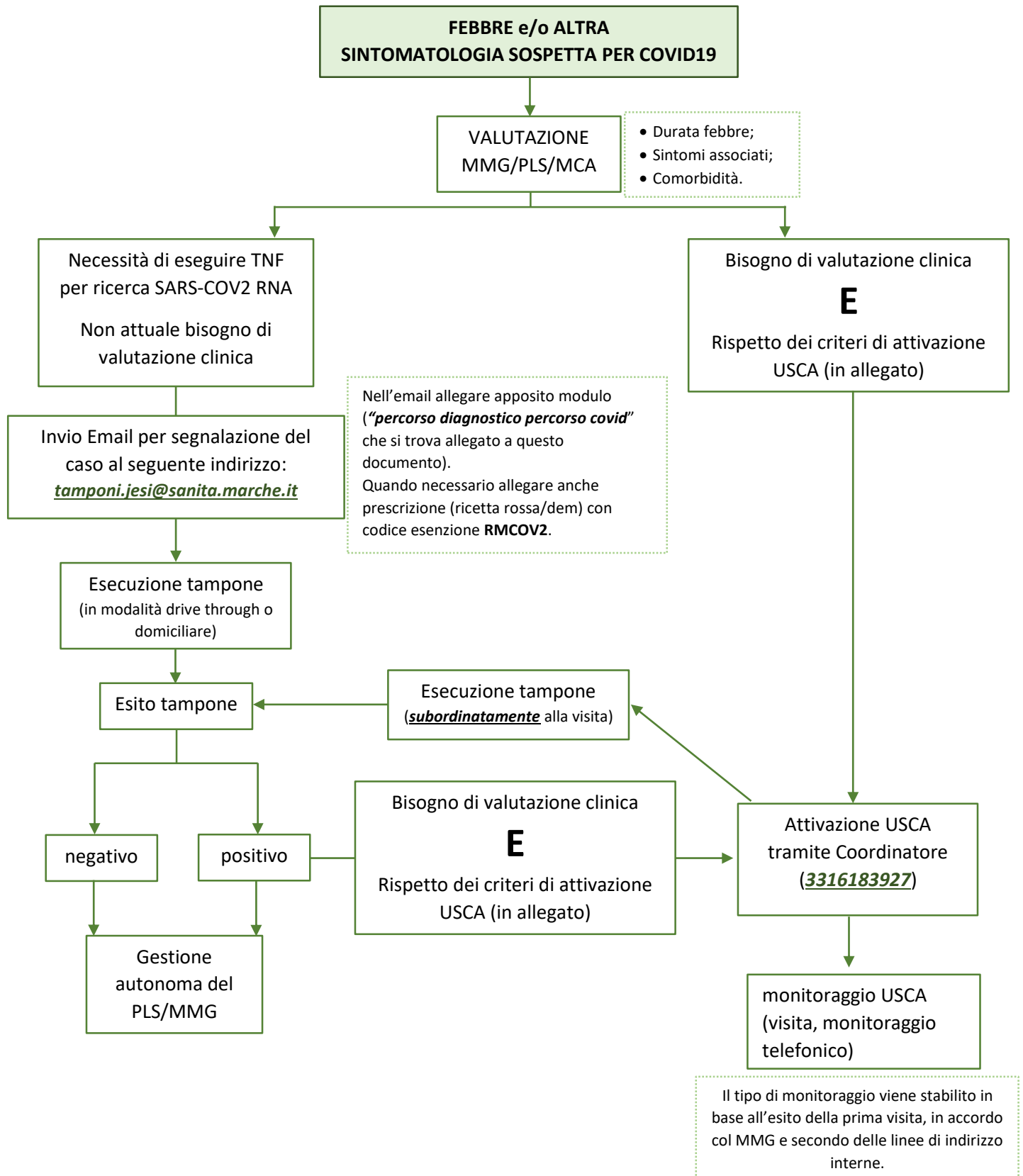


FLOW CHART ATTIVAZIONE USCA:



SCHEDA PROPOSTA RICHIESTA TAMPONI SOSPETTO* COVID

Da inviare a tamponi.jesi@sanita.marche.it

*In attesa dell'effettuazione ed esito del tampone **raccomandare al proprio paziente di rimanere in isolamento domiciliare** (con eventuale certificato di malattia)

DATI PAZIENTE:

1. NOME: _____ COGNOME: _____
2. DATA DI NASCITA: _____ CODICE FISCALE: _____
3. INDIRIZZO (VIA e CITTÀ): _____
4. TELEFONO: _____ EMAIL: _____
5. PROFESSIONE: _____
 - Se STUDENTE/PERSONALE SCOLASTICO specificare scuola: _____
 - Se OPERATORE SANITARIO specificare ente sanitario: _____
6. SE OSPITE STRUTTURA RESIDENZIALE (specificare struttura): _____
7. Se CATEGORIE VULNERABILI (barrare la casella):

<input type="checkbox"/> età >70 anni	<input type="checkbox"/> Insuff. renale cronica in dialisi	<input type="checkbox"/> Insuff. cardiaca classe III e IV NYHA
<input type="checkbox"/> Cirrosi epatica stadio B	<input type="checkbox"/> Malattie ematologiche maligne	<input type="checkbox"/> Immunodepressi
<input type="checkbox"/> Diabete insulino-dipendente o con complicanze	<input type="checkbox"/> Insufficienza respiratoria cronica in O2 terapia e mucoviscidiosi	<input type="checkbox"/> Chemioterapia oncologica, immunoterapia soppressiva, terapia con farmaci biologici o corticosteroidi
<input type="checkbox"/> Infezione da HIV non controllata o con CD4 <200 ml ³	<input type="checkbox"/> Pazienti trapiantati o in attesa di trapianto	<input type="checkbox"/> Pz con anamnesi di evento cardiovascolare, cerebro-vascolare o cardiocirurgia
<input type="checkbox"/> Neoplasia metastatizzata	<input type="checkbox"/> Donne in gravidanza	<input type="checkbox"/> Obesità grave (IMC >40)

8. Se contatto stretto di un COVID POSITIVO, specificare nominativo _____ e data ultimo contatto _____

INFORMAZIONI CLINICHE:

9. SINTOMI: SÌ NO
 - se SÌ, specificare data inizio sintomatologia _____ e sintomi di sospetto (con riferimento alla definizione di caso sospetto di COVID19 che richiede esecuzione di test diagnostico):
 - Febbre >37,5
 - Tosse di nuova insorgenza
 - Dispnea
 - Altro (Specificare): _____
10. POSSIBILE TAMPONE DRIVE: SÌ NO
 - Se NO, specificare perché _____

inviare per competenza territoriale a:

tamponi.fabriano@sanita.marche.it
sispancona@sanita.marche.it

tamponi.senigallia@sanita.marche.it
 tamponi.jesi@sanita.marche.it

CRITERI DI ATTIVAZIONE USCA

PAZIENTE CON DIAGNOSI ACCERTATA DI COVID-19: TAMPONE NASOFARINGEO +		
1	Paziente positivo asintomatico	MMG/PLS/MCA Il paziente rimane in contatto telefonico con il proprio curante/medico di continuità assistenziale. Il curante contatta il coordinatore USCA. La gestione da parte del servizio USCA sarà valutata caso per caso , in relazione ad età e comorbidità del paziente.
2	Paziente con sintomi respiratori lievi (TC > 37,5°C + sintomi da raffreddamento, NO dispnea)	MMG/PLS/MCA Il paziente rimane in contatto telefonico quotidiano con il proprio curante. Il curante contatta il coordinatore USCA. La gestione da parte del servizio USCA sarà valutata caso per caso , in relazione ad età e comorbidità del paziente.
3	Paziente con sintomi respiratori lievi + età > 65 anni +/- presenza di comorbidità o rischio di aumentata mortalità (febbre > 37,5 °C; tosse da lieve a moderata o incremento progressivo della tosse)	Attivazione USCA Raccolta e trasmissione di tutti i dati del paziente (anagrafici, anamnestici)
4	Paziente che non necessita di ricovero ospedaliero o dimessi con patologia COVID-19 diagnosticata e con sintomatologia come da punto 3	Attivazione USCA Raccolta e trasmissione di tutti i dati del paziente (anagrafici, anamnestici)
5	Paziente COVID19 positivo con sintomatologia non COVID19-correlata che non è gestibile telefonicamente dal MMG/PLS	Attivazione USCA Raccolta e trasmissione di tutti i dati del paziente (anagrafici, anamnestici)
PAZIENTE SOSPETTO PER COVID-19, SENZA DIAGNOSI ACCERTATA		
1	Sintomi respiratori anche modesti + febbre che perdura da oltre 4 giorni o presenza di dispnea. Anche senza una positività COVID 19	Attivazione USCA Raccolta e trasmissione di tutti i dati del paziente (anagrafici, anamnestici)
2	Paziente COVID19 sospetto con sintomatologia non COVID19-correlata che non è gestibile telefonicamente dal MMG/PLS	Attivazione USCA Raccolta e trasmissione di tutti i dati del paziente (anagrafici, anamnestici)
PAZIENTE CRITICO CON/SENZA DIAGNOSI ACCERTATA PER COVID-19		
1	sintomi severi (ARDS o insufficienza respiratoria globale, scompenso emodinamico, insufficienza multiorgano)	118