



## COVID-19 PROGRAMMAZIONE DEI TAMPONI - ASST PAPA GIOVANNI XXIII

### INDICAZIONI GENERALI

- Dal **18/09/2023** viene reintrodotta l'effettuazione del tampone nasofaringeo per i pazienti ricoverati sia in regime d'urgenza che ordinario presso l'ASST PG23. Fanno eccezione esclusivamente i ricoverati presso le SS Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura I-II e SS Pediatria internistica. Sono inoltre esclusi gli accessi ambulatoriali, i ricoveri a ciclo diurno (DH, DS), One Day Surgery e Week Surgery (PO SGB) ad eccezione della SS Emodialisi-CAL.
- Il tampone d'ingresso non deve essere ripetuto né di routine né in caso di trasferimento da un reparto ad un altro e neanche in tutti gli altri ambiti sanitari, riabilitativi e socio sanitari afferenti all'ASST PG23.
- Se necessario, prima della dimissione verso strutture non afferenti a ASST PG23 quando espressamente richiesto il tampone ha valenza 72 ore.
- Il tampone deve essere invece eseguito in tutti i casi di variazione delle condizioni cliniche del paziente e i monitoraggi previsti dalle inchieste epidemiologiche (contact tracing).
- In caso di primo riscontro di tampone positivo è necessario effettuare immediatamente segnalazione di malattia infettiva nel sistema regionale SMI.
- Il conteggio dei giorni previsti per l'effettuazione del tampone di negativizzazione è da intendersi a partire dal giorno successivo alla data di esecuzione del primo tampone positivo (es. data primo tampone positivo 1 Feb- primo tampone di controllo dopo 2 giorni è da intendersi a partire dal 3 Feb).
- In caso di esito positivo di tampone antigenico di negativizzazione non deve essere effettuato tampone molecolare di conferma il medesimo giorno.
- In caso di indagini su Contatti Stretti in regime di ricovero va sempre effettuato il tampone MOLECOLARE. In ambito sociosanitario residenziale o semiresidenziale il Responsabile può valutare la tipologia di test da impiegare.
- Le indicazioni relative alla gestione dei casi/contatti e della tempistica dei tamponi potranno essere soggette a modifiche in caso di aggiornamenti normativi.

**SI CONSIDERA CASO POSITIVO UN PAZIENTE CON ESITO POSITIVO DI TAMPONE ANTIGENICO O MOLECOLARE.****A. Tabella di riferimento gestione tempistiche e misure di sanità pubblica per casi COVID**

FATTISPECIE	AZIONE SANITA' PUBBLICA	CRITERIO FINE ISOLAMENTO
<b>CASI POSITIVI ASINTOMATICI</b> Totale assenza di sintomi respiratori (inclusi raffreddore, rinite, mal di gola)	Precauzioni da droplet-contatto	Esito negativo da tampone eseguito a partire <b>dal 2° giorno</b> dall'esito positivo (tamponi successivi ogni 24 ore) Oppure L'isolamento viene concluso dopo 7 giorni dall'esito positivo.
<b>CASI POSITIVI SINTOMATICI*</b> <b>CASI POSITIVI IN SOGGETTI IMMUNODEPRESSI**</b>	Precauzioni da droplet-contatto	Esito negativo da tampone eseguito a partire <b>dal 5° giorno con almeno gli ultimi 2 giorni senza sintomi</b> dall'esito positivo (tamponi successivi ogni 24 ore). <u>Nella valutazione dei sintomi non si tiene conto di ageusia/disgeusia e anosmia.</u> Oppure L'isolamento viene concluso dopo almeno 7 giorni in assenza di sintomatologia. <u>Nella valutazione dei sintomi non si tiene conto di ageusia/disgeusia e anosmia.</u>

**\*IN CASO DI PAZIENTE POSITIVO A SARS-COV-2 CON PATOLOGIA COVID-19 IN RICOVERO INTENSIVO O CON TRANSITO IN AREA CRITICA**

Possono essere usate le medesime tempistiche in tabella, ma vanno tenute in considerazione le caratteristiche clinico-anamnestiche del paziente e fatta una valutazione clinica caso per caso (ad es. immunosoppressione, mancata risposta alla terapia e persistenza del quadro sintomatologico di insufficienza respiratoria, ecc.).

**\*\*VEDI TABELLA C.**

**B. Tabella di riferimento gestione tempistiche e misure di sanità pubblica per contatti di casi COVID**

FATTISPECIE	AZIONE SANITA' PUBBLICA
<b>CONTATTI STRETTI (negli ultimi 5 gg)</b>	E' indicato l'utilizzo del filtro facciale FFP2 da parte del paziente nel momento in cui si mobilizzi anche all'interno della stanza <b>per almeno 7 giorni.</b> È previsto un monitoraggio con <b>tampone MOLECOLARE effettuato a tempo 0 (T0) dall'ultimo contatto con il caso positivo</b> per rivalutare la collocazione sia del Caso indice che del Contatto. <u>Il Contatto non va trasferito in camera con un paziente immunodepresso.</u>

**C. Tabella di riferimento soggetti immunocompromessi**

Aree di patologia	Definizioni	Aree di patologia	Definizioni
Malattie respiratorie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibrosi polmonare idiopatica</li> <li>Altre malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia</li> </ul>	Malattia epatica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica</li> </ul>
Malattie cardiocircolatorie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA)</li> <li>Pazienti post shock cardiogeno</li> </ul>	Malattie cerebrovascolari	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto</li> <li>Persone che hanno subito uno "Stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3</li> </ul>
Malattie neurologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone</li> <li>Sclerosi multipla</li> <li>Distrofia muscolare</li> <li>Paralisi cerebrali infantili</li> <li>Pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive</li> <li>Miastenia gravis</li> <li>Patologie neurologiche disimmuni.</li> </ul>	Patologia oncologica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione</li> <li>Pazienti oncologici e onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure</li> </ul>
Diabete/altre endocrinopatie severe (quali morbo di Addison)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soggetti con diabete di tipo 1</li> <li>Soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze</li> <li>Soggetti con morbo di Addison</li> <li>Soggetti con panipopituitarismo</li> </ul>	Emoglobinopatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti affetti da talassemia, anemia a cellule falciformi.</li> </ul>
Fibrosi cistica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base</li> </ul>	Sindrome di Down	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite sono da ritenersi fragili</li> </ul>
Insufficienza renale/patologia renale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico</li> </ul>	Trapianto di organo solido e di cellule staminali emopoietiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido</li> <li>Pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva</li> <li>Pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica, in terapia immunosoppressiva</li> </ul>
Malattie autoimmuni – immunodeficienze primitive	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza</li> <li>Pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico</li> </ul>	Grave obesità	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti con BMI maggiore di 35</li> </ul>
HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti con diagnosi di AIDS o &lt;200 CD4</li> </ul>		



Tipologia di accesso		Razionale per l'esecuzione del tampone	Tempistica effettuazione tampone	Sede di effettuazione del tampone di ingresso	Note
<b>1</b>	Accesso ambulatoriale	Non si effettua il tampone	In caso di sintomi suggestivi per COVID il paziente deve eseguire il tampone antigenico-molecolare in spazio isolato.	Ambulatorio di riferimento	In caso di programmazione del ricovero ordinario in area medica o per intervento chirurgico, l'equipe definisce se il ricovero è procrastinabile o non procrastinabile in caso di esito positivo del tampone all'ingresso.
<b>2</b>	Ricovero programmato per attività chirurgica	Tutela pazienti fragili	Tampone <b>antigenico prima</b> del ricovero. Se provenienza da altra Regione/Provincia o da Estero: è consentita l'effettuazione di tampone molecolare a cura del paziente.	Centro Prelievi	RICOVERO <b>PROCRASTINABILE</b> : rinvio del ricovero a negativizzazione avvenuta. RICOVERO <b>NON PROCRASTINABILE</b> : ricovero del paziente SARS-CoV-2 positivo.
<b>3</b>	Ricovero programmato per attività medica	Tutela pazienti fragili	Tampone <b>antigenico prima</b> del ricovero. Se provenienza da altra Regione/Provincia o da Estero: è consentita l'effettuazione di tampone molecolare a cura del paziente.	Centro Prelievi	RICOVERO <b>PROCRASTINABILE</b> : rinvio del ricovero a negativizzazione avvenuta. RICOVERO <b>NON PROCRASTINABILE</b> : ricovero del paziente COVID positivo in area dedicata.
<b>4</b>	Accesso in PS PERCORSO RESPIRO (trriage respiratorio positivo)	Inquadramento diagnostico e distinzione dei percorsi	Per <b>PS adulti e pediatrico PO PG23</b> fare riferimento a <b>IO01DMPG17MQ6</b> . Per <b>PS ostetrico ginecologico PO PG23 e per PS PO SGB</b> si effettua Tampone <b>antigenico</b> .	Pronto Soccorso di riferimento	
<b>5</b>	Accesso in PS PERCORSO STANDARD (trriage respiratorio negativo)	In caso di <b>RICOVERO</b> , a tutela dei pazienti fragili	Tampone <b>antigenico</b>	Pronto Soccorso di riferimento	
<b>6</b>	Trasferimento da PS in Blocco Operatorio (Reti tempo-dipendenti)	Inquadramento diagnostico e distinzione dei percorsi	Tampone <b>antigenico</b>	Pronto Soccorso di riferimento	
<b>7</b>	Ricovero a ciclo diurno (DH, DS), One Day Surgery e Week Surgery (PO SGB)	Non si effettua tampone	Tampone <b>antigenico o molecolare solo</b> in caso di ricovero/trasferimento <b>in reparto di degenza ordinaria o terapia intensiva</b>	Area/ambulatorio di riferimento	
<b>8</b>	Accesso in Emodialisi e CAL Borgo palazzo e PO SGB	Tutela dei pazienti fragili	Tampone <b>molecolare</b> mensile	In propria sede	
<b>9</b>	Uscita e rientro di degenti	Gestione del rischio	Tampone <b>molecolare al rientro</b> .	Area di riferimento	
<b>10</b>	Trasferimento da altro Ospedale o Struttura Residenziale	Gestione del rischio	Tampone <b>antigenico</b> da effettuarsi <b>in caso di assenza di tampone presso altra Struttura entro 72 ore</b>	Area di riferimento	
<b>11</b>	Trasferimento verso Unità di Offerta Residenziale Sociosanitaria (RSA/RSD) o altra struttura sanitaria o sociosanitaria che lo richieda	Indicazione normativa	Tampone <b>antigenico entro 72 ore</b> dal trasferimento, salvo specifica indicazione/richiesta.	Area di riferimento	

SC DM – SC DAPSS

TabellaPO01COVID-19 COVID-19 PROGRAMMAZIONE DEI TAMPONI - ASST PAPA GIOVANNI XXIII



Tipologia di accesso		Razionale per l'esecuzione del tampone	Tempistica effettuazione tampone	Sede di effettuazione del tampone di ingresso	Note
<b>12</b>	Accompagnatore/Caregiver (accesso prolungato/continuativo) di pazienti: - minori, - donne ricoverate per parto, puerperio o complicanze della gravidanza, - condizioni di fine vita - portatori di handicap grave (art. 3 comma 3 Legge 104/92)	Non viene effettuato il tampone	In caso di sintomi suggestivi per COVID deve eseguire il tampone <b>molecolare</b> in spazio isolato	Area di riferimento	
<b>13</b>	Accompagnatore/Caregiver (accesso prolungato/continuativo in degenza).	Tutela dei pazienti fragili	Tampone <b>antigenico</b> contestualmente al tampone del paziente (T0)  Al momento dell'autorizzazione o in caso di interruzione temporanea della presenza in ospedale effettuare tampone <b>molecolare</b> da ripetere a scadenza di <b>7 giorni</b> .	Reparto di degenza	<b>In caso di caregivers identificati per necessità di supporto</b> , rilevate per il reparto di degenza, è possibile offrire il tampone da effettuarsi a carico dell'Azienda.  <b>In caso di caregivers che richiedono direttamente la possibilità di prestare assistenza al di fuori dell'orario di visita</b> , il tampone è a carico dell'interessato e al reparto è demandata la verifica all'accesso.  Si precisa che sono ritenuti validi esclusivamente tamponi antigenici o molecolari effettuati presso Strutture autorizzate (ad es. sono accettati tamponi effettuati presso le Farmacie del territorio, mentre non sono accettati tamponi effettuati a domicilio).
<b>14</b>	Donazione Organi e/o Tessuti	Profilo di sicurezza del trapianto	Vedi nota Coordinamento Prelievo e Trapianti d'Organo più aggiornata	Area di riferimento	

**Riferimenti normativi**

DGR XI/3114 del 07/05/2020 e s.m.i.; DGR XI/3115 del 07/05/2020 e s.m.i.; DGR XI/3524 del 05/08/2020 e s.m.i.; Circolare Ministeriale 032850 del 12/10/2020; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2020.0034843 del 19/10/2020; DGR XI/3913 del 25/11/2020 e s.m.i.;

Circolare Ministeriale 002631 del 25/01/2021; Circolare Ministeriale 003787 del 31/01/2021; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2021.0009247 del 10/02/2021; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2021.0016859 del 17/03/2021; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2021.0029677 del 30/04/2021; Circolare Ministeriale 0022746 del 21/05/2021; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2021.0036459 del 26/05/2021; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2021.0050372 del 04/08/2021; Circolare Ministeriale 0036254 del 11/08/2021; DGR N° XI/5181 del 06/09/2021; DGR N° XI/5196 del 06/09/2021; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2021.0054309 del 09/09/2021; Decreto Legge 16 settembre 2021, n.126; Decreto Legge 21 settembre 2021, n.127; Nota DGW protocollo n. G1.2021.0057645 del 29/09/2021; Circolare Ministeriale 0060136 del 30/12/2021;

Nota DGW di Regione Lombardia G1.2022.0004714 del 20/01/2022; Circolare Ministeriale 0009498 del 04/02/2022; Decreto Legge 24 dicembre 2021, n. 221; Decreto Legge 18 febbraio 2022, n.11; DGR XI/6082 del 10/03/2022 e s.m.i.; Decreto Legge 24 marzo 2022, n.24; Nota DGW prot. n. G1.0000.28580 del 07/07/2022; Circolare Ministero della salute 0037651 del 31/08/2022; Nota DGW di Regione Lombardia G1.2022.0035337 del 06/09/2022;

Circolare Ministero della Salute prot. 0051961 del 31/12/2022.

Ordinanza ministeriale e indicazioni regionali 28.04.2023; **Circolare Ministero della Salute prot. 0025613 del 11/08/2023; Nota DGW prot. n. G1.2023.0034469 del 01/09/2023; Circolare Ministero della Salute prot. 0027648 del 08/09/2023.**