

**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:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

in Italia:

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=228>

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	<a href="mailto:sorveglianza.coronavirus@asl.bari.it">sorveglianza.coronavirus@asl.bari.it</a>	339-8750022
ASL BRINDISI	<a href="mailto:sorveglianza.coronavirus@asl.brindisi.it">sorveglianza.coronavirus@asl.brindisi.it</a>	338-5747395
ASL BT	<a href="mailto:direzione.sisp@aslbat.it">direzione.sisp@aslbat.it</a>	324-6624499 0883-299502
ASL FOGGIA	<a href="mailto:covid19.info@aslfg.it">covid19.info@aslfg.it</a>	0881-884018
ASL LECCE	<a href="mailto:protocollo.sispnord@ausl.le.it">protocollo.sispnord@ausl.le.it</a>	328-0068490
ASL TARANTO	<a href="mailto:diprevta.coronavirus@gmail.com">diprevta.coronavirus@gmail.com</a>	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