SIMG

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

PAZIENTI INFETTI DA SARS-COV-2:

INDICAZIONI PER ASSISTENZA DOMICILIARE

La valutazione deve tenere conto del Risk Assessment ossia della probabilità di complicanze gravi/decesso del paziente con contagio confermato o sospetto di SARS-CoV-2 e di fattori ambientali.

E' indispensabile porre attenzione a che siano presenti le seguenti condizioni:

1. **Forma clinica di gravità lieve:** febbre non elevata, tosse, malessere generale, rinorrea, mal di gola; assenza di segni di instabilità (dispnea o insufficienza respiratoria, espettorazione abbondante, emottisi, stato confusionale o letargia, ipotensione arteriosa, sintomi gastro-intestinali importanti).

2. **Assenza di patologie croniche** sottostanti non sufficientemente compensate (MCV, BPCO, IRC, Diabete, Neoplasie in trattamento, terapie immunomodulanti/soppressive). Le vaccinazioni anti-influenzale/anti-pneumococcica possibilmente eseguite.

3. **Età del paziente** (<70 anni). Al momento non è possibile una stima accurata del tasso di mortalità da SARS-CoV-2. Sulla base dei dati finora disponibili, il ricovero è fortemente raccomandato per età >80 anni. Per età inferiori si rimanda al giudizio clinico del medico valutatore.

4 **Ambiente**
- disponibilità da parte di familiari a gestire l'assistenza secondo le regole della prevenzione efficace (come minimo guanti e mascherina chirurgica) e che siano in grado di aderire alle precauzioni raccomandate nell'ambito dell'assistenza domiciliare
- presenza di una camera da letto separata e bagno indipendente per il paziente
- famiglia in grado di provvedere al cibo ed alle risorse di prima necessità (compreso disinfezione...)
- assenza di conviventi/familiari che possano essere ad aumentato rischio di complicanze dall'infezione SARS-CoV-2 nel caso fossero infettati (ultra-70enni, bambini piccoli, donne in gravidanza, immunocompromessi, portatori di patologie croniche importanti)

5 **Comunicazione con operatore sanitario.** È indispensabile che sia istituita e garantita una linea di comunicazione diretta per l'intera durata del periodo di assistenza domiciliare fino a completa risoluzione clinica.

Considerazioni per il monitoraggio:

Un tampone di verifica eliminazione virus dovrebbe essere preso in considerazione, se possibile, alla fine della sintomatologia e non prima di 14 giorni dall'inizio dell'isolamento.
Un prelievo per emocromo, PCR, elettroliti e creatininemia/GFR dovrebbe essere preso in considerazione, se possibile, alla fine della sintomatologia.

SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

Aggiornato al 13/03/2020

SCHEDA DI AUTOMONITORAGGIO CON INDICATORI

Giorno	1°	2°												
Temperatura corporea (mattina)														
Temperatura corporea (sera)														
Dispnea Sì/No														
Tosse Sì/No														
Diarrea Sì/No														
Espettorazione Sì/No														
Mal di gola Sì/No														
Congestione congiuntivale Sì/No														
Presenza di sangue nell' espettorato Sì/No														
Congestione nasale Sì/No														
Mal di testa Sì/No														
Dolori muscolari Sì/No														
Nausea/vomito Sì/No														
Stato di coscienza vigile Sì/No														
Ossigenazione (indicare valore)														
Pressione arteriosa (indicare valore)														

Numero di telefono del medico:

Nota bene: La pressione arteriosa sistolica deve essere superiore a 100 mmHg e la saturazione dell'Ossigeno >93%

Strumenti utili al monitoraggio paziente in assistenza domiciliare

Termometro	Saturimetro	Sfigmomanometro (apparecchio per misurare la pressione)

SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

Aggiornato al 13/03/2020

RACCOMANDAZIONE PER LE PERSONE IN ISOLAMENTO DOMICILIARE E PER CHI LI ASSISTE

1. La persona con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite. Chi l'assiste deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.
2. I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso.
3. Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la maschera è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.
4. Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno e ogni volta che le mani appaiono sporche.
5. Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.
6. Chi assiste il malato deve coprire la bocca e il naso quando tossisce o starnutisce utilizzando fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, quindi deve lavarsi le mani.
7. Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua.
8. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.
9. Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e altri rifiuti.
10. Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata.
11. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato alla biancheria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti.
12. Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.

13. Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici come comodini, reti e altri mobili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%, indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica).
14. Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato.
15. Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente.
16. Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.
17. Evitare il trasporto pubblico per raggiungere la struttura sanitaria designata; chiamare un'ambulanza o trasportare il malato in un'auto privata e, se possibile, aprire i finestrini del veicolo.
18. La persona malata dovrebbe indossare una mascherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.
19. Qualsiasi superficie contaminata da secrezioni respiratorie o fluidi corporei durante il trasporto deve essere pulita e disinfettata usando un normale disinfettante domestico con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%.

Fonte OMS e ISS •10 marzo 2020[1]

---

[1]Per maggiori dettagli si consulti l Rapporto ISS COVID-19 - n. 1/2020 "Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19" disponibile a https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-rapporti-tecnici-iss