare il proprio medico o il numero verde recarsi al pronto soccorso non è utile ne' per la propria cura ne' per la collettività.

PROTOCOLLO DI GESTIONE DEL CASO NEL TERRITORIO

Si riportano di seguito le indicazioni specifiche per:

- **Medici di medicina generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS) e CA (Continuità Assistenziale)**

I MMG e i PLS che vengono a conoscenza di un caso sospetto devono attuare le seguenti misure precauzionali:

- raccogliere informazioni anagrafiche;
- sconsigliare di soggiornare in sala d'attesa, gestire l'organizzazione dell'ambulatorio programmando le visite in tempi adeguati; in alternativa programmare la visita in ambiente dedicato presso lo studio o visita domiciliare;
- dotarsi di DPI (mascherina, guanti, occhiali protettivi, camice monouso);
- disinfettare le superfici con ipoclorito di sodio 0,1%, dopo pulizia con un detergente neutro;
- smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291);
- adottare sistematicamente e rigorosamente le precauzioni standard (droplets ecc).

In caso di:

1. PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI

CASO (Paziente sintomatico - $T^{\circ} > 37,5$; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale/simil COVID-19/polmonite)

Il Paziente **chiama il MMG** o il PLS o il Medico della Continuità Assistenziale se in orario notturno (20-8), che telefonicamente indaga la possibilità che il paziente corrisponda alla definizione di caso, tenendo presente il criterio temporale dei 14 giorni dall'esposizione teorica.

Il Medico provvede ad effettuare valutazione epidemiologica per affezioni vie respiratorie (collegamento con paese a rischio, data di partenza dalla zona a rischio, esposizione a casi accertati o sospetti, contatti con persone rientrate dal paese a rischio, con familiari di casi sospetti), tenendo presente le eventuali patologie preesistenti e lo stato vaccinale utilizzando la scheda "Scheda clinica telefonica del MMG/PLS/CA";

Se **SI** il paziente deve essere portato alle Malattie Infettive di PG o di TR e quindi l' MMG/PLS o il Medico della Continuità Assistenziale provvede a contattare il 118. Le strutture di Malattie infettive attivano la Sanità Pubblica per le attività di competenza e inviano comunicazione immediata alla Direzione sanitaria.

Provvede inoltre:

- **a isolare e ridurre i contatti dei conviventi**, con uso di mascherina, guanti e protezione, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti, valutare tempi e modalità per la rivalutazione telefonica del caso.

- **a disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai Servizi sanitari** (P.S., MMG, medico di continuità assistenziale-CA) invitando a contattare sempre il medico curante o il numero verde regionale 800.63.63.63.

2. PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE RISPONDENTE ALLA DEFINIZIONE DI CASO

Il Paziente sintomatico con temperatura $>37,5$; mal di gola, rinorrea, con sintomatologia lieve simil-influenzale/simil COVID-19/polmonite, ma che non presenta difficoltà respiratoria, chiama il MMG, o il PdLS o il Medico della Continuità Assistenziale (se in orario notturno (20-8)), che telefonicamente effettua un triage per valutare la possibilità che il paziente corrisponda alla definizione di caso sospetto, tenendo presente il criterio temporale dei 14 giorni dall'esposizione teorica.

Se **SI** il medico rassicura il paziente, dando però indicazione di non uscire di casa e di rimanere in isolamento, se possibile stando separato dai familiari più prossimi, che comunque non possono uscire, e gli comunica che nel giro di 48 ore verrà sottoposto a tampone faringeo da personale del servizio territoriale.

Il Medico deve effettuare la notifica entro 12 ore, usando lo specifico portale delle malattie infettive, trasmettendola al Servizio Igiene e Sanità Pubblica (ISP) territorialmente competente.

L'ISP provvede ad attivare l'inchiesta epidemiologica e la sorveglianza attiva.

L'ISP dà altresì comunicazione a Distretto competente per l'attivazione degli infermieri che andranno a domicilio per effettuare il tampone previsto.

3. SOGGETTO ASINTOMATICO CHE RISPONDE AL CRITERIO EPIDEMIOLOGICO

Le condizioni da verificare per l'indagine epidemiologica sono:

- Esposizione a casi accertati
- Esposizione a casi sospetti o ad alto rischio
- Contatti con persone rientrate da paese/località a rischio
- Contatti con familiari di casi sospetti

Il soggetto stesso può chiamare il numero 800.63.63.63 descrivendo il proprio caso.

Laddove il soggetto contattasse il MMG, o il PdLS o il Medico della Continuità Assistenziale, questi deve invitare il soggetto a chiamare il numero 800.63.63.63 raccomandando di non recarsi presso alcun ambulatorio.

L'operatore sanitario del numero verde che risponde ha il compito di verificare se il soggetto proviene da una zona a rischio (Paese a rischio – Cina, Corea del Sud, Iran – aree della Lombardia e del Veneto e come definite e aggiornate quotidianamente dal WHO e dal Ministero della Salute) negli ultimi 14 gg utilizzando la “Scheda di triage telefonico”.

In caso positivo l'operatore deve:

1. consigliare al soggetto di rimanere a domicilio in isolamento fiduciario;
2. attivare prontamente il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente, anche in pronta disponibilità se in orario pomeridiano, che a sua volta se è il caso, attiverà il Distretto di competenza affinché proceda entro 24 ore al tampone faringeo con il personale addestrato.

Nei casi di Soggetto riscontrato positivo al tampone per COVID-19 ed al momento asintomatico si attiva la quarantena domiciliare con sorveglianza attiva per 14 giorni.

PROTOCOLLO DI GESTIONE DEL CASO NEL TERRITORIO

Si riportano di seguito le indicazioni specifiche per:

- **Triage telefonico (800.63.63.63)**

Gli operatori del NUS in collaborazione con operatori sanitari formati ad hoc provvedono a effettuare una prima procedura di triage telefonico valutando la presenza dei criteri di definizione di caso o di contatto stretto utilizzando la "Scheda di Triage Telefonica".

Nel caso di una persona che corrisponda ai criteri sopra citati, la centrale operativa provvederà a contattare il personale di accettazione dell'UO di Malattie infettive dell'Ospedale di riferimento territoriale per concordare le modalità di trasporto e i tempi di arrivo presso la suddetta struttura.

SCHEDA DI TRIAGE TELEFONICO

Il Soggetto telefona per:

- Informazioni generali sul Coronavirus
- Valutazione sintomatologia personale e/o di familiare

Nel primo caso limitarsi a dire che la Regione Umbria ha attivato tutte le procedure per la tutela della salute pubblica può trovare tutte le informazioni sul sito della Regione e dell'Azienda e cortesemente si invita a lasciare libera la linea per le persone che hanno bisogno di essere indirizzate ad un percorso di tutela.

Nel secondo caso avvia il triage telefonico

1. DATI PAZIENTE

Cognome _____ Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di Nascita _____

Comune di Residenza _____

Via _____ Tel _____

Comune di Domicilio (se diverso dalla Residenza) _____

Via del Domicilio _____

N. di conviventi _____ MMG _____

2. VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

Ha fatto viaggi negli ultimi 14 giorni? No Si Se SI di Dove _____

L'operatore indica se la zona è a rischio o a non rischio

Data di partenza _____

a. Ha avuto contatto stretto con un caso sospetto? No Non So Si

Se si descrivere _____

b. Ha avuto contatto stretto con un caso certo? No Non So Si

Se si descrivere _____

c. Ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione?

No Non So Si

Se si descrivere _____

In presenza di zona a rischio oppure in caso di risposta positiva ad almeno una delle domande di valutazione epidemiologica l'operatore provvede a:

- consigliare al soggetto di rimanere a domicilio in isolamento fiduciario, dando indicazione di non uscire di casa e di rimanere in isolamento;
- attivare prontamente il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente per attivare la misura della permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva anche in pronta disponibilità se in orario pomeridiano

USL Umbria 1 Tel.....

USL Umbria 2 Tel.....

3. VALUTAZIONE CLINICA di competenza dell'infermiere (l'operatore del NUS trasmette la valutazione epidemiologica)

Ha febbre > 37 °? No Si Se SI registrare valore _____

Ha tosse? No Si Se SI da quando _____

Ha bruciore agli occhi? No Si Se SI da quando _____

Ha difficoltà respiratorie? No Si Se SI da quando _____

Ha raffreddore? No Si Se SI da quando _____

In caso di valutazione epidemiologica positiva e valutazione clinica positiva in PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA LIEVE (assenza di difficoltà respiratoria e febbre non elevata) l'operatore provvede a:

- consigliare al soggetto di rimanere a domicilio in isolamento fiduciario, dando indicazione di non uscire di casa e di rimanere in isolamento, se possibile stando separato dai familiari più prossimi, che comunque non possono uscire
- attivare prontamente il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente per attivare la misura della permanenza domiciliare in quarantena con sorveglianza attiva

USL Umbria 1 Tel.....

USL Umbria 2 Tel.....

- attivare il Distretto di competenza affinché proceda entro 24 ore al tampone faringeo con il personale addestrato.

In caso di valutazione epidemiologica positiva e valutazione clinica positiva in PAZIENTE CON SINTOMATOLOGIA CLINICA IMPORTANTE (Paziente sintomatico - T°> 37,5; mal di gola, rinorea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale) l'operatore provvede a:

- contattare la Centrale operativa 118 per l'eventuale presa in carico ospedaliera in caso di sintomatologia importante (presenza di febbre elevata, tosse e difficoltà respiratoria)

**IN TUTTI I CASI DI VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA NEGATIVA E PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA
SIMIL INFLUENZALE INVITARE L'UTENTE A CONTATTARE IL MEDICO CURANTE.**

PROTOCOLLO DI GESTIONE DI SORVEGLIANZA SANITARIA

Si riportano di seguito le indicazioni specifiche per la Sorveglianza sanitaria attiva domiciliare

Sorveglianza Sanitaria attiva domiciliare nei pazienti asintomatici

Per i soggetti che hanno valutazione epidemiologica positiva, ma asintomatici, è disposta dall'azienda sanitaria territorialmente competente la misura della sorveglianza attiva fiduciaria.

- Per i soggetti che, negli ultimi 14 giorni, abbiano fatto ingresso in Italia dopo aver soggiornato nelle aree interessate dall'epidemia, l'azienda sanitaria adotta la misura della permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva. Qualora vi siano particolari condizioni ostative alla permanenza domiciliare, l'ASL, d'intesa con le competenti Autorità Locali/Protezione Civile, troverà misure alternative di efficacia equivalente.
- Dopo triage telefonico da parte di:
 - 800.63.63.63
 - MMG/PLS/CA
 - Centrale Operativa
 - Pronto Soccorso
- il soggetto viene invitato a restare a casa ed essendo positivo alla valutazione epidemiologica e asintomatico viene contattato il Medico di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente (le Aziende USL forniranno alle sedi triage il numero telefonico da contattare)
- Il medico di Igiene e Sanità Pubblica contatta il soggetto e provvede ad approfondire la valutazione epidemiologica e in funzione della valutazione provvede a disporre l'isolamento fiduciario.
- Provvede quindi a dare (DOCUMENTO CON INDICAZIONI SPECIFICHE):
 - idonee informazioni e rassicurazioni sul caso
 - disposizioni comportamentali d'igiene personale per ridurre al minimo i contatti con altri soggetti
 - raccomandazioni comportamentali ai familiari
 - spiegazioni che verrà contattato una due volte al giorno per monitorare l'eventuale insorgenza di sintomi
 - raccomandazione per controllare l'insorgenza di sintomi
- Il personale sanitario delle aziende USL effettua giornalmente (una/due volte al giorno) una rilevazione sulle condizioni cliniche del soggetto.
- Qualora subentrino lievi sintomi quali rinorrea, tosse e rialzo febbrile, verrà effettuato presso il domicilio il tampone oro - faringeo.
- Il tampone viene eseguito nel rispetto della istruzione operativa specifica e va trasportato al Laboratorio di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Perugia
- In caso di positività e se le condizioni restano lievi il soggetto resta in isolamento domiciliare. Bisogna provvedere alla segnalazione e alla notifica sul portale dedicato.
- Viene contattato il MMG/PLS per la somministrazione della terapia del caso.
- Se le condizioni del soggetto diventano importanti (insorgenza difficoltà respiratoria) viene trasferito mediante 118 in isolamento ospedaliero nelle Strutture di Malattie Infettive

Sorveglianza Sanitaria attiva domiciliare nei pazienti con sintomatologia lieve

Per i soggetti che hanno valutazione epidemiologica positiva e sintomatologia lieve, è disposta dall'azienda sanitaria territorialmente competente la misura della sorveglianza attiva domiciliare.

- Il soggetto positivo alla valutazione epidemiologica e con sintomatologia lieve viene contattato tempestivamente il Medico di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente (le Aziende USL forniranno alle sedi triage il numero telefonico da contattare)
- Il medico di Igiene e Sanità Pubblica da comunicazione tempestiva al Distretto per dare indicazioni sull'esecuzione del tampone oro-faringeo da eseguire entro 24 ore.
- Il tampone viene eseguito nel rispetto della istruzione operativa specifica e va trasportato al Laboratorio di Microbiologia dell'azienda Ospedaliera di Perugia
- In caso di positività e se le condizioni restano lievi il soggetto resta in isolamento domiciliare. Il medico di Igiene e Sanità Pubblica provvede ad attivare l'inchiesta epidemiologica e la sorveglianza attiva e quindi contatta il paziente a domicilio e provvede a dare informazioni, idonee disposizioni comportamentali anche alla famiglia per ridurre al minimo i contatti con altri soggetti e per l'isolamento (DOCUMENTO CON INDICAZIONI SPECIFICHE)
- Il MMG/PLS prescrive la terapia del caso
- Il personale sanitario delle aziende USL effettua giornalmente (una/due volte al giorno) una rilevazione sulle condizioni cliniche del soggetto.
- Qualora le condizioni del soggetto diventano importanti (insorgenza difficoltà respiratoria) viene trasferito mediante 118 in isolamento ospedaliero nelle Strutture di Malattie Infettive

La Regione e le Aziende in collaborazione con le Autorità Locali e la Protezione Civile appronteranno idonee misure in caso di condizioni socio-ambientali sfavorevoli.

Avviso alle famiglie con la persona in isolamento

居家隔离说明通知:

La informiamo che verrà contattato dal personale sanitario di Igiene e Sanità Pubblica una o due volte al giorno al fine di monitorare la eventuale insorgenza di sintomi come febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Pertanto è necessario che Lei si misuri la temperatura mattino e sera e tenga il cellulare acceso.

公共卫生人员将会每天与您联系一次至二次，以监测可能出现的症状，例如发烧、咳嗽、呼吸困难，您所需要做的就是早晚两次记录体温，并且将手机保持开机状态。

Rivolgersi telefonicamente a Medico di Medicina generale, a Pediatra di Libera Scelta o al medico di continuità assistenziale o ad un medico di riferimento qualora compaiano sintomi di infezione respiratoria (febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie)

无论何时出现呼吸道感染症状（发烧、干咳、喉咙痛、呼吸困难），请立刻联系医生或医疗机构。

Il virus entra nel corpo attraverso gli occhi, il naso e la bocca, pertanto si raccomandano i seguenti comportamenti:

该病毒通过眼睛，鼻子和嘴巴进入人体，因此建议采取以下方式处理：

Raccomandazioni per la persona in isolamento:

医嘱要求对于疑似感染者的隔离方式:

- Soggiornare in una stanza singola e ben ventilata

独自隔离于通风良好的房间

- Utilizzare una mascherina chirurgica, quando si viene a contatto con i familiari

当有家庭成员进来时，请戴上外科医疗口罩

- Collocare i familiari in un' altra stanza

家庭成员居住在另外的房间

- Disinfettare il termometro contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all' 1%

dopo ogni misurazione quotidiana della temperatura corporea

每次体温测量后，温度计必须进行消毒

- Utilizzare materiale a perdere come fazzoletti di carta, e preferibilmente anche tovaglioli e stoviglie a perdere

使用一次性材料，例如手巾纸，最好也使用一次性的餐具和餐巾纸

- Mantenere un'adeguata igiene respiratoria. Coprire la bocca e il naso con un fazzoletto di carta quando si starnutisce o tossisce (non con le mani) e gettarlo in contenitori dedicati

尽量保持上呼吸道的清洁卫生，当打喷嚏或咳嗽时，一定要用纸巾遮住口鼻（不能只用手遮）然后立刻丢入专用的垃圾桶中。

- Lavare le mani dopo aver tossito/starnutito

在打喷嚏或咳嗽后要洗手。

-
- Eliminare in sacchetto impermeabile, direttamente dal soggetto, i fazzoletti di carta e il materiale a perdere utilizzato, e chiuderlo bene prima dello smaltimento

隔离者使用过的废弃物，要直接投入有防水塑料袋的垃圾桶里，包含纸巾与使用过的一次性餐具等，专用垃圾要丢弃之前，一定要先将它封紧才能拿出去。

- Evitare di toccarsi il volto (occhi, naso e bocca) con le mani

不要用手触摸脸部和粘膜（即眼睛，鼻子和嘴巴里的分泌物）

- Lavare frequentemente le mani con acqua e sapone e disinfettarle con gel idroalcolico, in particolare dopo l'utilizzo dei servizi igienici, prima e dopo il consumo o la manipolazione di alimenti, ogni volta che sono visibilmente sporche, dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati.

经常用肥皂清水洗手，再用水醇凝胶液消毒（gel idroalcolico），尤其是在上厕所后，吃东西或处理食物前后，每当有明显的肮脏、处理脏东西或接触有可能受到污染的器物之后，一定要用如上方式洗手。

- Conservare gli indumenti da lavare ed effetti personali in appositi contenitori chiusi.

将要洗涤的衣服和使用过的个人物品存放在专用的密封袋或容器中。

Raccomandazioni per i familiari nella gestione assistenziale della persona in isolamento

给家庭照护隔离者的护理方式要求：

- Limitare il numero di persone dedicate all'assistenza della persona in isolamento.

专人负责照顾隔离者，并且限制负责人的数量。

-
- Evitare contatti ravvicinati con la persona in isolamento.

避免与隔离者密切接触。

- Indossare guanti monouso e mascherina per la raccolta di stoviglie e/o indumenti.

收集隔离者的碗碟和/或衣物时请戴上一次性手套和口罩。

- Prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) della persona in isolamento.

特别注意与隔离者身体分泌的体液接触（如：呼吸道分泌物，尿液，粪便）。

- Lavare accuratamente le mani e disinfettarle con soluzione idroalcolica dopo aver assistito la persona in isolamento, prima durante e dopo la preparazione di cibo, prima di mangiare, dopo essere andati in bagno, dopo aver toccato animali o le loro deiezioni o più in generale quando le mani sono sporche in qualunque modo.

照护隔离者前后、准备食物、进食、使用厕所后，接触动物或动物粪便后，或者更广泛地只要任何状况脏了手就要彻底洗手并用水醇凝胶液消毒。

Raccomandazioni per la sanificazione ambientale:

关于环境卫生的清洁要求:

- Mantenere buone condizioni igieniche ambientali.

保持良好的环境卫生条件。

- Praticare una sistematica pulizia e sanificazione di tutte le superfici con disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all' 1%

用含75%酒精（乙醇）或1%氯的消毒剂对所有表面进行系统的清洁和消毒。

- Arieggiare periodicamente i locali (ogni 2-3 ore per almeno 10 minuti) e assicurare un' adeguata umidificazione

定时给房间通风（每2-3小时至少10分钟），并确保足够的湿度。

- Pulire e disinfettare i bagni, i locali adibiti alla preparazione, distribuzione e consumo degli alimenti;

仔细清洁消毒浴室，以及用来准备、分发食物和用餐的场所。

- Assicurare la presenza del materiale necessario nei servizi igienici (carta igienica, sapone liquido, disinfettante per le mani, eventualmente salviette monouso).

确保浴室中有必要的卫生用品（厕纸，液体肥皂，洗手液及可能会需要的一次性湿巾）。

- Lavare accuratamente gli alimenti a rischio quali verdura e frutta; assicurare una cottura idonea di carni e uova.

彻底清洗蔬菜和水果等可能有风险性的生食；确保完全煮熟肉类和蛋

- Evitare di mangiare pesci crudi tutti i molluschi e sushi, non mangiare tutti i prodotti di mare crudi.

- Evitare di mangiare prodotti di origine animale non cotti

不能吃生肉制做的食品。

- Evitare di toccare animali.
不要触碰动物。

Nell' eventualità si renda necessario il ricovero ospedaliero, nell' attesa dell' arrivo dei sanitari:

在需要住院治疗时等待卫生专员到来的时间里:

- Evitare contatti ravvicinati con la persona malata;
不要与隔离病人密切接触。

- Se disponibile, far indossare una maschera di tipo chirurgico alla persona malata;
如果有准备的话, 让隔离病人戴上外科口罩。

Fonti: Ministero della Salute; Società Italiana di Igiene; ECDC

Febbraio/2020资料来源: 国家卫生部; 意大利卫生学会; ECDC

SCHEDA DI SORVEGLIANZA ATTIVA COVID-19
MONITORAGGIO CONTATTI IN ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO
(Esclusivo al momento per rientri dalla Cina secondo i criteri OMS)

Segnalazione data _____ Effettuata da _____

Dati anagrafici		Residenza	
Cognome	_____	Città	_____
Nome	_____	Via	_____ n. _____
Data di nascita	_____ Sesso <u>M</u> <u>F</u>	CAP	_____ Tel. _____

Riferimento familiare		MMG / PIS	
Cognome Nome	_____	Cognome	_____
Telefono	_____	Nome	_____
e-mail	_____	Telefono	_____
		e-mail	_____

Scuola / Altro	Scuola frequentata		Altro	
	Grado	_____	(Indicare)	_____
	Referente	_____	Referente	_____
	Telefono	_____	Telefono	_____
	Indirizzo	_____	Indirizzo	_____

Tempo "0"

Rientro da "zona a rischio" (come definite e aggiornate da WHO) o contatto con "caso sospetto" Data _____

Segni e Sintomi	Respiratori		Sistemic	
	Tosse secca	Si No	Febbre o febbrecola	Si No
	Mal di gola	Si No	Cefalea	Si No
	Difficoltà respiratorie	Si No	Mialgia	Si No
			Malessere generalizzato	Si No
	Gastroenterici		Deterioramento condizioni generali	Si No
	Diarrea	Si No	Oculari	
	Nausea	Si No	Iperemia congiuntivale	Si No
	Vomito	Si No		

TABELLA MONITORAGGIO								
Giorno	data	Ora	T °C	Ora	T °C	Segni Sintomi	Annotazioni salienti	S *
1						Si No		
2						Si No		
3						Si No		
4						Si No		
5						Si No		
6						Si No		
7						Si No		
8						Si No		
9						Si No		
10						Si No		
11						Si No		
12						Si No		
13						Si No		
14						Si No		

Mediatore Culturale	Si No	Cognome Nome	_____
		Telefono	_____

Il Medico _____

