

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL LATINA</p>	<p>Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2</p> <p>Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
		<p>Rev.: 01</p> <p>Data 21 dicembre 2020</p>

**PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE  
DELLA PERSONA CON SOSPETTA O ACCERTATA INFEZIONE DA SARS COV2**

**INTEGRAZIONE RETE ASSISTENZIALE TERRITORIALE DEL  
PAZIENTE SARS COV2 POSITIVO**

<b>VERIFICA</b>	
Data.....	<p><b>Dr. Giuseppe Visconti</b> <i>Direttore Sanitario Aziendale</i></p> 
<b>APPROVAZIONE</b>	
Data.....	<p><b>Dr. Giorgio Casati</b> <i>Direttore Generale</i></p> 
<b>DATA EMISSIONE</b>	
Data.....	

	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

- RETE OSPEDALIERA**  
**Dott Sergio Parrocchia**  
*Direttore Dipartimento Rete Ospedaliera*
- AREA MEDICA DEA II**  
**Dott. Giuseppe Campagna**  
*Direttore Dipartimento Area Medica DEA II*
- MALATTIE INFETTIVE**  
**Prof.ssa Miriam Lichtner**  
*Direttore UOC Malattie Infettive*
- PNEUMOLOGIA**  
**Dott.ssa Antonella Sarni**  
*Direttore UOSD Pneumologia*
- AREA CRITICA**  
**Dott Carmine Cosentino**  
*Direttore Dipartimento Area Critica*
- MEDICINA D'URGENZA**  
**Dott Massimo Aiuti**  
*Direttore UOC Medicina D'Urgenza e UTN*
- PS OBI**  
**Dott. ssa Rita Dal Piaz**  
*Direttore UOC Pronto Soccorso OBI DEA II*
- TELEMONITORAGGIO**  
**Dott Paolo Nucera**  
*Direttore PS medicina Urgenza OBI DEA I*
- PROFESSIONI SANITARIE**  
**Dott.ssa Monica Iorio**  
*Direttore UOSD PS OBI Terracina Fondi*
- DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
**Prof Salvatore Di Somma**  
*Medicina D'Urgenza, Università La Sapienza di Roma*
- DISTRETTI**  
**Dott Valentino Coppola**  
*Responsabile UOC Professioni sanitarie non ospedaliere*
- ASSISTENZA PRIMARIA**  
**Dott.ssa Roberta Biaggi**  
*Responsabile Professioni Sanitarie ospedaliere*
- MMG/PLS**  
**Dott Antonio Sabatucci**  
*Vice direttore Dipartimento Prevenzione*
- Dott. Belardino Rossi**  
*Direttore Dipartimento Funzionale delle Attività Distrettuali*
- Dott.ssa Giuseppina Carreca**  
*Direttore Distretto 1*
- Dott.ssa Francesca Romana De Angelis**  
*Direttore ff Distretto 2*
- Dott. Giuseppe Ciarlo**  
*Direttore Distretto 3*
- Dott Antonio Graziano**  
*Direttore Distretto 4*
- Dott Loreto Bevilacqua**  
*Direttore Distretto 5*
- Direttore Dipartimento Assistenza Primaria**  
*Approvato dal Comitato della Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta*

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

<b>SALUTE MENTALE</b>	<b>Dott.ssa Anna Di Lelio</b> Direttore Dipartimento Salute Mentale 
Redatto da <b>Dott.ssa Susanna Busco</b>  Responsabile UOS Percorsi Clinico Assistenziali UOC Programmazione Controllo e Governo Clinico	

Protocollo condiviso tra

**ASL LATINA**

**ARES 118**

**MMG/PLS**

**COMUNI**

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

## INDICE

### 1. PREMESSA

### 2. OBIETTIVI

### 3. PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE COVID POSITIVO ASINTOMATICO O CON MALATTIA LIEVE O MODERATA

#### 3.1 Diagnosi territoriale

#### 3.2 Definizione setting assistenziale

#### 3.3 Accesso al percorso territoriale

#### 3.4 Presa in carico domiciliare : Descrizione delle attività

#### 3.5 Monitoraggio delle attività di presa in carico domiciliare

### 4 ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA RSA O COMUNITA'

#### 1. PREMESSA

Il presente documento è **integrazione a quanto definito nel 'PDTA della persona con sospetta o confermata infezione da SARS coV2'** approvato e pubblicato su sito aziendale <https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>

L'importante pressione sull'assistenza ospedaliera dovuta all'aumento della curva epidemica rende necessario un ulteriore rafforzamento della presa in carico territoriale dei pazienti con diagnosi di COVID rafforzando l'integrazione in rete di tutti gli attori principali

PDTA Facendo riferimento all'ordinanza del presidente Regione Lazio Z00065 allegato 1 e ad integrazione del documento adottato a livello aziendale '*Percorso di presa in carico del paziente con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2*', questo documento si pone l'obiettivo di delineare ulteriori azioni per rafforzare l'assistenza territoriale **per ottimizzare la presa in carico del paziente COVID positivo** a livello territoriale, garantendo quanto disposto dalla suddetta Ordinanza

Al riguardo si rende necessario attribuire ruoli ed attività, sulla base dell'organizzazione territoriale di questa Azienda, così come stabilita dal vigente Atto Aziendale, che individua quali competenti per la gestione delle attività territoriali, ciascuno per le sue competenze specifiche, i Dipartimenti territoriali (Dip. di Prevenzione, Dip. Assistenza Primaria, Dip. Salute Mentale) fermo restando che i Direttori dei

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

Distretti, già con loro specifica Determinazione, hanno individuato i Dirigenti e le altre figure professionali coinvolti nel processo di presa in carico del paziente a domicilio,

## 2. OBIETTIVI:

- Incentivare la diagnosi precoce, migliorando appropriatezza e tempistica della diagnosi a domicilio
- Rafforzare la rete della presa in carico delle persone SARS CoV2 positive secondo i livelli di intensità di cure e in integrazione ospedale territorio
- Ridurre la quota di accessi inappropriati al DEA/PS di soggetti Covid positivi o con sintomatologia suggestiva di infezione da SARS CoV2, paucisintomatici o che presentano sintomatologia lieve, ai sensi di quanto previsto dalle Linee di Indirizzo Regionali per il mantenimento dei pazienti a domicilio;
- Garantire al paziente soccorso da ARES 118 un adeguato percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale, con l'accesso di pazienti SARS CoV2 positivi direttamente ai DEA/PS dei presidi ospedalieri dedicati, riducendo al minimo la necessità di successivi trasporti secondari interospedalieri;

## 3. PRESA IN CARICO TERRITORIALE DEL PAZIENTE SARS CoV2 POSITIVO ASINTOMATICO O CON MALATTIA LIEVE O MODERATA

### 3.1 DIAGNOSI TERRITORIALE

Per le linee di indirizzo clinico organizzativo **della parte diagnostica e per le linee di indirizzo di trattamento** si fa riferimento a quanto già definito dal PDTA della persona con sospetta o confermata infezione da SARS CoV2 approvato e pubblicato su sito aziendale <https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>

In aggiunta a quanto definito nel precedente documento, oltre ai drive e presidi ospedalieri aziendali in base alle disposizioni regionali l'esecuzione del test rapido antigenico può essere effettuato anche da

- MMG/PLS
- Laboratori / strutture privati accreditati
- Farmacie
- ARES 118

I risultati del test antigenico rapido vanno interpretati in base alla situazione epidemiologica della popolazione studiata. In un contesto ad alta prevalenza i test antigenici rapidi avranno un Valore Predittivo Positivo (PPV) elevato. Pertanto è probabile che la positività di un test antigenico rapido sia indicativa di una vera infezione non richiedendo conferma con test RT-PCR. Viceversa in un contesto di bassa prevalenza i test antigenici rapidi avranno un Valore predittivo negativo (NPV) elevato ma un

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

PPV basso. In questo caso i test antigenici rapidi dovrebbero essere in grado di rilevare un caso altamente contagioso, in questo caso il risultato positivo richiederà conferma dal test molecolare standard, allo stato attuale richiesto dal MMG/PLS secondo la procedura già definita (ricetta de materializzata a carico del MMG/PLS ed effettuazione c/o drive in o a domicilio in caso di non autosufficienza o impossibilità a muoversi)

In caso di positività, il caso deve essere segnalato al SISP tramite invio dell'allegato 5 a [segnalazionecovid@ausl.latina.it](mailto:segnalazionecovid@ausl.latina.it)

### 3.2 DEFINIZIONE SETTING ASSISTENZIALE

I criteri di malattia COVID-19 attiva, lieve o moderata sono :

1. Condizione di stabilità clinica e assenza di comorbidità gravi e in atto, anche in presenza di febbre fino a 38°C,
2. Saturazione a riposo  $\geq 95\%$  o dopo sforzo sub massimale (es. 6 minute walking test)  $\geq 93\%$ .  
Nei pazienti anziani con comorbidità ( es. BPCO, apnea notturna, enfisema o altro ) le soglie si riducono in considerazione della baseline, nota al paziente e al suo curante, per questo motivo la soglia d'allarme in questi pazienti può essere rappresentata da valori  $\leq 90\%$ .
3. Assenza di necessità di cure di supporto, anche non legate alla infezione da SARS-CoV-2, da erogare in esclusivo regime di ricovero.

I pazienti che **presentano i suddetti criteri** e i soggetti **SARS CoV2 asintomatici** devono essere preferibilmente destinati a **setting di presa in carico di primo livello**:

- Domicilio se autosufficienti o con possibilità di assistenza e possibilità di garantire isolamento domiciliare come da disposizioni, (per la valutazione possibilità isolamento a domicilio cfr allegato 5 PDTA <https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>)
- Albergo: in caso di impossibilità ad essere assistiti presso il proprio domicilio o impossibilità a garantire isolamento domiciliare secondo le disposizioni previste
- Unità Degenza Infermieristica (UDI) Gaeta: in caso di malattia che non richieda controllo medico continuativo ma richieda necessità di assistenza infermieristica continuativa,
- RSA COVID se persone anziane impossibilitate ad adeguata assistenza domiciliare

Il responsabile della gestione clinica della **persona asintomatica** o con **malattia lieve-moderata** in setting di primo livello è rappresentato dal **MMG/PLS (o dal SISP in caso di mancanza del MMG/PLS)** sia per le gestioni domiciliari, sia per i pazienti assistiti in strutture residenziali. In quest'ultimo caso il MMG è supportato anche dal **medico di struttura**

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

### 3.3 ACCESSO AL PERCORSO TERRITORIALE

#### Dal territorio

- Il MMG/PLS accede quotidianamente alla piattaforma Lazio Dr Covid Lazio Advice, o alla piattaforma aziendale COVID 19 per la visione dei test positivi dei suoi assistiti
- Il Coordinamento distrettuale COVID accede quotidianamente alla piattaforma Lazio Dr Covid Lazio Advice, e/o alla piattaforma aziendale COVID 19 per la visione dei test positivi del proprio distretto suoi assistiti

#### Da Ospedale

- Pazienti che accedono al PS per sintomi sospetti, la cui positività venga accertata da tampone o pazienti già positivi per infezione da SARS CoV2 i cui criteri clinici non pongano indicazione al ricovero
- Pazienti ricoverati per COVID 19 le cui condizioni cliniche siano in fase di stabilità e/o in via di remissione di malattia che possono essere dimessi per la presa in carico dal territorio;

Prima della dimissione devono essere valutati per la definizione del setting territoriale: domicilio, struttura alberghiera o Unità Degenza Infermieristica (UDI) sulla base delle necessità assistenziali e/o di possibilità di garantire isolamento domiciliare secondo la normativa prevista (per la valutazione possibilità isolamento a domicilio cfr allegato 5 PDTA <https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>)

#### a) Dimissione a Domicilio:

##### Il Medico del reparto o PS

→provvede a consegnare al caregiver del paziente tutta la documentazione che rechi le informazioni cliniche radiologiche e di terapia effettuate nonché le prescrizioni previste. Lo avvisa della **necessità di contattare il MMG**

→Provvede ad **inviare alla Centrale Monitoraggio Covid (CMC) la documentazione** (preferibilmente mediante compilazione delle schede previste dal PDTA allegato 1 e allegato 2 ) alla e mail [centralemonitoraggiocovid@ausl.latina.it](mailto:centralemonitoraggiocovid@ausl.latina.it)

→Provvede a fornire al paziente la terapia necessaria per almeno 7 giorni dalla dimissione.

→ In caso di paziente **in dimissione dal PS** ove non possibile la fornitura della terapia per 7 giorni il medico di PS provvede a rilasciare le impegnative per il ritiro in farmacia dei farmaci prescritti

→ Il medico di PS o di Reparto provvede ad avvisatore il reperibile CAD in caso di dimissione nei giorni prefestivi se il paziente ha necessità di terapia parenterale (vedi punto F Cap 3.2)

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

### La CMC

→provvede giornalmente **ad inviare al Coordinamento distrettuale COVID 19 di ogni distretto** la lista dei pazienti dimessi dall'ospedale (da PS o Reparto) specificando coloro che sono stati inseriti nel programma di Tele monitoraggio

### Il Coordinamento distrettuale COVID 19

→ per il tramite i Medici di Medicina Generale in Formazione ovvero di personale sanitario delle Cure Primarie provvede alla verifica della presa in carico da parte del MMG/PLS ( vedi cap 3.4)

#### **b) Dimissione in Albergo o RSA:**

##### Il Medico di reparto o di PS

→verifica la necessità di trasferimento presso struttura protetta (secondo i criteri clinici assistenziali e/o della possibilità di mantenere isolamento)

→invia la richiesta al Bed manager Aziendale

##### Il bed manager Aziendale

→ provvede alla valutazione congruità della richiesta verificando i dati

→ provvede a inserimento nella piattaforma COA o inserimento presso struttura alberghiera aziendale secondo la prevista procedura

<https://www.ausl.latina.it/attachments/category/111/Rev%201%20Procedura%20isolamento%20fiduciario%20in%20struttura%20protetta.pdf>

→ provvede ad inviare alle e mail del coordinamento distrettuale COVID 19 elenco dei pazienti inseriti in struttura protetta

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

### 3.4 PRESA IN CARICO DOMICILIARE -Descrizione delle attività

#### Gli attori

- A) Coordinamento Distrettuale COVID 19
- B) Centrale Monitoraggio Covid (CMC)
- C) Medico di Medicina Generale (MMG)/Pediatra di Libera Scelta (PLS)
- D) Punti Assistenza Territoriali (PAT)
- E) Unità Speciali Continuità Assistenziali Regionali (USCAR)
- F) Centro Assistenza Domiciliare (CAD)
- G) Azienda Regionale Emergenza Sanitaria (ARES) 118
- H) Servizi Sociali Comunali
- I) Dipartimento Salute Mentale (DSM)
- J) Dipartimento di Prevenzione- Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

A)

### Coordinamento Distrettuale COVID 19

**Il Coordinamento Distrettuale COVID 19** opera con il supporto dei Medici di Medicina Generale in Formazione e per il tramite delle specifiche figure professionali territoriali indicate dagli specifici atti dei Direttori dei Distretti, in qualità di Coordinatori di tale struttura, ovvero di personale sanitario delle Cure Primarie identificato, afferenti ai Dipartimenti con competenze gestionali del territorio.

- Provvede quotidianamente tramite accesso alla piattaforma Lazio Advice e piattaforma aziendale COVID 19 a rilevare le persone positive afferenti al proprio distretto, selezionando le persone non ricoverate
- Provvede nelle 24 ore successive attraverso accesso alla piattaforma Lazio ADVICE Dr Covid alla verifica **della attivazione dell'APP** e alla valutazione **della presa in carico da parte del MMG/PLS**
- Accede alla piattaforma aziendale COVID19 per la rilevazione della **positività dei tamponi antigenici** al fine di monitorare la presa in carico da parte dei MMG/PLS e la corretta effettuazione della conferma dei tamponi molecolari, quando necessaria
- Provvede a supportare il MMG/PLS nella compilazione della scheda SERESMI in tutte le sue fasi, *compreso aggiornamento e chiusura in caso di guarigione*
- Concorda con il paziente o caregiver eventuale consegna saturimetro per il tramite della Protezione civile o CRI nonchè alla gestione (ritiro, sanificazione, stoccaggio ecc.) per gli assistiti non inseriti nel programma di tele monitoraggio tramite CMC
- Provvede a chiamare il MMG/PLS in caso di rilevazione della non attivazione della APP DrCOVID per la verifica della presa in carico, eventualmente supportandoli nella facilitazione del processo di attivazione di DR COVID con il paziente
- verifica eventuale inserimento nel programma di telemonitoraggio tramite CMC (Check list domande);
- Qualora rilevi dalla piattaforma l'assenza di sintomatologia da più di tre giorni provvede a contattare il MMG/PLS per la programmazione della richiesta del tampone molecolare di controllo o per la valutazione della compilazione del certificato di guarigione
- Qualora il paziente non sia in grado di utilizzare autonomamente l'APP Dr COVID o nel caso di minori (per gli assistiti con età < a 18 non è prevista l'attivazione tramite APP) provvede a contattare il paziente e a supportare il MMG/PLS nell'aggiornamento giornaliero dei parametri tramite piattaforma Lazio Advice

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

- Provvede alla rilevazione delle richieste di visite domiciliari delle USCAR per il tramite dei consulenti specialisti attivati dai PAT o dalla CMC e alla attivazione delle USCAR per le richieste inviate dai MMG/PLS
- Provvede alla attivazione delle USCAR in caso di necessità di viste domiciliari inoltrando le richieste inviate dai MMG/PLS all'indirizzo [uscarlazio2020@gmail.com](mailto:uscarlazio2020@gmail.com) e in copia conoscenza la referente locale dott.ssa Maria Vittoria Abodi [mariavittoria.abodi@gmail.com](mailto:mariavittoria.abodi@gmail.com)
- provvede alla attivazione delle USCAR in caso di necessità urgente di viste domiciliari o effettuazione tamponi a carico di RSA o comunità, tramite e mail ad [uscarlazio2020@gmail.com](mailto:uscarlazio2020@gmail.com) allegando gli elenchi completi dei dati anagrafici dei pazienti ed eventuali etichette per tamponi molecolari direttamente in loco o rietichettatura in laboratorio.

### Riferimenti Coordinamento distrettuale COVID 19

	E mail	telefono
Distretto 1	<a href="mailto:unitacrisi.distretto1@ausl.latina">unitacrisi.distretto1@ausl.latina</a>	069286341
Distretto 2	<a href="mailto:unitacrisi.distretto2@ausl.latina">unitacrisi.distretto2@ausl.latina</a>	07736556022
Distretto 3	<a href="mailto:direzione.distretto3@ausl.latina.it">direzione.distretto3@ausl.latina.it</a>	
Distretto 4	<a href="mailto:distretto.terraccinafondi@ausl.latina.it">distretto.terraccinafondi@ausl.latina.it</a>	0773/708821
Distretto 5	<a href="mailto:distretto.formiagaeta@ausl.latina.it">distretto.formiagaeta@ausl.latina.it</a>	0771779023

I medici di medicina generale in formazione verranno coadiuvati in caso di necessità da personale infermieristico abilitato e con esperienza per la gestione della piattaforma Lazio Advice DR COVID

#### B) Centrale Monitoraggio Covid (CMC)

Il tele monitoraggio è rivolto alle persone con malattia COVID-19 attiva, lieve o moderata che presentano fattori di rischio in grado di condizionare il decorso della malattia ( scheda allegato 1)

Il telemonitoraggio viene effettuato mediante la rilevazione da parte del paziente di specifici parametri ( vedi tab1) attraverso apposito kit due volte al giorno che vengono trasmessi alla Centrale di Monitoraggio Covid. Il protocollo di Monitoraggio è descritto nel 'PDTA della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2' consultabile sul sito aziendale al seguente link (<https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>)

L'obiettivo del telemonitoraggio è quello di identificare precocemente in tali pazienti con malattia COVID-19 di grado lieve o moderata **la progressione** della malattia al fine di indirizzare la persona affetta da COVID ad una valutazione quanto più precoce possibile presso la struttura ospedaliera per prevenire situazioni di aggravamento critico a domicilio. La valutazione presso il Pronto Soccorso permette infatti di identificare le persone che possono giovare di un ricovero in fase precoce per instaurare, se indicato, trattamento specifico adeguato nel setting previsto dal protocollo.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

Per i pazienti il cui quadro clinico non può essere più considerato di grado lieve-moderato il telemonitoraggio non può quindi ritenersi sostitutivo del ricovero

In caso di rifiuto del paziente al ricovero la responsabilità della presa in carico e gestione del paziente rimane al MMG/PLS, che provvede ad attivare la teleassistenza mediante Lazio Dr Covid/Lazio Advice, utilizzando gli strumenti descritti nel protocollo compresa attivazione visita domiciliare USCAR con le procedure descritte. A seguito di valutazione USCAR, previo confronto con la Centrale di Monitoraggio Covid, potrà essere eventualmente valutato anche il supporto tecnologico con telemonitoraggio.

#### La Centrale di Monitoraggio Covid (CMC)

- accede quotidianamente alla piattaforma Lazio Advice e piattaforma aziendale COVID 19 per la rilevazione delle persone positive, identificando le persone non ricoverate
- riceve tramite e mail dai PS aziendali i dati anagrafici e clinici dei pazienti dimessi da PS o da Reparto
- provvede, a chiamare i relativi MMG per la valutazione basale ai fini della valutazione dell'inserimento nel programma di tele monitoraggio
- invia quotidianamente ai distretti la lista dei pazienti pervenuti dai PS o reparti COVID specificandone eventuale inserimento in telemonitoraggio
- valuta le richieste inviate via e-mail direttamente dai MMG, o che considerino il telemonitoraggio utile per il paziente.
- valuta, in accordo con il MMG, le richieste di inserimento eventualmente inviate dal medico competente per il personale della ASL
- provvede alla pianificazione della consegna del kit e alla attivazione del tele monitoraggio suggerendo ai MMG di consigliare al paziente di scaricare APP Dr COVID se non effettuato
- effettua attività di tele monitoraggio come descritto nel PDTA, interagendo con il paziente ed il MMG/PLS, attivando la consulenza specialistica quando necessario (Cfr documento PDTA <https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>)
- tramite consulente specialista e in accordo con il MMG attiva la visita a domicilio USCAR prevista in caso in caso di generazione degli alert e secondo i criteri riportati in calce alla tab 1.

**Per le modalità di attivazione vedi Paragrafo E USCAR**

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL LATINA</p>	<p>Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2</p> <p>Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
		<p>Rev.: 01</p> <p>Data 21 dicembre 2020</p>

C) **MMG/PLS**

- Il MMG/PLS accede giornalmente alla piattaforma Lazio ADVICE e piattaforma aziendale COVID per la verifica dei suoi assistiti positivi
  - provvede alla notifica al SISP in caso di suo assistito positivo (solo per caso confermato e non probabile o sospetto) compilando allegato 5 e inviandolo alla e mail [segnalazionecovid@ausl.latina.it](mailto:segnalazionecovid@ausl.latina.it) scrivendo in oggetto: allegato 5 notifica
  - In caso di paziente positivo provvede a contattare il paziente per la verifica delle condizioni cliniche.
  - In caso di **paziente asintomatico o con malattie lieve o moderata** fornisce al paziente le indicazioni per l'isolamento domiciliare secondo quanto previsto dalla normativa
- Vedi documentazione informativa sul sito aziendale <https://www.ausl.latina.it/positivo-covid>**
- provvede alla valutazione delle necessità assistenziali e/o della possibilità di garantire isolamento domiciliare in coordinamento con il SISP (alleg 5 del PDTA consultabile sul sito al seguente link <https://www.ausl.latina.it/component/content/article/14-approfondimenti/2092-percorsi-assistenziali>)
  - Provvede ad avviare in collaborazione con il SISP la procedura di isolamento presso struttura protetta in caso di necessità come descritto nel documento aziendale consultabile al seguente link <https://www.ausl.latina.it/attachments/category/111/Rev%201%20Procedura%20isolamento%20fiduciaro%20in%20struttura%20protetta.pdf>
  - Valuta le capacità del paziente di utilizzare dispositivi elettronici e lo invita a **scaricare l'APP Dr COVID** dando le indicazioni per l'inserimento dei parametri (come da ordinanza Z0009 del 17 marzo 2020)
  - per i casi non sorvegliati tramite APP per problematiche attribuibili al paziente (scarsa compliance, o scarsa capacità di utilizzo della tecnologia oppure mancanza di connessione) il MMG verrà supportato dai medici di Medicina in Formazione presenti presso il coordinamento distrettuale COVID 19 di riferimento (vedi par A) per l'inserimento delle misurazioni
  - Provvede alla attivazione della telesorveglianza, rilevando i parametri e le condizioni cliniche del paziente attivando se necessario la tele visita tramite Lazio Dr COVID Lazio Advice
  - se paziente non ancora contattato dalla CMC può altresì provvedere alla valutazione dei criteri clinici anamnestici previsti dalla scheda basale di rilevazione per la valutazione dell'inserimento al tele monitoraggio.
  - in caso valutasse la necessità di inserimento in tele monitoraggio può effettuare richiesta alla e mail [centralemonitoraggiocovid@ausl.latina.it](mailto:centralemonitoraggiocovid@ausl.latina.it), inviando possibilmente la scheda compilata ( allegato 1) al fine di facilitare la valutazione da parte della centrale e l'inserimento nel programma di tele monitoraggio

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

→ Per gli assistiti con età < a 18a non è prevista l'attivazione tramite APP pertanto l'inserimento del nominativo e i parametri del minore nella piattaforma Lazio advice è a carico del MMG/PLS, con eventuale supporto dei Medici di Medicina Generale in formazione,(cfr par A) (per i minori tramite il contatto con il genitore il quale fornirà le misurazioni dei parametri richiesti come da determina regionale n G06983 del 15 giugno 2020 “*Procedura per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare pediatrico*”)

→ In caso di alterazione dei parametri il MMG/PLS **del paziente in telesorveglianza con Dr COVID** provvede alla valutazione clinica attivando eventualmente anche la videochiamata. Provvede a scrivere nello spazio riservato alle note della piattaforma l'eventuale azione susseguente alla valutazione effettuata

→ in caso di alert dei parametri può attivare la consulenza dello specialista telefonando al N telefono del PAT di afferenza

→ può attivare la **visita domiciliare tramite USCAR per i pazienti assistiti tramite sorveglianza con APP Dr COVID** in caso di alterazione dei parametri secondo i criteri presenti in calce Tab 1 inviando via e mail la richiesta **al coordinamento distrettuale COVID19** di riferimento allegando la scheda compilata per la parte di sua competenza (**allegato scheda USCAR pdf editabile**) e file lista pazienti ( allegato excel lista pazienti)

→ può attivare la **visita domiciliare USCAR** in caso di **sintomatologia sospetta** nelle persone in sorveglianza per **contatto stretto** nel caso in cui ci siano le **indicazioni cliniche per una visita domiciliare** tramite richiesta via e mail al coordinamento distrettuale COVID 19 di riferimento **per modalità di attivazione vedi paragrafo E ( USCAR)**

→ provvede alla richiesta del tampone di controllo dopo 3 giorni di asintomaticità secondo la procedura prevista (richiesta ricetta dematerializzata e prenotazione presso drive in) e degli eventuali tamponi successivi

→ provvede alla attestazione di fine isolamento per i casi guariti con tampone di controllo negativo (allegato 7) inviandolo a [notificamalattieinfettive@ausl.latina.it](mailto:notificamalattieinfettive@ausl.latina.it) segnalando in oggetto : **allegato 7**

→ provvede alla attestazione di fine isolamento per i casi positivi a lungo termine se trascorsi 21 giorni dalla comparsa dei sintomi e asintomatico da 7 giorni ( allegato 8) inviandolo a e mail [notificamalattieinfettive@ausl.latina.it](mailto:notificamalattieinfettive@ausl.latina.it) segnalando in oggetto **allegato 8**

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

## D) Punti Assistenza Territoriale (PAT)

I Punti di Assistenza Territoriale (PAT) presenti sul territorio aziendale sono 7 : Cori, Cisterna, Sabaudia, Sezze, Priverno, Gaeta, Minturno. In una fase iniziale verranno attivati **Distretto 1** PAT Cori tel 06/9661876 - **Distretto 2** PAT Sabaudia tel 0773/52086i si provvederà a coinvolgere successivamente gli altri PAT con la seguente ipotesi

**Distretto 3** PAT Sezze tel 0773/801766 **Distretto 4** PAT Priverno tel 0773/910766

**Distretto 5** PAT Gaeta tel 0771/779242 e successivamente anche i PAT di Cisterna Tel 06/02576196 e Minturno tel 0771/6610492

L'infermiere/i in collaborazione con il medico del PAT

→provvedono ad effettuare il controllo dei parametri inseriti dai pazienti in telesorveglianza tramite piattaforma Lazio Advice Dr COVID accedendo alla piattaforma due volte al giorno (eventuali ulteriori accessi sulla base delle situazioni cliniche dei pazienti e delle eventuali rilevazioni aggiuntive pianificate) al fine di supportare il MMG nel controllo dei parametri.

→ provvedono a contattare il paziente in caso di mancato aggiornamento dei parametri per verificare lo stato di salute, e la persistenza dei sintomi e invitandolo ad effettuare l'aggiornamento giornaliero dei parametri supportandolo e fornendogli le indicazioni sulle modalità di rilevazione

→ provvedono alla valutazione dei fattori di rischio attraverso la compilazione della scheda basale (allegato 1), in collaborazione con il MMG

→ In caso di alert secondo lo schema della tab 1 provvedono alla verifica della presa in carico (valutazione delle eventuali annotazioni del MMG/PLS rispetto all>alert)

→ provvedono a contattare il paziente per la verifica della correttezza dei parametri inseriti verificando la situazione clinica in caso di dubbio o di mancata evidenza della presa in carico dell>alert dal parte del MMG/PLS

→avvisano immediatamente il MMG. In caso di non reperibilità del MMG il medico del PAT provvede alla valutazione della eventuale necessità di attivazione della consulenza specialistica (tramite le reperibilità comunicate settimanalmente)

→In caso di **alterazione di alert giallo, o sintomatologia ingravescente**, provvede a attivare la consulenza specialistica in accordo con il MMG per gli eventuali approfondimenti .

→ tramite consulente specialista e in accordo con il MMG viene attivata la visita a domicilio USCAR prevista in caso di generazione degli alert e secondo i criteri riportati in calce alla tab 1.

**Per le modalità di attivazione vedi Paragrafo E (USCAR)**

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL LATINA</p>	<p>Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2</p> <p>Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
		<p>Rev.: 01</p> <p>Data 21 dicembre 2020</p>

E) **Unità Speciali Continuità Assistenziale Regionale (USCAR)**

La programmazione delle richieste del servizio USCAR è affidata al Direttore di Distretto, quale Responsabile del Coordinamento distrettuale COVID 19, che può attivarle sulla base delle specifiche necessità assistenziali del Distretto.

L'intervento USCAR per le visite a domicilio ei pazienti COVID può essere attivata inoltre direttamente:

**→ dal PAT o dalla CMC sulla base della decisione a seguito della consulenza specialistica**

Il medico specialista richiedente provvede a:

1. Compilare la versione editabile, scheda di “Valutazione Clinica” utilizzata nelle visite domiciliari USCAR per la prima parte (contrassegnata dalla dicitura “a cura del MMG tranne \* “). La scheda va compilata, inserendo i dati anagrafici l’indirizzo preciso ed il n. telefono dell’assistito’indirizzo preciso ed il n. telefono dell’assistito inserendo ANCHE il nominativo del MMG/PLS
2. Compilare il file elenco pazienti riempiendo tutti i campi. In caso di richieste per più di un paziente i dati vanno inseriti nello stesso file
3. Inviare sia la scheda pdf editabile che elenco pazienti all'indirizzo [uscarlazio2020@gmail.com](mailto:uscarlazio2020@gmail.com) ed inserire in copia conoscenza la referente locale dott.ssa Maria Vittoria Abodi all'indirizzo [mariavittoria.abodi@gmail.com](mailto:mariavittoria.abodi@gmail.com) inviandola anche **per conoscenza alla e mail del coordinamento distrettuale di riferimento**

**→ dal MMG/PLS oppure da SISP per il tramite del coordinamento distrettuale COVID 19 di riferimento**

Il MMG/PLS o medico del SISP provvede a

1. Compilare la versione editabile, scheda di “Valutazione Clinica” utilizzata nelle visite domiciliari USCAR per la prima parte (contrassegnata dalla dicitura “a cura del MMG tranne \* “).inserendo i dati anagrafici l’indirizzo preciso ed il n. telefono dell’assistito
2. Compilare il file elenco pazienti compilando tutti i campi . In caso di richieste per più di un paziente i dati vanno inseriti nello stesso file
3. Inviare sia la scheda pdf editabile che elenco pazienti all’indirizzo e mail del distretto di appartenenza

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

Per evitare disagi, le richieste vanno inviate nella fascia oraria dalle 14 alle 16. Le richieste pervenute oltre tale orario saranno programmate per il giorno seguente all'invio se particolarmente urgenti oppure entro 48 ore dalle ricezioni per casi meno urgenti. Fornitura di mezzi, DPI e materiale per l'attività dovranno essere garantite dall'Azienda Sanitaria Locale, come da precedenti comunicazioni. La programmazione degli interventi da parte del coordinamento e dei referenti locali dovrà necessariamente tenere conto della disponibilità di mezzi, materiale e personale e della distribuzione geografica dei target previsti. Si sottolinea che tali modalità riguardano **ESCLUSIVAMENTE** l'attività domiciliare USCAR. Per le strutture territoriali (case di riposo, RSA, etc) le richieste vengono gestite dai distretti secondo le modalità descritte nel relativo paragrafo.

Le prestazioni previste sono:

- tamponi a domicilio
- visita medica domiciliare
- Eventuale dosaggio tramite poct di Dimero D e pro calcitonina se indicato allo scopo di ottimizzare terapia eventuale domiciliare con Eparina a basso peso molecolare ed antibiotico (se tali parametri si presentassero superiori ai valori di normalità e comunque inserite all'interno del contesto clinico del paziente (in definizione i criteri con specifica formazione)
- ecografia polmonare (in via di attivazione) per supporto alla valutazione clinica

Durante la visita a domicilio il medico dell'USCAR provvede a effettuare **videochiamata al medico richiedente (specialista CMC oppure MMG/PLS o medico SISP)** al fine di effettuare i necessari approfondimenti e pianificare il successivo iter assistenziale. Se la effettuazione della visita domiciliare cade nei **giorni prefestivi** in caso vi siano indicazioni a **trattamenti parenterali** il medico USCAR può **provvedere ad attivare il CAD** chiamando il numero del reperibile ( vedi punto F)

Provvede ad effettuare eventuale tampone in cui la visita sia stata attivata per i casi con sintomatologia sospetta in sorveglianza domiciliare per contatto stretto

L'esito della visita viene riportato su apposita scheda di rilevazione clinica ove vengono inseriti tutti i parametri rilevati, la situazione clinica e le eventuali prescrizioni, la data di effettuazione della visita

Tale scheda viene immediatamente **inviata al medico richiedente (MMG/PLS/SISP – CMC-PAT) e contemporaneamente alla e mail del coordinamento distrettuale COVID 19 di riferimento**

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

F) **Centro Assistenza Domiciliare (CAD)**

Viene **attivato dal MMG/PLS** in caso di persona non autosufficiente ma con possibilità di assistenza a domicilio oppure in caso di necessità di effettuare terapie parenterali a domicilio . Il servizio è attivo da lunedì a venerdì .

Viene attivato **da Medico di PS o di reparto** in caso di dimissione da ospedale o PS nei prefestivi e festivi, il servizio può essere attivato tramite contatto telefonico con il reperibile CAD ( il reperibile e rispettivo numero di telefono verranno inviati periodicamente dalla UO non autosufficienza ai PS/Reparti e ai Coordinamenti COVID 19 distrettuali)

Viene attivato **da medico USCAR** tramite telefonata al coordinamento distrettuale COVID di riferimento in caso in cui durante visita domiciliare effettuata nei giorni prefestivi e festivi venga prescritta terapia parenterale

G) **Azienda Regionale Emergenza Sanitaria (ARES) 118**

L'integrazione nella rete assistenziale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ( ARES) 118 è di fondamentale importanza per garantire una efficiente ed efficace presa in carico della persona con sospetta o confermata infezione da SARS CoV2.

Il ruolo dell'ARES 118 è di fondamentale importanza per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dei pazienti con sintomatologia lieve /moderata a domicilio

Nel caso in cui il cittadino non testato per infezione da SARS CoV2 provveda a chiamare autonomamente l'ARES 118 se nella valutazione si evidenzi sospetto clinico di infezione da SARS CoV2 il personale del 118

→ provvede alla effettuazione del tampone antigenico rapido per la ricerca del virus SARS CoV2 al fine di identificare precocemente la positività

→ Il personale del 118 provvede ad effettuare rilevazione dei parametri previsti e valutazione clinica di stabilità secondo le procedure previste.

→ in caso di parametri e condizioni cliniche di instabilità provvede al trasporto presso il PS di pertinenza

**In caso di caratteristiche cliniche correlabili a malattie lieve/moderata ( vedi cap 3.2)**

→ propone al paziente la permanenza a domicilio dando indicazione al paziente a scaricare immediatamente APAP Dr COVID e avvisare il proprio medico di MMG al fine di permettere la presa in carico da parte del MMG/PLS e del Coordinamento Distrettuale COVID 19

→ provvede alla comunicazione al SISP della positività del tampone antigenico

→ In caso di intervento di ambulanze di soccorso infermieristiche, dopo rilevazione al monitoraggio dei parametri definiti dalle stesse Linee di Indirizzo come indicativi di appropriatezza di mantenimento a

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

domicilio, il personale dell'ambulanza contatta il Medico di Centrale Operativa per una valutazione complessiva clinico assistenziale

In caso di effettuazione di test antigenico quantitativo con COI < a 10 o test antigenico qualitativo la positività deve essere confermata dal tampone molecolare standard che verrà richiesta dal MMG/PLS secondo la procedura prevista

In caso di paziente SARS CoV2 positivo in telesorveglianza tramite DR COVID o tele monitoraggio , il 118 interviene in caso di instabilizzazione di malattia per il trasferimento al PS di competenza su **chiamata o della CMC in accordo con il MMG o del MMG/PLS, in accordo con consulenza specialistica prevista** tramite la Centrale di monitoraggio Covid (CMC) o PAT

#### H) Servizi Sociali Comuni

L'assistenza territoriale al paziente COVID così come alla persona che si trova in isolamento fiduciario presso la propria abitazione, oltre dell'assistenza sanitaria, necessita di prestazioni di sostegno sociale per il corretto svolgimento della quarantena. Diviene quindi determinante una attiva collaborazione fra i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti, e i servizi sociali delle amministrazioni comunali, e eventualmente le associazioni di volontariato e/o di protezione civile del territorio già operative per il contrasto all'emergenza..

Le funzioni che dovranno essere garantite sono:

1. Verifica delle condizioni abitative e analisi delle esigenze con eventuale consegna dei DPI , ritiro rifiuti urbani ed altro.
2. Verifica che il paziente rispetti le disposizioni di isolamento, anche per il tramite della polizia municipale/ protezione civile
5. Supporto per le necessità della vita quotidiana (consegna farmaci, alimenti ecc) per le persone sole e prive di caregiver (sostegno della rete familiare e di vicinato)
6. Punto di riferimento chiaro per il bisogno sociale in grado di attivare le risposte con immediatezza.

Modalità d'intervento:

Il **SISP** territorialmente competente o il MMG segnala alla direzione di distretto il bisogno rilevato.

Il **Distretto** invia via e mail richiesta di specifico intervento ai servizi sociali comunali di residenza del paziente che attivano i servizi/risorse per le prestazioni richieste.

I **servizi comunali** si attivano direttamente tramite i servizi già in essere a favore della domiciliarità, o per il tramite della protezione Civile e/o associazioni di volontariato.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

#### D) Dipartimento Salute Mentale (DSM)

Il DSM della ASL di Latina ha attivato un **servizio di supporto psicologico** per i pazienti positivi al COVID-19 tramite telefono o in teleassistenza. Su richiesta degli interessati uno psicologo attiverà un percorso strutturato finalizzato ad aiutare le persone, collocate a domicilio, nella gestione dello stress emotivo collegato alla positività e alla condizione di isolamento. Il servizio viene svolto da un gruppo di psicologi specificamente formati sull'intervento in teleassistenza a persone COVID-19 positive. Per usufruire del servizio si può contattare il seguente numero: **0773-6556891** oppure inviare una mail con i propri dati e i riferimenti al seguente indirizzo: [teleassistanzapsicologico@ausl.latina.it](mailto:teleassistanzapsicologico@ausl.latina.it).

#### J) Dipartimento Di prevenzione- Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP)

Oltre al fondamentale ruolo nelle varie attività volte alla sorveglianza del territorio per il contenimento della diffusione dell'infezione da SRAS CoV2 il SISP svolge funzioni assistenziali per le persone prive di MMG/PLS attivando il servizio di telesorveglianza attraverso APP dr COVID.

Le modalità assistenziali seguono quanto previsto per il paragrafo MMG/PLS ( paragrafo C)

In caso di alterazione dei parametri secondo i criteri presenti in calce alla Tab 1 può essere richiesta visita domiciliare USCAR inviando via e mail la richiesta **al coordinamento distrettuale COVID19** di riferimento allegando la scheda compilata per la parte di sua competenza (**allegato 1 pdf editabile**) e file lista pazienti ( allegato 2)

### 3.5 Monitoraggio delle attività di presa in carico domiciliare:

Al fine di monitorare la corretta implementazione delle attività definite nel presente documento concordato verranno effettuate analisi dei seguenti indicatori: **numero di accessi al PS per sospetto o accertato COVID con esito ( ricovero o dimissione a domicilio), numero di persone dimesse da Ospedale (PS o Reparto COVID) con comunicazione alla CMC di tutti i dimessi SARS CoV 2 positivi, numero di attivazioni della APP DR COVID da parte dei pazienti SARS coV 2 positivi seguiti a domicilio, numero di pazienti presi in carico dai PAT e dalla CMC, numero delle consulenze effettuate dei pazienti presi in carico, n di visite USCAR domiciliari e rispettivo esito ( ricovero o persistenza a domicilio)**

I risultati delle verifiche verranno discusse nell'ambito di periodiche riunioni con tutti gli attori per la rilevazione delle eventuali criticità e per le proposte di miglioramento da adottare

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE <b>ASL LATINA</b>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

#### 4 ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA RSA O COMUNITA'

La sorveglianza del territorio è a carico del Dipartimento di Prevenzione per la rilevazione precoce di eventuali cluster presenti in comunità o RSA o case di riposo. Ai Distretti viene comunicata la presenza di eventuali cluster al fine di condividere la gestione attraverso le dovute azioni per il contenimento delle diffusione delle infezione (effettuazione tamponi o visite tramite attivazione USCAR etc)

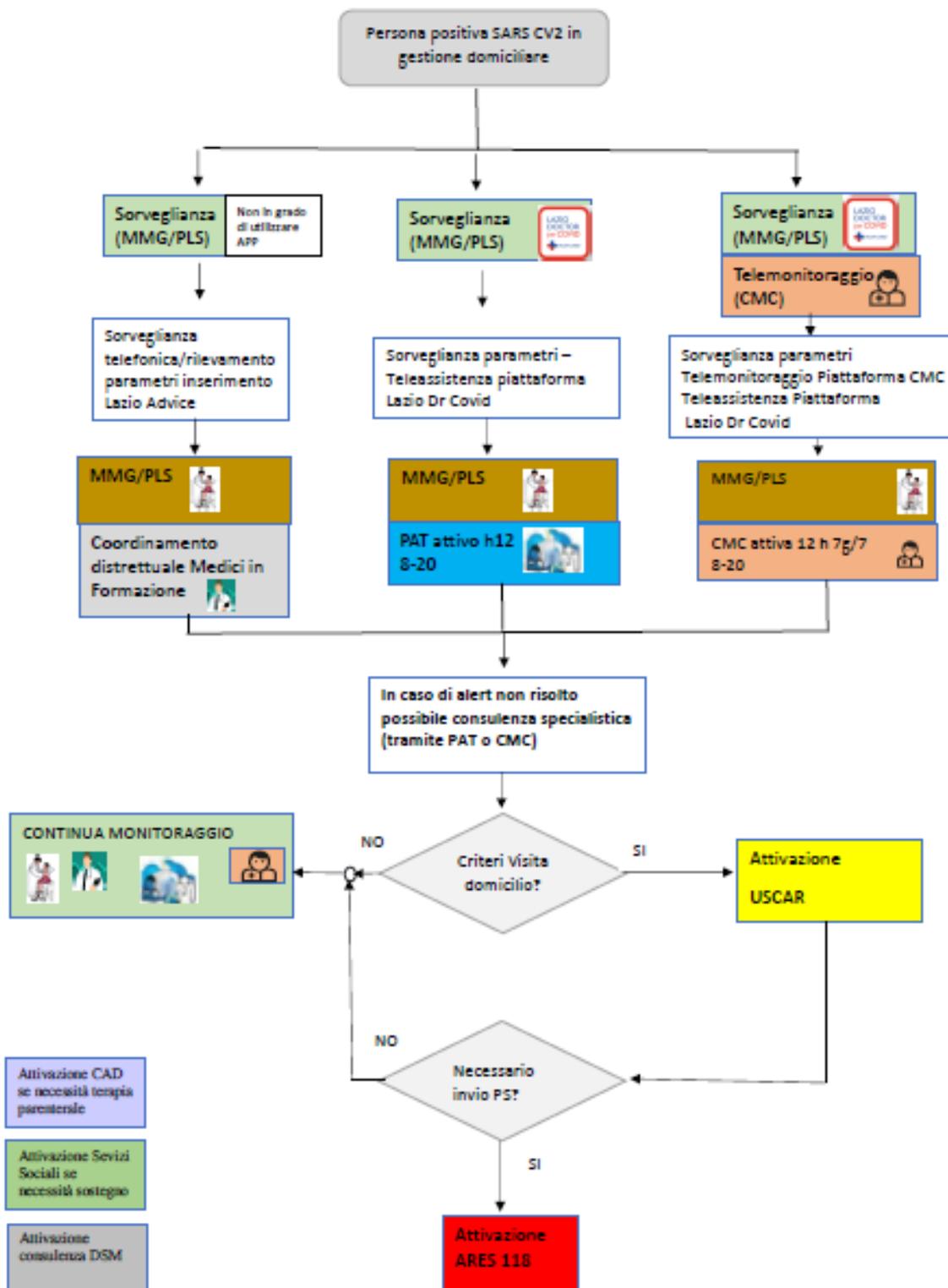
Gli anziani e le persone affette da numerose e spesso severe patologie croniche e da disabilità sono una popolazione particolarmente fragile nello scenario epidemiologico attuale. Massima attenzione è stata rivolta quindi verso le strutture che ospitano tale popolazione per il rischio che ivi si generino focolai epidemici con elevata mortalità. Pertanto, proprio in considerazione della fragilità dei soggetti ospiti delle RSA e della necessità di attuare misure di prevenzione della diffusione di infezione da SARS CoV2 è di fondamentale importanza la rilevazione precoce di quei sintomi e/o segni che possono indirizzare verso il sospetto.

A tal fine è stato redatto un protocollo di sorveglianza che vede coinvolti, oltre il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) la centrale di Monitoraggio Covid, i MMG e gli specialisti coinvolti nel processo di monitoraggio consultabile sul sito aziendale

In caso di riscontro di positività all'interno di RSA o altra comunità il Dipartimento di prevenzione (SISP) provvede alla attivazione del telemonitoraggio degli ospiti **tramite comunicazione al coordinamento della Centrale di Monitoraggio Covid ed al Distretto di riferimento.**

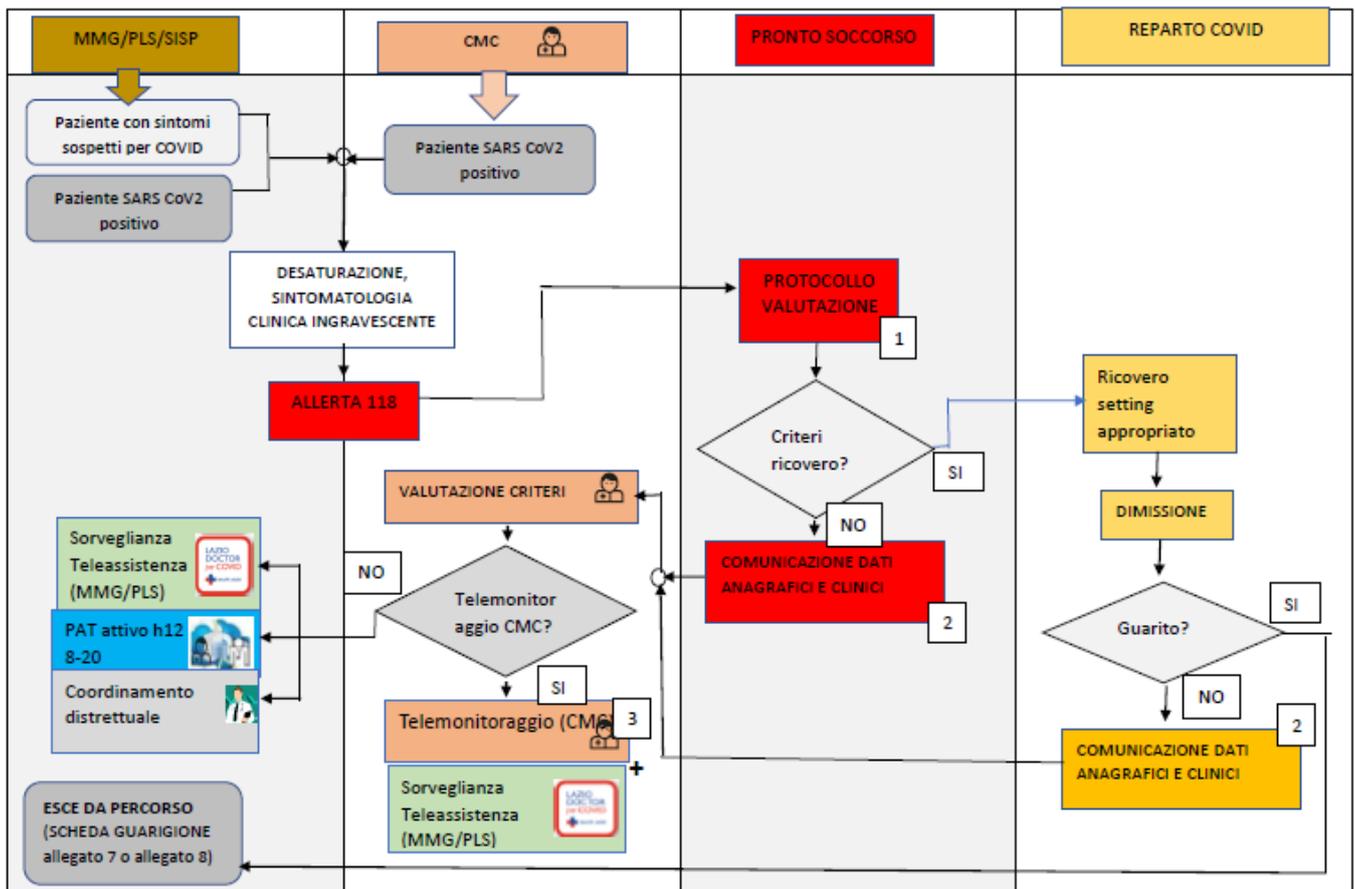
 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL LATINA</p>	<p>Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2</p> <p>Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p> <p>Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020</p>
--	--	--

Algoritmo *gestione del paziente SARS CoV2 positivo a domicilio*



 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL LATINA</p>	<p>Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2</p> <p>Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo</p>	
		<p>Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020</p>

### Accesso al percorso da Ospedale



### Note:

- 1 Protocollo di valutazione come da PDTA pubblicato sul sito aziendale \*
- 2 Inviare a [centralemonitoraggiocovid@ausl.latina.it](mailto:centralemonitoraggiocovid@ausl.latina.it). Dati anagrafici, numero telefono paziente, notizie cliniche ed esiti esami (allegato 2) come da PDTA pubblicato sul sito aziendale\*
- 3 Centrale Monitoraggio Covid invia GIORNALMENTE ai distretti la lista delle persone dimesse da ospedale sia d PS che da reparto

\*PDTA della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2 consultabile al link <https://www.ausl.latina.it/attachments/article/2092/PDTA%20-%20Percorso%20di%20presa%20in%20carico%20persona%20con%20sospetta%20o%20accertata%20infezione%20da%20SARS%20CoV2.pdf>

 <b>ASL LATINA</b> <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small>	Percorso di presa in carico della persona con sospetta o accertata infezione da SARS CoV2  Integrazione rete assistenziale territoriale del paziente SARS CoV2 positivo	 <b>REGIONE LAZIO</b>
		Rev.: 01 Data 21 dicembre 2020

➤ **Tab 1 Parametri rilevati e Criteri per generazione alert**

Misura	1	2	3	4	5
Ossimetria SpO <sub>2</sub> - %	< 86	86 – 90	> 90 – 95	> 95	> 95
FR – atti/minuto	< 10	> 30	22 – 30	17 - 21	12 – 18
FC - bpm	≤ 40 ≥ 160	< 40 - ≤ 50 ≥ 110 - < 160 ≥ 90 < 110 + aritmia	> 50 - < 60 ≥ 90 - < 120 60 - 90 + aritmia	≥ 60 - < 100 non aritmia	≥ 60 - < 100 non aritmia
Temperatura - °T	< 35	35 – 35,5 - > 39,5	38 – 39,5	< 38	No febbre
Tosse accessi – (N). Respiro corto (scala VAS)	10	8 – 10	4 – 7	1 – 3	No tosse

**Verde: non allarme**

**Giallo : necessaria valutazione**

**Rosa valutazione invio PS**

**Rosso invio PS in urgenza**

**Test cammino - In alternativa effettuare 1 minute sit to stand test- (rif.1,2))**

**positivo: desaturazione >3%**

➤ **Criteri per attivazione visita domiciliare USCAR**

**Alterazione di almeno 1 parametro giallo + valutazione clinica - febbre>38°C > 72 h**

**Esecuzione 1 minute sit to stand test**

Paziente seduto su di un a seggiola priva di braccioli con ginocchia piegate a 90° e saturimetro al dito

Misurare saturimetria basale in aria ambiente

Il paziente deve alzarsi in stazione eretta e tornare a sedersi nella posizione di partenza senza aiutarsi con le mani per 1 minuto

Contare il numero di sedute e alzate eseguite correttamente.

Misurare la saturimetria al termine dei 60 secondi

1)1-minute sit-to-stand test systematic review of procedures, performance, and clinimetric properties

Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention: January 2019 - Volume 39 - Issue 1 - p 2-8

2) The 1-minute sit-to-stand test to detect exercise-induced oxygen desaturation in patients with interstitial lung disease Justine Briand, Helene Behal, Cecile Chenivresse, Lidwine Wemeau-Stervinou and Benoit Wallaert *Ther Adv Respir Dis* 2018, Vol. 12: 1–10

<b>Allegato 1 SCHEDA BASALE</b>			
<b>Data compilazione</b>			
<b>PAZIENTE</b>			
Nome..... Cognome.....			
Data di nascita			
DATA INSORGENZA Primi SINTOMI			
DATA POSITIVITA' TAMPONE MOLECOLARE			
INDIRIZZO : Via/Piazza			
CITTA'			
Telefono:			
<b>MMG/PLS</b>			
MMG/PLS: Nome..... Cognome.....			
Telefono:.....		E mail	
<b>CRITERI</b>	<b>Risposta</b>		<b>PUNTEGGIO (x risp SI)</b>
ETA'>50	NO	SI	1
SESSO MASCHILE	NO	SI	1
FUMATORE	NO	SI	0,5
Febbre persistente > 37.5° negli ultimi 5g	NO	SI	1
TOSSE	NO	SI	0,5
MAL DI GOLA	NO	SI	0,5
ASTENIA	NO	SI	0,5
AFFANNO (RESPIRO CORTO)	NO	SI	1
GRADO DI DISPNEA >5 ( PRESENTE DISPNEA)	NO	SI	2
AGENEUSIA	NO	SI	0,5
MODIFICAZIONI GUSTO	NO	SI	0,5
IPOSMIA	NO	SI	0,5
DIARREA	NO	SI	0,5
PRESENTI ≥ 3 COMORBIDITA'	NO	SI	1,5
IPERTENSIONE	NO	SI	0,5
OBESITA' (BMI>30)	NO	SI	1,5
BPCO O ASMA ALLERGICO	NO	SI	1
DIABETE	NO	SI	2
PREGRESSE NEOPLASIE	NO	SI	1,5
Terapia in corso antipertensiva o Antidiabetica	NO	SI	0,5
Terapia in corso con cortisteroidei o Fans	NO	SI	1
Gravidanza	NO	SI	0,5
<b>Totale score</b>			
<b>Compilatore</b>			

**Allegato 2 SCHEDA VALUTAZIONE PRONTO SOCCORSO**

**PAZIENTE**

Nome..... Cognome.....tel

Data nascita

Data rilevazione

<b>ESAME</b>	<b>ESITO/Valore</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>PUNTEGGIO suggerito</b>
--------------	---------------------	--------------------	----------------------------

Esito della visita POS	no		0
	si		1.0

Impegno polmonare all'eco	no		0
	si		2.0

Impegno polmonare alla TAC	no	Nessun danno	0
	si	<5%	0,5
		5-25%	1
		25-50%	1,5
		51-75%	3
	>75%	5	

**Emogasanalisi**

paO2 AA		<80	1,5
---------	--	-----	-----

paCO2			
-------	--	--	--

RapportoP/F			
-------------	--	--	--

Lattati		>2	8
---------	--	----	---

Saturimetria	Valore:	<95	1,5
--------------	---------	-----	-----

Walking Test		pos	1,5
--------------	--	-----	-----

Troponina HS (valore)	Valore:	> cut off	1.5
-----------------------	---------	-----------	-----

D-Dimero (valore)	Valore:	> cut off	1.5
-------------------	---------	-----------	-----

Procalcitonina (valore)	Valore:	> cut off	1.5
-------------------------	---------	-----------	-----

LDH	Valore:		1
-----	---------	--	---

SOFA score		≥ 2	3.0
------------	--	-----	-----

Frequenza Cardiaca	Valore:		
--------------------	---------	--	--

Frequenza Respiratoria	Valore:		
------------------------	---------	--	--

Temperatura Corporea	Valore:		
----------------------	---------	--	--

**Totale score**

**Il punteggio non sostituisce il giudizio clinico nella valutazione finale**

<b>ESITO VALUTAZIONE</b>		<b>Destinazione</b>
--------------------------	--	---------------------

<b>RICOVERO</b>	<b>SI</b>	
	<b>NO</b>	

<b>PRESCRIZIONE DOMICILIARE</b>		
---------------------------------	--	--

--	--	--

**COMPILATORE:**

**ALLEGATO 5** DGR 852 del 17.11.2020

**Comunicazione dell'inizio isolamento di paziente con diagnosi confermata di Covid-19**

Sulla base dell'esito di positività del test diagnostico per SARS-CoV-2,

indicare se:

- tampone molecolare o  
 antigenico quantitativo COI >10

eseguito in data \_\_\_\_\_  
è stato prescritto a:  NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_,  
professione: indicare professione e luogo lavoro \_\_\_\_\_  
studente:  sì  no

**di sottoporsi con decorrenza immediata alla misura dell'isolamento**

presso l'indirizzo: via \_\_\_\_\_, comune \_\_\_\_\_

Recapiti assistito:

telefono: \_\_\_\_\_  
telefono: \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_

**ESPOSIZIONE**

eventuale contatto con caso positivo:  NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_,  
data ultimo contatto: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il MMG/PLS:  NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_,  
matricola:

Codice transazione univoco:

**ALLEGATO 7** DGR 852 del 17.11.2020

**Attestazione/certificazione di fine isolamento con tampone negativo per caso positivo**

Si attesta che

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_,

Recapiti assistito:

telefono: \_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

che aveva effettuato un tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-2 con **esito positivo** in data \_\_\_\_\_;

ha osservato un periodo di **isolamento di almeno 10 giorni** dalla comparsa dei sintomi, se presenti e ha effettuato un test molecolare per ricerca di SARS-CoV-2 (dopo almeno 3 giorni senza sintomi, se presenti) con **esito negativo** in data \_\_\_\_\_;  
al momento riferisce stato di buona salute.

Sulla base di quanto sopra riferito e, secondo le disposizioni vigenti (Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12/10/2020), può **interrompere l'isolamento e rientrare in comunità**, in quanto è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico per COVID-19 come disposto da provvedimenti nazionali e regionali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il MMG/PLS: NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_,  
matricola:

Codice transazione univoco:

**ALLEGATO 8** DGR 852 del 17.11.2020

**Attestazione/certificazione di fine isolamento per i casi positivi a lungo termine**

Si attesta che

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_,

Recapiti assistito:

telefono: \_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

che aveva effettuato un tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-2 con **esito positivo** in data \_\_\_\_\_;

ha osservato un periodo di **isolamento di almeno 21 giorni** dalla comparsa dei sintomi; da almeno 7 giorni non presenta sintomi riferibili a COVID-19 (\*)

Sulla base di quanto sopra riferito e, secondo le disposizioni vigenti (Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12/10/2020), può **interrompere l'isolamento e rientrare in comunità**, in quanto è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico per COVID-19 come disposto da provvedimenti nazionali e regionali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il MMG/PLS: NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_,  
matricola: \_\_\_\_\_

Codice transazione univoco:

(\*) non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo  
Nota: come indicato nella Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020: il criterio per la fine isolamento "potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato)