

INFORMAZIONE ALLE FAMIGLIE

GESTIONE CASI CON SINTOMATOLOGIA RIFERIBILE A INFEZIONE DA COVID-19

ai sensi delle “Indicazioni operative ad interim per la gestione di casi e focolai di SARS- CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio, e presa in carico dei pazienti pediatrici,” della “Circolare del Ministero della Salute attestazione guarigione clinica del 24/09/2020 e della Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020 si precisa quanto segue:

Sintomatologia più comune di COVID-19 nei bambini è rappresentata da: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale.

I sintomi più comuni nella popolazione generale sono: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020).

Acronimi:

DPI: Dispositivi di Protezione Individuale

DdP: Dipartimento di prevenzione

PLS: Pediatra di Libera Scelta

MMG: Medico di Medicina Generale

SISP: Servizio igiene e sanità pubblica

Riferimenti Normativi :

“Indicazioni operative ad interim per la gestione di casi e focolai di SARS- CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio, e presa in carico dei pazienti pediatrici.”

Circolare attestazione guarigione clinica_24/09/2020, Ministero della Salute.

Circolare del Ministero della Salute del 12/10/2020

GESTIONE A SCUOLA DI ALUNNO CON SOSPETTA INFEZIONE DA SARS-CoV-2.

(Aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19)

**L' Operatore Scolastico
AVVERTE
il Referente scolastico per Covid-19**

Il Referente scolastico Covid-19, dotato di mascherina:

fa indossare una mascherina chirurgica all'alunno e lo accompagna nell'aula dedicata all'accoglienza e isolamento.

Misura nuovamente la temperatura corporea con termometro a distanza

Il Referente/Docente CONTATTA

telefonicamente i genitori/tutore legale che vengono a prendere l'alunno

Il referente Covid CONTATTA

telefonicamente l'équipe AntiCovid-19.

Il Referente o il Docente o il Collaboratore Scolastico non lascia solo l'alunno e lo rassicura e attende l'arrivo dei genitori che dovranno entrare a scuola indossando la mascherina.

I genitori AVVISANO e ATTIVANO il PLS e si attengono alle prescrizioni mediche.

Al rientro a scuola presentano certificato medico o autocertificazione

COSA FACCIAMO IN PRESENZA DI UN CASO SOSPETTO A SCUOLA o A DOMICILIO?

La famiglia informa il PLS o MMG.

Il MMG/PLS valuta l'eventuale necessità del test diagnostico per individuare il COVID o altro iter.

Il sospetto COVID dovrà effettuare il test diagnostico per COVID19 come da normativa vigente (test rapido antigenico, come da nota 0861676.08-10-2020)

La Scuola, in caso di positività al Covid 19 informa l'equipe anticovid della ASL, comunicando riferimenti di compagni e docenti di classe.

La classe del caso sospetto, potrebbe essere posta dalla Equipe Anticovid ASL in Isolamento Precauzionale.

SCENARI DOPO EFFETTUAZIONE TAMPONE CASO SOSPETTO

TAMPONE NEGATIVO

Al riscontro di esito negativo il MMG/PLS definisce l'iter clinico del caso considerato in precedenza sospetto.

Al riscontro di esito negativo l'Equipe scioglie l'isolamento precauzionale dei contatti stretti e si ritorna in classe

L'esecuzione di test rapidi per la classe (test antigenici tramite tampone o salivari) verrà decisa in base a puntuali valutazioni epidemiologiche.

TAMPONE POSITIVO

Se positività a tampone antigenico, il soggetto deve eseguire tampone molecolare per conferma diagnosi.

Se positivo il tampone molecolare, il sospetto viene quindi considerato come caso.

COSA SERVE PER RITORNO A SCUOLA DOPO QUARANTENA

Esito tampone negativo per ASL

SISP/ASL invia ai contatti certificato di fine quarantena

MMG/PLS rilascia idoneità al reinserimento nella comunità educativa/scolastica.

Allegato 3 - FAC SIMILE per autocertificazioni in caso di assenze per malattie inferiore o uguale a 3 o 5 giorni
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente a _____ (_____)

Via _____ n° _____

Recapiti: ☎ _____ } _____

In qualità di genitore/tutore del minore:

_____, *studente di questo istituto*

DICHIARO

Che il pediatra/medico di medicina generale è stato informato della sintomatologia presentata dal bambino

**Che il pediatra/medico di medicina generale dr/dr.ssa _____
previo**

consulto telefonico

visita medica

ha stabilito che il caso non rientra nel percorso COVID né necessita di giorni di malattia superiori a 3/5 e conseguentemente non è necessaria per il rientro alcuna certificazione medica

Che al momento del rientro a scuola il minore non presenta alcuno dei sintomi che hanno determinato l'assenza, né altri sintomi riferibili a COVID - 19

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesta sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero, consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione (D.P.R. 445/2000);

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente alle Autorità Sanitarie competenti l'insorgere, su sé stesso o su minori per cui si esercita la potestà, (di) qualunque sintomo tra quelli indicati nonché ad osservare tutte le misure di prevenzione (uso di mascherine e distanziamento fisico) indicate a livello nazionale e regionale.

Il trattamento dei dati particolari viene effettuato nel rispetto dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679 "il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale. I suoi dati saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate e non ceduti in nessun modo a terzi se non nei casi in cui questo sia previsto da disposizioni normative in materia emergenziale (es. art. 17 bis (Decreto-legge 18/20 come convertito dalla legge n. 27, 24 aprile 2020).

Lì _____

Data _____

Il dichiarante _____ (firma leggibile)