



*La SIMG, Società Italiana di Medicina Generale, pubblica un vademecum dettagliato condiviso con ISS e OMS su come debba essere seguita l'assistenza domiciliare per i pazienti infetti da SARS-CoV-2*



Roma, 12 marzo 2020 - La SIMG, Società Italiana di Medicina Generale, si esprime su come debba essere condotta l'assistenza domiciliare per i pazienti infetti da SARS-CoV-2. La valutazione deve tenere conto del *Risk Assessment*, ossia della probabilità di complicanze gravi/decesso del paziente con contagio confermato o sospetto di SARS-CoV-2 e di fattori ambientali.

“Vi seguiamo uno per uno anche a casa - assicura il Presidente SIMG Claudio Cricelli - Con l'aumentare della diffusione di Covid-19 si assisterà ad un progressivo aumento di pazienti con pochi sintomi che potranno essere curati a casa”.



*Dott. Claudio Cricelli*

“In SIMG abbiamo preparato un documento che stiamo condividendo con l’ISS che contiene le indicazioni cliniche e ambientali affinché sia possibile una gestione domiciliare di un paziente affetto da Covid-19 - afferma Ignazio Grattagliano, Coordinatore SIMG per la Regione Puglia - Le norme di comportamento per il paziente e per chi lo assiste sono già diffuse presso i portali web dell’ISS e dell’OMS; a queste abbiamo aggiunto una scheda di monitoraggio dei parametri corporei ed ematici del paziente che possa essere utile al medico che seguirà il caso”.

In breve, il trattamento domiciliare si articola su tre livelli. Anzitutto, ci sono le indicazioni cliniche e ambientali sulla quale si può permettere al paziente di stare a casa. Nella seconda parte, vi è una scheda di monitoraggio, utile per i medici che seguiranno a distanza il paziente. La terza pagina è sulle norme di comportamento dei familiari.

Ma quand’è che si oltrepassa il limite che richiede un’assistenza medica diretta?

“In pazienti che non abbiano altre patologie di fondo importanti e non abbiano un’età particolarmente avanzata - spiega Grattagliano - se i parametri del paziente rimangono stabili (buona ossigenazione, temperatura corporea non troppo alta, assenza di disturbi respiratori), il paziente può essere gestito a casa. Nel momento in cui tramite il contatto telefonico giornaliero il medico curante verificasse una instabilità nei parametri indicati, sarà possibile disporre di una valutazione ospedaliera per un eventuale ricovero”.

**PRIMA PARTE – Le indicazioni per valutare l’assistenza domiciliare**

È indispensabile valutare prioritariamente i seguenti punti:

- 1. *Malattia infettiva di gravità lieve*:** febbre non elevata, tosse, malessere generale, rinorrea, mal di gola; assenza di segni di instabilità (dispnea o insufficienza respiratoria, espettorazione abbondante, emottisi, stato confusionale o letargia, ipotensione arteriosa, sintomi gastro-intestinali importanti).
- 2. *Assenza di patologie croniche*** sottostanti (MCV, BPCO, IRC, Diabete, Neoplasie in trattamento, terapie immunomodulanti/soppressive). Vaccinazione anti-influenzale/anti-pneumococcica eseguite.
- 3. *Età del paziente*** (<70 anni). Al momento non è possibile una stima accurata del tasso di mortalità da SARS-CoV-2. Sulla base dei dati finora disponibili, il ricovero è fortemente raccomandato per età >80 anni. Per età inferiori si rimanda al giudizio clinico del medico valutatore.
- 4. *Ambiente***
5. disponibilità da parte di familiari a gestire l'assistenza secondo le regole della prevenzione efficace (come minimo guanti e maschera facciale) e che siano in grado di aderire alle precauzioni raccomandate nell'ambito dell'assistenza domiciliare;
6. presenza di una camera da letto separata e bagno indipendente per il paziente;
7. famiglia è in grado di provvedere al cibo ed alle risorse di prima necessità (compreso disinfezione...);
8. assenza di conviventi/familiari che possano essere ad aumentato rischio di complicanze dall'infezione SARS-CoV-2 nel caso fossero infettate (ultra-65enni, bambini piccoli, donne in gravidanza, immunocompromessi, portatori di patologie croniche importanti).
- 9. *Comunicazione con operatore sanitario*.** È indispensabile che sia istituita e garantita una linea di comunicazione diretta per l'intera durata del periodo di assistenza domiciliare fino a completa risoluzione clinica.

## **SECONDA PARTE - Scheda di monitoraggio con indicatori**

Giorno	1°	2°							
Temperatura corporea									
Dispnea									
Altri Sintomi*									
Vigilanza**									
Ossigenazione									
Pressione arteriosa									
Linfociti									
PCR									
Creatinina									
Sodio									
Potassio									
Tampone									

*\*Tosse, Stanchezza, Espettorazione, mal di gola, mal di testa, artro-mialgie, nausea o vomito, congestione nasale, diarrea, emottisi, congestione congiuntivale*

*\*\*Il prelievo ematico deve essere effettuato ogni 3-5 giorni*

*\*\*\*Il tampone di verifica eliminazione virus deve essere effettuato al 14° giorno*

### ***Strumenti utili al monitoraggio paziente in assistenza domiciliare***

- Termometro
- Saturimetro
- Sfigmomanometro

### **TERZA PARTE - Raccomandazioni per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che li assistono**

1. La persona con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite. Chi l'assiste deve essere in buona

salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.

2. I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso.
3. Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la maschera è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.
4. Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno e ogni volta che le mani appaiono sporche.
5. Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.
6. Chi assiste il malato deve coprire la bocca e il naso quando tossisce o starnutisce utilizzando fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, quindi deve lavarsi le mani.
7. Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua.
8. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.
9. Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e altri rifiuti.
10. Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata.
11. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato alla biancheria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti.
12. Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.
13. Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici come comodini, reti e altri mobili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%, indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica).
14. Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato.
15. Lavare vestiti,

lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente.

16. Se un membro

della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.

17. Evitare il

trasporto pubblico per raggiungere la struttura sanitaria designata; chiamare un'ambulanza o trasportare il malato in un'auto privata e, se possibile, aprire i finestrini del veicolo.

18. La persona malata

dovrebbe indossare una mascherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.

19. Qualsiasi

superficie contaminata da secrezioni respiratorie o fluidi corporei durante il trasporto deve essere pulita e disinfettata usando un normale disinfettante domestico con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%.

***Fonte OMS e ISS •10  
marzo 2020***