

**STRATEGIE DI TESTING e GESTIONE di CASI E CONTATTI
NELL'AMBITO DELLE U.D.O. RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE**

INDICAZIONI OPERATIVE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Documento di indirizzo del Ministero della Salute e ISS (0035324-30/10/2020-DGPRES-DGPRES-P), "Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica", nota tecnica *ad interim* aggiornata al 23/10/2020.

DGR n. XI/3777 del 03/11/2020, "Disposizioni relative all'utilizzo di test antigenici (Rapid Diagnostics Test Ag-RDTs - tampone nasofaringeo) per la sorveglianza COVID-19".

DGR n. XI/3913 del 25/11/2020, "Aggiornamento degli atti di indirizzo ex DDGR n.3226 del 09/06/2020 e n. 3524 del 05/08/2020 - ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti COVID-19 nella rete territoriale".

Circolare Ministero Salute n. 0032850 del 12/10/2020, "COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena".

Nota D.G. Welfare G1.2020.0034843 del 19/10/2020, "Aggiornamento delle indicazioni per la durata dell'isolamento e della quarantena dei casi confermati di COVID-19 e contatti stretti di casi confermati; utilizzo dei test diagnostici".

Nota D.G. Welfare G1.2020.0036106 del 26/10/2020, "Raccomandazioni per la prevenzione dei contagi da SARS-CoV-2 tra gli operatori sanitari e sociosanitari".

Nota D.G. Welfare G1.2020.0037779 del 05/11/2020, "Aggiornamento alla luce della DGR n. XI/3777 del 03/11/2020 Flussi Tampone Molecolare, Tampone Antigenico rapido, Test Sierologico COVID-19".

Nota D.G. Welfare G1.2020.0043700 del 24/12/2020, "Indicazioni applicative della DGR n. XI/3913/2020 e recepimento di indicazioni nazionali relative alle Unità di Offerta della rete Territoriale e ai Presidi Ospedalieri per la gestione di COVID-19".

Circolare Ministero Salute n. 0000705 del 08/01/2021, "Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing".

Nota D.G. Welfare G1.2021.0003182 del 20/01/2021, "Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing".

Circolare Ministero Salute n. 0003787 del 31/01/2021, "Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARS-CoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo".

Nota D.G. Welfare G1.2021.0009247 del 10/02/2021, "Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle varianti SARS-CoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo: indicazioni operative per l'attuazione in Regione Lombardia".

Rapporto ISS COVID-19 n.4/2021 del 13/03/2021 "Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID-19"

Nota DG Welfare G1.2021.0016859 del 17/03/2021, "Indicazioni sorveglianza COVID".

GESTIONE di CASI E CONTATTI

Considerata la presenza delle nuove varianti SARS-CoV-2 sul territorio di ATS Brescia e valutata la possibilità che tali varianti possano ulteriormente diffondersi, devono trovare applicazioni le indicazioni ministeriali di cui alla Circolare n. 0003787 del 31/01/2021.

Pertanto, nel caso la Unità di Offerta fosse interessata da

un focolaio (almeno due casi temporalmente e spazialmente correlati)
un caso accertato o anche solo sospetto di variante

sono da individuare all'interno della struttura tutti i contatti di caso, tra ospiti ed operatori, delle ultime 48 ore, sia ad alto* che e basso** rischio.

*Il "**CONTATTO STRETTO**" (esposizione AD ALTO RISCHIO) di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un *operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19, oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;*
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19.

** **CONTATTO A BASSO RISCHIO**, si intende: una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- *un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID -19, provvisto di DPI raccomandati;*
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID -19.

Per la definizione delle strategie da applicare, **AL PRIMO RISCONTRO DI UN NUOVO CASO (ospite od operatore) in struttura SI RACCOMANDA DI DARNE IMMEDIATA COMUNICAZIONE ad ATS** ai seguenti recapiti:

- e-mail covid19tamponi@ats-brescia.it
- Tel. 030.3838893 - 030.3838894

1. OSPITI

1.1 CASO SOSPETTO (in presenza di sintomi)

Al manifestarsi di sintomi sospetti per COVID-19 (cfr. **aggiornamento della definizione di caso di cui alla Circolare Ministero Salute n. 0000705 del 08/01/2021**) deve essere assicurato immediato e idoneo isolamento dell'ospite, predisposto test antigenico e avviata valutazione medica per le conseguenti decisioni diagnostico-terapeutiche.

- Se il test antigenico è NEGATIVO:
si procede con test molecolare di conferma dopo 2-4 giorni in isolamento.
- Se il test antigenico è POSITIVO:
salve diverse specifiche indicazioni da parte di ATS, NON È NECESSARIA LA CONFERMA CON TEST MOLECOLARE, l'ospite deve essere gestito come CASO CONFERMATO, adottando tutte le misure necessarie, previste e indicate dagli specifici atti di indirizzo.

Durata dell'isolamento: ripetere il test molecolare dal **14° giorno**, con almeno 3 giorni senza sintomi. Se l'esito è ancora positivo, ripetere il test molecolare dopo 7 giorni. A fronte di persistente positività, proseguire con la stessa periodicità fino a negativizzazione del test.

L'isolamento ha termine solo a fronte di un test molecolare negativo.

1.2 CONTATTO ASINTOMATICO (a basso e alto rischio)

Deve essere assicurato l'immediato idoneo isolamento per 14 giorni, prevedendo una stretta osservazione clinica, nonché l'esecuzione di un **TEST MOLECOLARE prima possibile e al 14° giorno di quarantena, con possibile esecuzione di TEST ANTIGENICO tra il 3° e 7° giorno.**

L'eventuale esito negativo del/i test non interrompe la quarantena (di 14 giorni dall'ultima esposizione).

Se in corso di isolamento compaiono segni/sintomi sospetti si procede all'effettuazione immediata di test molecolare, adottando, in attesa dell'esito degli accertamenti previsti, tutte le necessarie misure previste e indicate dagli specifici atti di indirizzo.

1.3 SCREENING

Alle comunità residenziali chiuse che ospitano residenti con particolare fragilità (RSA/RSD in particolare) è offerto uno screening con test rapido almeno mensile e possibilmente, se compatibile con l'approvvigionamento, ogni 14 giorni.

- Se il test antigenico di screening è NEGATIVO:
non sono necessari ulteriori test;
- Se il test antigenico di screening è POSITIVO:
SI PROCEDE CON TEST MOLECOLARE DI CONFERMA entro 24 ore; in attesa dell'esito l'ospite è in isolamento e sono da adottare tutte le misure necessarie previste dagli atti di indirizzo.

Alla luce delle attuali conoscenze e della situazione epidemiologica, si suggerisce di NON modificare i programmi di screening periodico, riducendo la frequenza dei test, dopo vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 o dopo intercorsa infezione da SARS-CoV-2 (ospiti con pregressa positività).

1.4 RIENTRI

Lo screening deve inoltre riguardare ospiti/pazienti particolarmente fragili e con frequenti accessi ospedalieri (es. dialisi, chemioterapia, radioterapia, ecc.), secondo tempistiche che dovranno tenere conto del livello di rischio e definite in base all'evoluzione della situazione epidemiologica.

Per gli ospiti che rientrano da visite ambulatoriali/day hospital/Pronto Soccorso è necessaria una valutazione caso per caso da parte del Responsabile sanitario o del medico dell'ospite di concerto col Referente COVID-19 della U.d.O. in base alla situazione epidemiologica e alla valutazione del rischio della struttura ospitante.

Con particolare riferimento alle comunità chiuse, anche per i rientri temporanei a casa degli ospiti (autorizzati dal Responsabile sanitario / Referente COVID-19 della struttura), al momento del rientro in comunità è indicata l'esecuzione di test antigenico e (se negativo) periodo di isolamento **di 14 giorni**, con monitoraggio clinico, al termine del quale è indicato test molecolare di controllo.

2. OPERATORI SANITARI e SOCIOSANITARI

2.1 CASO SOSPETTO (in presenza di sintomi - cfr. aggiornamento della definizione di caso di cui alla Circolare Ministero Salute n. 0000705 del 08/01/2021)

- Se il test antigenico è NEGATIVO:
SI PROCEDE CON TEST MOLECOLARE DI CONFERMA DOPO 2-4 GIORNI IN ISOLAMENTO.
- Se il test antigenico è POSITIVO:
SI PROCEDE CON TEST MOLECOLARE DI CONFERMA IL GIORNO STESSO O IL SEGUENTE.

In attesa dell'esito del test molecolare l'operatore è in isolamento.

La ripresa dell'attività lavorativa di un operatore già caso COVID-19 confermato richiede la negativizzazione del test molecolare.

2.2 CONTATTO ASINTOMATICO (a basso e alto rischio)

Gli operatori individuati come contatti (sia a basso che ad alto rischio) non sospendono l'attività lavorativa, non sono tenuti a rispettare la quarantena ma sono sottoposti a sorveglianza sanitaria attiva con esecuzione di **TEST MOLECOLARE al giorno 0 e successivamente a cadenza settimanale per tutto il periodo di esposizione.**

Nel caso di esposizione dell'operatore una tantum, si raccomanda l'esecuzione di test molecolare a 0 -7 -14 giorni, con chiusura del periodo di sorveglianza sanitaria attiva a 14 giorni.

Se in corso di sorveglianza compaiono segni/sintomi sospetti, si procede con test molecolare di conferma, in attesa dell'esito del quale l'operatore è in isolamento.

Anche qualora l'operatore sia individuato come **contatto di caso extra-lavorativo** (per esposizione nel contesto familiare o sociale), **si invita a darne tempestiva comunicazione ad ATS.**

2.3 SCREENING (effettuato indicativamente ogni 14 giorni)

- Se il test antigenico di screening è NEGATIVO:
non sono necessari ulteriori test;
- Se il test antigenico di screening è POSITIVO:
SI PROCEDE CON TEST MOLECOLARE DI CONFERMA entro 24 ore; in attesa dell'esito l'operatore resta in isolamento.

Alla luce delle attuali conoscenze e della situazione epidemiologica, si suggerisce di NON modificare i programmi di screening periodico, riducendo la frequenza dei test, dopo vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 o dopo intercorsa infezione da SARS-CoV-2 (operatori con pregressa positività).

Nel caso di positivizzazione a SARS-CoV-2 dell'operatore immunizzato con ciclo vaccinale completo, si raccomanda la tempestiva segnalazione ad ATS, che provvederà a richiedere il sequenziamento del tampone.

In questa eventualità, l'operatore sarà riammesso al lavoro a seguito di tampone negativo, eseguito (in soggetto asintomatico) dal 10 giorno dall'effettuazione del primo tampone positivo.

OSPITE	TEST	ESITO	TEST di conferma / monitoraggio	Misure di isolamento
SINTOMATICO	ANTIGENICO	POSITIVO	NESSUNO salve diverse indicazioni ATS	Isolamento del CASO per almeno 14 giorni e TEST MOLECOLARE a definirne il termine
		NEGATIVO	TEST MOLECOLARE di conferma (dopo 2-4 gg)	Isolamento in attesa di esito test molecolare
CONTATTO asintomatico	MOLECOLARE prima possibile	POSITIVO		Isolamento del CASO per almeno 14 giorni e TEST MOLECOLARE a definirne il termine
		NEGATIVO	Possibile esecuzione di TEST ANTIGENICO tra il 3° e 7° giorno	Isolamento per almeno 14 giorni e TEST MOLECOLARE a definire il termine della quarantena
SCREENING	ANTIGENICO	POSITIVO	TEST MOLECOLARE di conferma entro 24 ore	Isolamento in attesa di esito test molecolare
		NEGATIVO		nessuna

OPERATORE	TEST	ESITO	TEST di conferma / monitoraggio	Misure di isolamento
SINTOMATICO	ANTIGENICO	POSITIVO	TEST MOLECOLARE di conferma entro 24 ore	Isolamento in attesa di esito test molecolare
		NEGATIVO	TEST MOLECOLARE di conferma dopo 2-4 gg	Isolamento in attesa di esito test molecolare
CONTATTO asintomatico	MOLECOLARE prima possibile	POSITIVO		Isolamento del CASO per almeno 14 giorni e TEST MOLECOLARE a definirne il termine
		NEGATIVO	Sorveglianza attiva con TEST MOLECOLARE ripetuto a cadenza settimanale	NON si applica quarantena
SCREENING	ANTIGENICO	POSITIVO	TEST MOLECOLARE di conferma entro 24 ore	Isolamento in attesa di esito test molecolare
		NEGATIVO		nessuna

CONSENSO INFORMATO

L'esecuzione del test antigenico presuppone la raccolta del consenso informato, al test medesimo e all'eventuale successivo percorso con test molecolare, comprese le informazioni circa le misure di isolamento e la quarantena.

ESECUZIONE DEL TEST ANTIGENICO

Il prelievo del materiale tramite tampone naso faringeo è un atto sanitario e deve essere eseguito da un operatore sanitario adeguatamente formato (medico, infermiere, assistente sanitario, odontoiatra, igienista dentale ...).

Per la specifica procedura di esecuzione dei test sono da consultare le schede tecniche delle ditte fornitrici, cui ci si deve attenere scrupolosamente al fine di ottenere risultati accurati, ponendo particolare attenzione alle diverse fasi dell'esecuzione del test: raccolta, trasporto e conservazione del campione biologico nel rispetto dei tempi previsti dal produttore per la lettura del risultato.

ESITO E ATTESTAZIONE DEL TEST ANTIGENICO

L'attestazione dell'esito del test antigenico deve essere effettuata dall'operatore sanitario che ha eseguito il test e deve essere rilasciata secondo apposita modulistica regionale.

REGISTRAZIONE TAMPONI ANTIGENICI

Indipendentemente dall'esito, positivo o negativo, tutti i tamponi antigenici devono essere registrati attraverso l'apposita applicazione di sMAINF, con inserimento puntuale dell'esito entro la giornata lavorativa successiva all'esecuzione.

La registrazione del test antigenico in sMAINF deve essere effettuata da un medico, al quale competono anche tutti i provvedimenti conseguenti (compresa la segnalazione del caso confermato secondo i criteri di laboratorio).

Qualora il medico non fosse ancora profilato, prima dell'avvio dell'attività, dovrà essere inviata richiesta alla casella mail siss@ats-brescia.it indicando nome, cognome, data di nascita, codice fiscale e numero di telefono cellulare.

Si rinvia al manuale con le istruzioni operative per l'utilizzo dell'apposito applicativo di sMAINF, richiamando l'attenzione sul **codice da inserire nel setting di registrazione (27_attesaconfAg) limitatamente alle attività di screening in caso di test antigenico rapido con esito positivo in attesa di conferma con molecolare**

ULTERIORI INDICAZIONI

Qualora la struttura effettui test antigenici rapidi *in forma privatistica*, di propria iniziativa e al di fuori delle indicazioni di cui al presente documento (es. visitatori), si precisa che nelle persone ASINTOMATICHE, NON CONTATTO DI CASO E NON APPARTENENTI A CATEGORIE A RISCHIO:

- Se il test antigenico è NEGATIVO, non sono necessari ulteriori test; il test deve essere registrato in sMAINF con il **setting 13_PZ_sin**
- Se il test antigenico è POSITIVO, SERVE CONFERMA CON TEST MOLECOLARE, in attesa del quale la persona è sottoposta ad isolamento. Il test antigenico deve essere registrato in sMAINF con il **setting 27_attesaconfAg** (test antigenico rapido con esito positivo in attesa di conferma con molecolare).