



**REGIONE
PUGLIA**

**SCHEDA TRIAGE TELEFONICO COVID-19 REGIONE PUGLIA
MMG/PLS/CA/SCAP**

MEDICO _____ LUOGO _____ DATA ___/___/___ ORA _____

DATI PAZIENTE

Cognome

Nome

Data Nascita

Luogo Di Nascita

Residenza Via

N.

Comune

Prov.

Tel./Cell.

Numero dei conviventi

Dati interlocutore telefonico se diverso dal paziente

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA DI PAZIENTE SINTOMATICO
PER INFEZIONE VIE RESPIRATORIE**

SOGGIORNO IN PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO:

nel mondo: Cina, Corea del Sud, Iran, Hong Kong, Giappone, Singapore

in Italia: Bertonico, Casalpusterlengo, Castelgerundo, Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova de' Passerini, Vo' Euganeo (zona rossa); Lombardia, Veneto, Emilia Romagna (Regioni con focolai); Pesaro e Urbino, Savona (Province con focolai).

SI NO NON NOTO

SE SI SPECIFICARE

PAESE _____

DATA DI PARTENZA DALLA ZONA A RISCHIO ___/___/___

ESPOSIZIONE A CASI ACCERTATI DI COVID-19 (vivi o deceduti)

SI NO

ESPOSIZIONE A CASI SOSPETTI O AD ALTO RISCHIO DI COVID-19 (CASI PROBABILI)*

SI NO

CONTATTI CON PERSONE RIENTRATE DA PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO

SI NO

CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI DI COVID-19

SI NO

SE SI' (AD ALMENO UNO DEI PRECEDENTI), PROCEDERE A VALUTAZIONE ULTERIORE

TRIAGE TELEFONICO PAZIENTE FEBBRILE

DATA DI COMPARSA DEI SINTOMI: ____ / ____ / ____

FEBBRE SI' _____°C NO

Valutare la presenza di:

- A. ALTERAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA
- B. DISPNEA con o senza TOSSE E/O DIFFICOLTA' RESPIRATORIE

NEL CASO DI PRESENZA DI CRITERIO EPIDEMIOLOGICO DI CUI ALLA PAGINA PRECEDENTE E LE CONDIZIONI A) E/O B), ALLERTARE IL 118 PER TRASPORTO DEDICATO ALLA U.O. MALATTIE INFETTIVE PIÙ VICINA

Nel caso di presenza criterio epidemiologico di cui alla pagina precedente e febbre e NON SUSSISTANO LE CONDIZIONI A) e/o B), o SE ASINTOMATICO, SI PROCEDE COME SEGUE:

Ulteriori valutazioni delle condizioni di rischio (ad es. patologie croniche, gravidanza), assistenza da parte di caregiver, etc

- Raccomandare al paziente isolamento domiciliare, uso di mascherine chirurgiche e guanti, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti
- Contattare il Dipartimento di Prevenzione di competenza

ASL BARI	sorveglianza.coronavirus@asl.bari.it	339-8750022
ASL BRINDISI	sorveglianza.coronavirus@asl.brindisi.it	338-5747395
ASL BT	direzione.sisp@aslbat.it	324-6624499 0883-299502
ASL FOGGIA	covid19.info@aslfg.it	0881-884018
ASL LECCE	protocollo.sispnord@ausl.le.it	328-0068490
ASL TARANTO	diprevta.coronavirus@asl.taranto.it	333-6166842

*DEFINIZIONI

• CASO SOSPETTO

- Persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra febbre, tosse, dispnea)

E

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, almeno uno tra:

- Storia di viaggi o residenza in Cina
- Contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2
- Lavoro in/frequenza di una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con COVID-19

• CASO PROBABILE

- Caso sospetto con risultato di laboratorio dubbio per SARS-CoV-2 o positivo a test pan-coronavirus (generico per tutti i coronavirus)

• CASO CONFERMATO

- Caso sospetto con conferma presso un laboratorio di riferimento nazionale (Istituto Superiore di Sanità)

• CONTATTO STRETTO

- Operatore sanitario che ha assistito un caso sospetto o confermato
- Laboratorista addetto al trattamento di campioni
- Convivente di caso confermato o sospetto
- Viaggio in aereo (stessa fila ±2), membri dell'equipaggio, compagni di viaggio di caso sospetto o confermato
- Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame