

ALLEGATO 1

RISPOSTA AD EVENTUALI CASI E FOCOLAI DA COVID-19

1. SCENARI

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19.

1.1 Bambino che presenta un aumento di temperatura corporea al di sopra di 37,5° C o un sintomo compatibile con COVID-19 in ambito scolastico:

- Operatore che viene a conoscenza di un bambino sintomatico segnala il caso al referente scolastico per il COVID-19;
- Il referente contatta i genitori dell'alunno/soggetto esercente la responsabilità sullo stesso/eventuale soggetto appositamente delegato;
- Bambino attende in area separata appositamente individuata (punto _____ cfr. planimetria Allegato 1) con mascherina chirurgica se di età superiore ai 6 anni. L'alunno è assistito da operatore con mascherina chirurgica che preferibilmente cercherà di mantenere il distanziamento di almeno 1 mt e che, preferibilmente, non presenta fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti;
- Viene eventualmente rilevata la temperatura corporea, da parte del personale individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono contatto;
- Verrà dotato di mascherina chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori/esercenti la responsabilità genitoriale/soggetto delegato che si recano in istituto per condurlo alla propria abitazione;
- Far rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso;
- Le superfici della stanza o area di isolamento verranno pulite e disinfettate dopo che l'alunno sintomatico ha fatto rientro a casa, secondo le modalità indicate nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.02.2020 e i rifiuti prodotti da tale attività, come gli stracci e i DPI monouso impiegati, saranno raccolti separatamente, trattati ed eliminati come materiale potenzialmente infetto, categoria B (UN 3291);
- I genitori/soggetto esercente la potestà sul minore dovranno contattare il Pediatra di libera scelta per la valutazione clinica del caso;
- Il Pediatra di libera scelta, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione;
- Il Dipartimento di Prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti;
- Se il test è positivo: si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi sono negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento.
Il referente scolastico per il COVID-19 fornirà al Dipartimento di Prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati in contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il Dipartimento di Prevenzione deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.
- Se il test è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS COV 2, a giudizio del pediatra, si ripete il test a distanza di 2-3 giorni. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test;

- Se il test è negativo e viene diagnosticata patologia diversa da COVID-19, il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del Pediatra di libera scelta che redigerà un'attestazione che il bambino può rientrare a scuola poiché è stato eseguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali;

1.2 Bambino che presenta un aumento di temperatura corporea al di sopra di 37,5° C o un sintomo compatibile con COVID-19 presso il proprio domicilio:

- L'Alunno deve restare a casa;
- I genitori devono informare il Pediatra di libera scelta;
- I genitori devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute;
- Il Pediatra di libera scelta, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione;
- Il Dipartimento di Prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti;
- Il Dipartimento di prevenzione provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 1.1.

1.3 Operatore scolastico che presenta un aumento di temperatura corporea al di sopra di 37,5° C o un sintomo compatibile con COVID-19 in ambito scolastico:

- Il referente scolastico si assicura che l'operatore indossi la mascherina chirurgica;
- L'Operatore viene invitato a tornare alla propria abitazione e a contattare il Medico di medicina generale per la valutazione clinica necessaria;
- Le superfici della stanza o area di isolamento eventualmente utilizzate verranno pulite e disinfettate dopo che l'operatore sintomatico ha fatto rientro a casa, secondo le modalità indicate nella Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.02.2020 e i rifiuti prodotti da tale attività, come gli stracci e i DPI monouso impiegati, saranno raccolti separatamente, trattati ed eliminati come materiale potenzialmente infetto, categoria B (UN 3291);
- Il Medico di medicina generale, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione;
- Il Dipartimento di Prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti;
- Se il test è positivo: si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi sono negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico per il COVID-19 fornirà al Dipartimento di Prevenzione l'elenco degli alunni nonché degli altri insegnanti del caso confermato che sono stati in contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il Dipartimento di Prevenzione deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.
- Se il test è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS COV 2, a giudizio del Medico di medicina generale, si ripete il test a distanza di 2-3 giorni. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test;
- Se il test è negativo e viene diagnosticata patologia diversa da COVID-19, il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del Medico di medicina generale che redigerà un'attestazione che l'operatore può rientrare a scuola poiché è stato eseguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

1.4 Operatore che presenta un aumento di temperatura corporea al di sopra di 37,5° C o un sintomo compatibile con COVID-19 al proprio domicilio:

- L'operatore deve restare a casa;
- L'operatore deve informare il Medico di medicina generale;
- L'operatore deve comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute;
- Il Medico di medicina generale, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione;
- Il Dipartimento di Prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico;
- Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti;
- Il Dipartimento di prevenzione provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 1;
- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il Medico di medicina generale redigerà un'attestazione che l'operatore può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 e come disposto da documenti nazionali e regionali.

1.5 NEL CASO DI UN NUMERO ELEVATO DI ASSENZE IN UNA CLASSE/GRUPPO

- Il referente per il COVID-19 deve comunicare al Dipartimento di prevenzione se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di bambini in una classe/gruppo (ES. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione di altre classi/gruppi) o di insegnanti;
- Il Dipartimento di prevenzione effettuerà un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità.

1.6 CATENA DI TRASMISSIONE NON NOTA

- Qualora un bambino risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il Dipartimento di Prevenzione valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della quarantena.

1.7 ALUNNO OD OPERATORE CONVIVENTE DI UN CASO

- Qualora un bambino od un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del Dipartimento di Prevenzione, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (ad esempio compagni di classe/gruppo del bambino posto in quarantena) non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del Dipartimento di Prevenzione in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

2. BAMBINO OD OPERATORE SARS COV 2 POSITIVI

2.1 SANIFICAZIONE STRAORDINARIA DELLA SCUOLA

La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.

- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione;
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente;
- Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni;
- Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

2.2 COLLABORAZIONE CON IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al Dipartimento di Prevenzione della ASL competente territorialmente di occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare l'attività di contact tracing.

Per i bambini e il personale individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19, il Dipartimento di Prevenzione provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

Per agevolare l'attività di contact tracing il referente per il COVID-19 dovrà:

- Fornire l'elenco dei bambini della classe/gruppo in cui si è verificato il caso confermato;
- Fornire l'elenco degli insegnanti/operatori che hanno svolto la loro attività all'interno della classe/gruppo in cui si è verificato il caso confermato;
- Fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e 14 giorni successivi alla diagnosi;
- Indicare eventuali bambini/operatori con fragilità;
- Fornire eventuali elenchi di operatori e/o bambini assenti.

2.3 ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA QUARANTENA DEI CONTATTI STRETTI E DELLA CHIUSURA DI UNA PARTE O DELL'INTERA SCUOLA

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del Dipartimento di Prevenzione e le azioni sono intraprese dopo una valutazione dell'eventuale esposizione.

Se un bambino operatore risulta COVID-19 positivo, il Dipartimento di Prevenzione valuterà di prescrivere la quarantena a tutti i bambini della stessa classe/gruppo e agli eventuali operatori esposti che si configurino come contatti stretti.

La chiusura della struttura o di parte della stessa verrà valutata dal Dipartimento di Prevenzione in base al numero di casi confermati ed eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità.

3. BAMBINO OD OPERATORE SCOLASTICO CONTATTO STRETTO DI UN CONTATTO STRETTO DI UN CASO

Qualora un bambino od un operatore risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con un caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal Dipartimento di Prevenzione e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. In questo caso si procederà come da precedente punto 2.3.