

**SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICINA GENERALE**  
**INFEZIONI VIE RESPIRATORIE SUGGESTIVE RISCHIO SARS-CoV-2**

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**



segnalare il paziente al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) secondo quanto disposto dal Protocollo Regionale (112/118 o numeri regionali):

- Se ASINTOMATICO → QUARANTENA 14 GIORNI (a carico del SISP disporre il provvedimento ed effettuare la sorveglianza, salvo diverse disposizioni dei Protocolli Regionali)

oppure

- Se SINTOMATICO (in assenza di sintomi di allarme) → ISOLAMENTO DOMICILIARE (a carico del SISP disporre il provvedimento, effettuare la sorveglianza, le raccomandazioni per l'isolamento e l'esecuzione del tampone, salvo diverse disposizioni dei Protocolli Regionali)

Eventuale certificazione INPS.

Sconsigliare ricorso autonomo a servizi di PS/MMG/CA.

### **C. PAZIENTE SINTOMATICO IN ASSENZA DI LINK EPIDEMIOLOGICO**

Valutazione delle condizioni di rischio note al medico o confermate telefonicamente:

- Malattie Polmonari
- Malattie cardiache
- Malattie renali
- Malattie sistema immunitario
- Malattie oncologiche
- Malattie metaboliche
- Gravidanza
- Isolamento sociale (vive solo, e/o senza fissa dimora)
- Non autosufficiente
- Operatore sanitario

Valutazione stato vaccinale noto al medico o confermato telefonicamente:

- Vaccinazione antinfluenzale
- Vaccinazione antipneumococco

- In assenza di condizioni di rischio rilevanti concordare rivalutazione telefonica periodica
- Se sintomi persistenti da più giorni o mancata risposta a terapia o presenza di condizioni di rischio → vedi FASE 2 (“VISITA DEL PAZIENTE FEBBRILE E/O CON SINTOMI RESPIRATORI IN ASSENZA DI LINK EPIDEMIOLOGICO”)

### **D. IN ASSENZA DI SINTOMI E LINK EPIDEMIOLOGICO**

Il paziente esce dal protocollo e viene gestito normalmente

## FASE 2: VISITA DEL PAZIENTE FEBBRILE E/O CON SINTOMI RESPIRATORI IN ASSENZA DI LINK EPIDEMIOLOGICO

A seconda del rischio epidemiologico locale si raccomanda di munirsi di DPI (mascherina FFP2/FFP3, guanti, occhiali protettivi); se il rischio epidemiologico è rilevante e non si dispone dei DPI si consiglia di inviare il paziente in pronto soccorso.

Si integrano le informazioni già in possesso ottenute tramite il triage telefonico con la visita clinica (ad es. reperti auscultatori, misurazione parametri vitali incluso frequenza respiratoria e SaO<sub>2</sub>%).

Eventuale utilizzo a supporto decisionale dello **Score di MEWS (Modified Early Warning Sign)** in grado di misurare il rischio di deterioramento delle condizioni del paziente:

Punteggio	3	2	1	0	1	2	3
Frequenza respiratoria		< 9		9-14	15-20	21-29	≥ 30
Frequenza cardiaca		≤ 40	41-45	51-100	101-110	111-129	≥ 130
Pressione sistolica	≤ 70	71-80	81-100	101-199		≥ 200	
TC (°C)		≤ 35		35.1-38.4		≥ 38.4	
Sintomi neurologici				vigile	risponde voce	risponde dolore	non risponde

Punteggio totale.....

### Legenda

- 0-2 paziente stabile
- 3-4 paziente instabile
- ≥ 5 paziente critico

## SCELTA DELLA STRATEGIA GESTIONALE A CONCLUSIONE DELLA VISITA

Se si considera il paziente ad **ALTO RISCHIO CLINICO** sulla base di:

- GIUDIZIO CLINICO COMPLESSIVO

e/o

- MEWS ≥ 3

e/o

- Saturazione O<sub>2</sub> (pulsossimetro) ≤ 94 mmHg (≤ 90 se BPCO)

→ **ALLERTARE 112/118**

Se si considera il paziente a **BASSO RISCHIO CLINICO** concordare rivalutazione periodica salvo aggravamento.