



Istituto Superiore di Sanità

Rapporto ISS COVID-19 • n. 1/2020 Rev.

Indicazioni *ad interim* per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Versione del 24 luglio 2020

Indicazioni *ad interim* per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19

Versione del 24 luglio 2020

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Fortunato "Paolo" D'Ancona, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Antonella Agodi, Università degli studi di Catania, Catania

Luigi Bertinato, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Paolo Durando, Università degli Studi di Genova, Genova

Roberto Monaco, FNOMCEO

Maria Mongardi, Università degli Studi di Verona, Verona

Maria Luisa Moro, Agenzia sanitaria e sociale regionale Emilia-Romagna, Bologna

Ottavio Nicastro, Coordinamento Rischio Clinico – Commissione Salute", Bologna

Angelo Pan, ASST Cremona, Cremona

Annalisa Pantosti, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Nicola Petrosillo, Istituto Nazionale per le Malattie Infettive, Roma

Gaetano Privitera, Università di Pisa, Pisa

con la collaborazione di

Benedetta Allegranzi, Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra, Svizzera

Anna Caraglia, Ministero della Salute

Jessica Iera, Ministero della Salute

Gianluca Pucciarelli, Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Roma

Istituto Superiore di Sanità

Indicazioni *ad interim* per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020.

Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni
2020, ii, 8 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev.

Questo documento tratta la gestione dei soggetti affetti da COVID-19 che necessitano l'implementazione di misure precauzionali per evitare la trasmissione del virus ad altre persone. L'isolamento fiduciario di casi di COVID-19 e la quarantena dei contatti sono, infatti, una misura di salute pubblica molto importante che viene effettuata per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione del virus SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.

Istituto Superiore di Sanità

Interim guidance for the implementation of isolation and home health care in the current COVID-19 context. Version of July 24, 2020.

ISS Infection Prevention and Control Working Group
2020, ii, 8 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. (in Italian)

This document is about the management of subjects affected by COVID-19 that need the implementation of precautionary measures to avoid the virus transmission to other people. The solitary confinement of COVID-19 cases and quarantine of the contacts are a very important measure of public health to adopt in order to avoid the outbreak of new secondary cases due to SARS-CoV-2 virus and the overload of the hospital system.

Per informazioni su questo documento scrivere a: paolo.dancona@iss.it

Citare questo documento come segue:

Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.1/ 2020 Rev.)

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori, che dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica (Sandra Salinetti e Paola De Castro)



Indice

Acronimi.....	ii
Aggiornamento	ii
Introduzione	1
Assistenza sanitaria del soggetto in isolamento domiciliare/quarantena – Compiti dell'operatore di sanità pubblica	2
Raccomandazioni per i soggetti in quarantena e in isolamento domiciliare.....	3
Misure di prevenzione da adottare in quarantena o in isolamento domiciliare e assistenza al soggetto in isolamento domiciliare.....	3
Automonitoraggio delle condizioni di salute.....	5
Raccomandazioni agli operatori sanitari per l'assistenza alle persone in isolamento	6
Sostegno sociale dei soggetti in isolamento domiciliare/quarantena	7
Glossario.....	8
Contatto stretto.....	8
Paziente guarito	8
Rapporti ISS COVID-19	9

Acronimi

CM	Circolare Ministeriale
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PMC	Presidi medico-chirurgici
USCA	Unità Speciali di Continuità Assistenziale

Aggiornamento

Rispetto alla versione del 7 marzo 2020, è stata fatta una distinzione tra quarantena e isolamento, la prima da attuare in una persona sana che è stata esposta ad un caso COVID-19, mentre la seconda da attuare in una persona affetta da COVID-19. Inoltre, sulla base della Circolare Ministeriale 18584 del 29/5/2020 è stata riportata la nuova descrizione di “contatto stretto”.

Nella nuova versione, tenendo in considerazione della Circolare Ministeriale sopramenzionata, sono stati meglio definiti i compiti dell'operatore di sanità pubblica, dell'MMG/PLS e modificate le raccomandazioni per i soggetti in quarantena o isolamento domiciliare.

Il nuovo documento ha ampliato anche la bibliografia alla luce dei nuovi Rapporti ISS pubblicati e della nuova letteratura scientifica prodotta.

Introduzione

Quarantena e isolamento sono importanti misure di salute pubblica attuate per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione di SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.

La **quarantena** si attua ad una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi. Per COVID-19 il periodo di quarantena è di 14 giorni successivi alla data dell'ultima esposizione (periodo massimo di incubazione della malattia, se il contatto dovesse avere acquisito l'infezione).

L'**isolamento** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità (fino a risoluzione della sintomatologia e a due test negativi per la ricerca di SARS-CoV-2 a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro).¹

Le tipologie di soggetti che devono essere posti in quarantena/isolamento domiciliare e monitorati a domicilio (o in struttura dedicata in caso di domicilio inadeguato) sono:

1. **Contatti stretti di caso** (CM 18584-29/05/2020)²:

- 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 (es. 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 (es. 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; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

2. **Pazienti che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti**, ancora COVID-19 positivi.
3. **Pazienti COVID-19 positivi paucisintomatici non ricoverati** con assenza di fattori di rischio.³

Tale guida è indirizzata alla gestione dei contatti stretti in quarantena e dei soggetti affetti da COVID-19 in isolamento domiciliare che necessitano quindi dell'implementazione di misure precauzionali atte a evitare la trasmissione del virus ad altre persone.

¹ WHO. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19). Interim guidance 19 March 2020 [https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19)) .

² Circolare Ministero della Salute n. 18584 del 29 maggio 2020.

³ Circolare Ministero della Salute n. 7865 del 25 marzo 2020.

Assistenza sanitaria del soggetto in isolamento domiciliare/quarantena – Compiti dell'operatore di sanità pubblica

L'operatore di sanità pubblica e i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti, accertata la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria in quarantena o in isolamento domiciliare, avranno il compito di informare il Medico di Medicina Generale (MMG) o il Pediatra di Libera Scelta (PLS) del soggetto e in collaborazione e accordo con questo, fornire informazioni dettagliate all'interessato/a sulle misure da adottare, illustrandone, ove ve ne siano le condizioni, con dimostrazione pratica e infografiche, le modalità e le finalità al fine di assicurare la massima adesione. È compito dei servizi di sanità pubblica territorialmente competenti fornire le mascherine chirurgiche per i soggetti che non ne dispongono (CM 18584-29/05/2020)¹.

L'operatore di sanità pubblica deve:

- eseguire sorveglianza attiva quotidianamente (mediante telefonate, e-mail o messaggi di testo) per ottenere informazioni sulle condizioni cliniche della persona in isolamento/quarantena. Il monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute di questi soggetti, nonché degli altri eventuali conviventi, è infatti a carico dell'operatore di sanità pubblica, in collaborazione con MMG/PLS;
- informare la persona circa i sintomi, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi;
- informare la persona circa la necessità di misurare la temperatura corporea due volte al giorno (mattina e sera).
- nel caso dei contatti stretti, provvedere alla prescrizione della quarantena per 14 giorni successivi all'ultima esposizione, e informare MMG o PLS da cui il contatto è assistito anche ai fini dell'eventuale certificazione INPS (circolare INPS HERMES 25 febbraio 2020 0000716 del 25 febbraio 2020). In caso di necessità di certificazione ai fini INPS per l'assenza dal lavoro, procedere a rilasciare una dichiarazione indirizzata all'INPS, al datore di lavoro e all'MMG o al PLS in cui si dichiara che per motivi di sanità pubblica il contatto è stato posto in quarantena, specificandone la data di inizio e di probabile fine.

I compiti dell'MMG/PLS comprendono:

- contribuire ad informare l'interessato, insieme all'operatore di sanità pubblica, sulle misure da adottare nell'isolamento domiciliare/quarantena;
- garantire l'invio delle segnalazioni al Dipartimento di Prevenzione riguardanti l'insorgenza o l'aggravamento dei sintomi;
- valutare la fondatezza dei sintomi segnalati anche attraverso la visita domiciliare se necessaria;
- curare l'attivazione del sistema di emergenza;
- attivare le USCA che saranno di supporto alle attività dell'MMG e PLS;
- monitorare quotidianamente, insieme all'operatore di sanità pubblica, le condizioni di salute delle persone in quarantena o isolamento domiciliare.

Raccomandazioni per i soggetti in quarantena e in isolamento domiciliare

Misure di prevenzione da adottare in quarantena o in isolamento domiciliare e assistenza al soggetto in isolamento domiciliare

- La persona sottoposta a quarantena o a isolamento domiciliare deve rimanere in una stanza dedicata e dotata di buona ventilazione,^{4,5} possibilmente servita da bagno dedicato, dormire da sola, e limitare al massimo i movimenti in altri spazi della casa dove vi siano altre persone.
- La persona deve rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza attiva e misurare la temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura.
- Se disponibile un solo bagno, dopo l'uso le superfici, quali lavandino, bidet, wc e maniglie, devono essere accuratamente pulite con un detergente neutro. In seguito, praticare la disinfezione mediante un disinfettante efficace contro il virus, quale alcol etilico al 70%, con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5% di cloro attivo per i servizi igienici (es. la candeggina sul mercato è generalmente al 5% o al 10% di contenuto di cloro), e allo 0,1% di cloro attivo per tutte le altre superfici da pulire, tenendo in considerazione la compatibilità con il materiale da detergere, l'uso e l'ambiente. I detergenti a base di cloro non sono utilizzabili su tutti i materiali.⁶
- È opportuno che il/i locali che ospitano il soggetto in quarantena o in isolamento domiciliare siano regolarmente arieggiati per garantire un adeguato ricambio d'aria.^{4, 5}
- In presenza di altre persone, deve essere mantenuta una distanza di almeno un metro e deve essere assolutamente evitato ogni contatto diretto (compresi strette di mano, baci e abbracci). Deve essere evitato il contatto diretto anche con altre persone sottoposte ad isolamento domiciliare/quarantena. Un'eccezione può essere fatta per una madre che allatta. La madre deve indossare una mascherina chirurgica ed eseguire un'igiene accurata delle mani prima di entrare in stretto contatto con il neonato.
- Evitare ogni possibile via di esposizione attraverso oggetti condivisi inclusi asciugamani, salviette o lenzuola, piatti, bicchieri, posate, ecc. Gli oggetti da cucina andranno lavati con attenzione con normale sapone e acqua calda.
- Per il soggetto in isolamento domiciliare/quarantena vi è il divieto di spostamenti o viaggio e l'obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza.
- Il soggetto in quarantena non può ricevere visite fino ad esaurimento dei 14 giorni previsti¹. Se il paziente è sintomatico il divieto è comunque posto fino a risoluzione della sintomatologia e a due test negativi per la ricerca di SARS-CoV-2 a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro (consulta glossario).

⁴ Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020.

⁵ Rapporto ISS COVID-19 n. 33/2020 - Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020.

⁶ Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020

- Il soggetto in isolamento domiciliare, per contenere le secrezioni respiratorie, deve indossare la mascherina chirurgica il più a lungo possibile e cambiarla ogni giorno⁷. Le persone che non possono tollerare la mascherina devono praticare misure di igiene respiratoria: coprire naso e bocca usando fazzoletti quando starnutiscono o tossiscono, tossire e starnutire nel gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta ed eliminati in un doppio sacco impermeabile posto in una pattumiera chiusa che non preveda contatto con le mani per la sua apertura (es. apertura a pedale). Se i fazzoletti sono di stoffa, devono essere maneggiati con guanti e lavati in lavatrice a 60-90°C usando comune detersivo. Dopo l'uso del fazzoletto le mani devono essere immediatamente e accuratamente lavate con acqua e sapone per 40 secondi o frizionate con prodotto idro-alcologico.
- Le persone che prestano assistenza diretta al soggetto in isolamento, adeguatamente formate e in numero limitato, devono indossare guanti, camice, protezione oculare e mascherina chirurgica (che non deve essere toccata durante l'utilizzo e cambiata se umida o danneggiata). I dispositivi di protezione non possono essere riutilizzati e devono essere eliminati con cura in un doppio sacco impermeabile in pattumiera chiusa con apertura a pedale, e successivamente accurata igiene delle mani con soluzione idroalcolica o, se non disponibile o se le mani fossero visibilmente sporche, con acqua e sapone e quindi asciugarle con salvietta monouso.^{8,9}
- La persona che si occupa della rimozione della biancheria e degli effetti lettereschi del soggetto in isolamento domiciliare deve indossare mascherina chirurgica, guanti e camice. Per le persone in quarantena è sufficiente l'utilizzo di guanti. La biancheria deve essere collocata in un sacco separato e gestita separatamente da quella del resto della famiglia o comunità e può essere lavata in lavatrice a 60°C per almeno trenta minuti o a tempi più brevi per temperature superiori usando comune detersivo.¹⁰
- Almeno una volta al giorno, o più, le superfici dei locali utilizzati dal soggetto in quarantena/isolamento devono essere pulite con prodotti detergenti e successivamente disinfettate con prodotti a base di cloro (candeggina), come riportato precedentemente. Chi effettua la pulizia deve indossare mascherina e guanti monouso; se vengono usati guanti domestici in gomma spessa riutilizzabili, questi devono essere disinfettati dopo l'uso, come precedentemente descritto. Per i pazienti in isolamento, chi effettua la pulizia deve indossare anche un camice monouso (o un grembiule dedicato). I prodotti a base di etanolo (alcol etilico), ipoclorito di sodio, propan-2-olo (alcol isopropilico), perossido di idrogeno (acqua ossigenata), ammoni quaternari e acido lattico sono quelli al momento in commercio in Italia (PMC e Biocidi) che vantano anche un'azione nei confronti dei virus, in aggiunta a quella battericida e/o fungicida.⁵
- I rifiuti prodotti dal soggetto in isolamento o dall'assistenza prestata devono essere smaltiti in un doppio sacchetto di plastica che verrà chiuso e disposto in pattumiera chiusa.^{9, 11}

⁷ World Health Organization. *Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. Interim guidance*. Geneva: WHO; 17th March 2020. [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

⁸ Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 - *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 10 maggio 2020.*

⁹ Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020 - *Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. Versione del 18 maggio 2020.*

¹⁰ Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020 - *Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020*

¹¹ Rapporto ISS COVID-19 n. 3/2020 - *Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2*

- Secondo quanto riportato da alcune evidenze che indicano che alcuni animali domestici sarebbero suscettibili a SARS-CoV-2, a scopo puramente precauzionale, si suggerisce alle persone COVID-19 positive di limitare il contatto con gli animali, analogamente a quanto si fa con le altre persone del nucleo familiare, evitando, ad esempio baci o condivisione del cibo.¹²

Automonitoraggio delle condizioni di salute

Secondo quanto riportato nella CM n. 18584-29/05/2020¹ relativamente ai contatti stretti:

- Il soggetto deve rilevare e annotare quotidianamente la propria temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura.
- In caso di insorgenza dei sintomi o segni compatibili con COVID-19, anche lievi, in particolare febbre o almeno uno tra faringodinia, tosse, rinorrea/congestione nasale, difficoltà respiratoria, mialgie, anosmia/ageusia/disgeusia, diarrea, astenia deve:
 - telefonare immediatamente all'MMG o al PLS e al Dipartimento di Prevenzione della ASL;
 - auto-isolarsi, ovvero restare a casa in una stanza con porta chiusa, garantendo un'adeguata ventilazione naturale;
 - se la sintomatologia lo consente, indossare una mascherina chirurgica alla comparsa dei primi sintomi.
 - tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito. Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso paziente ponendoli dentro almeno due sacchetti resistenti chiusi (uno dentro l'altro), per evitare contatti da parte degli operatori ecologici.

In caso di insorgenza di difficoltà respiratoria il soggetto deve rivolgersi al 112/118.

Il monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute delle persone in quarantena/isolamento domiciliare è a carico dell'operatore di sanità pubblica, in collaborazione con MMG/PLS.

I servizi di sanità pubblica territorialmente competenti devono comunque garantire un numero di telefono a disposizione del monitoraggio dei soggetti in quarantena/isolamento domiciliare per ridurre i tempi di risposta e facilitare l'attivazione degli MMG/PLS.

¹² Rapporto ISS COVID-19 n. 16/2020 - *Animali da compagnia e SARS-CoV-2: cosa occorre sapere, come occorre comportarsi. Versione del 19 aprile 2020.*

Raccomandazioni agli operatori sanitari per l'assistenza alle persone in isolamento

- Gli operatori sanitari che prestano cure dirette al soggetto in isolamento domiciliare (es. esame fisico) devono indossare camice monouso, adeguati dispositivi di protezione respiratoria, protezione oculare e guanti, e dopo l'eliminazione delle protezioni, effettuare accurata igiene delle mani con soluzione idroalcolica o, se non disponibile o se le mani fossero visibilmente sporche, con acqua e sapone e asciugarle con salvietta monouso.⁸ L'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea l'importanza dell'igiene delle mani in particolari 5 momenti: (1) Prima del contatto con il paziente; (2) prima di una manovra asettica; (3) dopo l'esposizione a un liquido biologico; (4) dopo il contatto con il paziente; (5) dopo il contatto con l'ambiente circostante il paziente. Inoltre, andrà effettuata prima di indossare i DPI e dopo averli rimossi.
- Mascherine e guanti non possono essere riutilizzati.
- Si sottolinea l'opportunità di adeguata formazione degli operatori sanitari e, nel caso si rendesse necessaria l'effettuazione di manovre invasive, si raccomanda l'esecuzione delle stesse da parte di specifiche squadre adeguatamente addestrate.

Si suggerisce anche, ove possibile, di effettuare, tramite le schede di *incident reporting* adottate dalle organizzazioni sanitarie, l'eventuale segnalazione di eventi correlati alla sicurezza dei pazienti (es. difformità rispetto alle appropriate indicazioni delle istituzioni ministeriali/regionali e alle relative procedure aziendali), al fine di promuovere azioni correttive e di miglioramento.

Sostegno sociale dei soggetti in isolamento domiciliare/quarantena

Isolamento domiciliare e quarantena necessitano di misure di sostegno sociale per il loro corretto svolgimento, attraverso la collaborazione dei servizi di sanità pubblica territorialmente competenti, i servizi sociali delle amministrazioni comunali, le associazioni di volontariato del territorio.

Di seguito le funzioni che devono essere garantite:

1. Verifica delle condizioni abitative e consegna dei DPI.
2. Verifica che il paziente rispetti le disposizioni di isolamento/quarantena.
3. Numero dedicato del servizio di sanità pubblica territorialmente competente.
4. Collegamento con l'MMG/PLS.
5. Supporto per le necessità della vita quotidiana per le persone sole e prive di *caregiver* (sostegno della rete familiare e di vicinato).
6. Punto di riferimento chiaro per il bisogno sociale in grado di attivare le risposte incluso il supporto psicologico alla popolazione.

Glossario

Contatto stretto

Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso. Il contatto stretto di un caso possibile o confermato è definito CM 18584-29/05/2020) 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 (es. la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (es. 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; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

Paziente guarito

Si definisce (CM 6607-29/02/2020) clinicamente guarito da COVID-19¹³ un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2. Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.

¹³ Il 17 giugno 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha aggiornato le raccomandazioni sui criteri per determinare la fine dell'isolamento di un paziente affetto da COVID-19, adottando criteri clinici, in base alle evidenze scientifiche, attualmente disponibili, sul periodo di rischio di trasmissione del virus. Il documento è disponibile alla seguente pagina web: <https://www.who.int/publications/item/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>. La guida evidenzia che i paesi possono scegliere di continuare ad utilizzare i test come criterio di guarigione. In tal caso, si può utilizzare la raccomandazione iniziale di due test PCR negativi a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro.

Rapporti ISS COVID-19

Accessibili da <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

1. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19*. Versione del 7 luglio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 1/2020 Rev.)
2. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2*. Versione del 10 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 2/2020 Rev. 2)
3. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Gestione dei Rifiuti. *Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2*. Versione del 31 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 3/2020 Rev. 2)
4. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie*. Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev.)
5. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. *Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2*. Versione del 25 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2020 Rev. 2).
6. Gruppo di lavoro ISS Cause di morte COVID-19. *Procedura per l'esecuzione di riscontri diagnostici in pazienti deceduti con infezione da SARS-CoV-2*. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 6/2020).
7. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19 e Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Rifiuti COVID-19. *Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2*. Versione del 29 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 7/2020).
8. Osservatorio Nazionale Autismo ISS. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2*. Versione del 30 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 8/2020 Rev.).
9. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente – Rifiuti COVID-19. *Indicazioni ad interim sulla gestione dei fanghi di depurazione per la prevenzione della diffusione del virus SARS-CoV-2*. Versione del 3 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 9/2020).
10. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2*. Versione del 7 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 10/2020).
11. Gruppo di Lavoro ISS Diagnostica e sorveglianza microbiologica COVID-19: aspetti di analisi molecolare e sierologica *Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/rino-faringeo per la diagnosi di COVID-19*. Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 11/2020).
12. Gabbrielli F, Bertinato L, De Filippis G, Bonomini M, Cipolla M. *Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19*. Versione del 13 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 12/2020).
13. Gruppo di lavoro ISS Ricerca traslazionale COVID-19. *Raccomandazioni per raccolta, trasporto e conservazione di campioni biologici COVID-19*. Versione del 15 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 13/2020).

14. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone con enzimopenia G6PD (favismo) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 14 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 14/2020).
15. Gruppo di lavoro ISS Farmaci COVID-19. *Indicazioni relative ai rischi di acquisto online di farmaci per la prevenzione e terapia dell'infezione COVID-19 e alla diffusione sui social network di informazioni false sulle terapie. Versione del 16 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 15/2020).
16. Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. *Animali da compagnia e SARS-CoV-2: cosa occorre sapere, come occorre comportarsi. Versione del 19 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 16/2020).
17. Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. *Indicazioni ad interim sull'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2. Versione del 19 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 17/2020).
18. Gruppo di lavoro ISS Ricerca traslazionale COVID-19. *Raccomandazioni per la raccolta e analisi dei dati disaggregati per sesso relativi a incidenza, manifestazioni, risposta alle terapie e outcome dei pazienti COVID-19. Versione del 26 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 18/2020).
19. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. *Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
20. Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 20/2020 Rev.2).
21. Ricci ML, Rota MC, Scaturro M, Veschetti E, Lucentini L, Bonadonna L, La Mura S. *Guida per la prevenzione della contaminazione da Legionella negli impianti idrici di strutture turistico recettive e altri edifici ad uso civile e industriale, non utilizzati durante la pandemia COVID-19. Versione del 3 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 21/2020).
22. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19 *Indicazioni ad interim per un appropriato supporto degli operatori sanitari e sociosanitari durante lo scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 28 maggio.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 22/2020 Rev.)
23. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19 *Indicazioni di un programma di intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dell'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla salute mentale. Versione del 6 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 23/2020).
24. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. *Indicazioni ad interim per una appropriata gestione dell'iposurrenalismo in età pediatrica nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2. Versione del 10 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 24/2020)
25. Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19. *Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020)
26. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente e Rifiuti. *Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. Versione del 18 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020)
27. Ricci ML, Rota MC, Scaturro M, Nardone M, Veschetti E, Lucentini L, Bonadonna L, La Mura S. *Indicazioni per la prevenzione del rischio Legionella nei riuniti odontoiatrici durante la pandemia da COVID-19. Versione del 17 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 27/2020).
28. Gruppo di Lavoro ISS Test Diagnostici COVID-19 e Gruppo di Lavoro ISS Dispositivi Medici COVID-19. *Dispositivi diagnostici in vitro per COVID-19. Parte 1: normativa e tipologie. Versione del 18 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 28/2020)

29. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. *Indicazioni ad interim su malattia di Kawasaki e sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2. Versione 21 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 29/2020)
30. Gruppo di lavoro Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni sull'intervento telefonico di primo livello per l'informazione personalizzata e l'attivazione dell'empowerment della popolazione nell'emergenza COVID-19. Versione del 14 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 30/2020)
31. Gruppo di lavoro Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni ad interim per il supporto psicologico telefonico di secondo livello in ambito sanitario nello scenario emergenziale COVID-19. Versione del 26 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 31/2020)
32. Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. *Indicazioni ad interim sul contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e sull'igiene degli alimenti nell'ambito della ristorazione e somministrazione di alimenti. Versione del 27 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 32/2020).
33. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 33/2020).
34. Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19. *Sorveglianza territoriale e tutela della salute pubblica: alcuni aspetti etico-giuridici. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 34/2020)
35. Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19. *Il Medico di Medicina Generale e la pandemia di COVID-19: alcuni aspetti di etica e di organizzazione. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 35/2020)
36. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni sulle attività di balneazione, in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 36/2020).
37. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni per le piscine, di cui all'Accordo 16/1/2003 tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 37/2020).
38. Silano M, Bertinato L, Boirivant M, Pocchiari M, Taruscio D, Corazza GR, Troncone R *Indicazioni ad interim per un'adeguata gestione delle persone affette da celiachia nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 29 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 38/2020).
39. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19 *Censimento dei bisogni (23 marzo - 5 aprile 2020) delle persone con malattie rare in corso di pandemia da SARS-CoV-2. Versione del 30 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 39/2020).
40. Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19. *Comunicazione in emergenza nei reparti COVID-19. Aspetti di etica. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 40/2020).
41. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni per prendersi cura delle difficoltà e dei bisogni dei familiari di pazienti ricoverati in reparti ospedalieri COVID-19. Versione del 29 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 41/2020).
42. Gruppo di Lavoro ISS Bioetica COVID-19. *Protezione dei dati personali nell'emergenza COVID-19. Versione del 28 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 42/2020).
43. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020)

44. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni di un programma di intervento per la gestione dell'ansia e della depressione perinatale nell'emergenza e post emergenza COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 44/2020)
45. Giusti A, Zambri F, Marchetti F, Sampaolo L, Taruscio D, Salerno P, Chiantera A, Colacurci N, Davanzo R, Mosca F, Petrini F, Ramenghi L, Vicario M, Villani A, Viora E, Zanetto F, Donati S. *Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19. Versione 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 45/2020)
46. Gruppo di Lavoro ISS Test Diagnostici COVID-19 e Gruppo di Lavoro ISS Dispositivi Medici COVID-19. *Dispositivi diagnostici in vitro per COVID-19. Parte 2: evoluzione del mercato e informazioni per gli stakeholder. Versione del 23 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 46/2020)
47. Gruppo di Lavoro ISS Bioetica COVID-19. *Etica della ricerca durante la pandemia di COVID-19: studi osservazionali e in particolare epidemiologici. Versione del 29 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 47/2020)
48. Gruppo di Lavoro Immunologia COVID-19. *Strategie immunologiche ad interim per la terapia e prevenzione della COVID-19. Versione del 4 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 48/2020).
49. Gruppo di Lavoro ISS Cause di morte COVID-19, Gruppo di lavoro Sovrintendenza sanitaria centrale – INAIL, ISTAT. *COVID-19: rapporto ad interim su definizione, certificazione e classificazione delle cause di morte. Versione dell'8 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 49/2020)
50. Perilli R, Grigioni M, Porta M, Cruciani F, Bandello F, Mastropasqua L. *S Contributo dell'innovazione tecnologica alla sicurezza del paziente diabetico da sottoporre ad esame del fondo oculare in tempi di COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 50/2020).
51. Gruppo di Lavoro ISS Farmaci COVID-19. *Integratori alimentari o farmaci? Regolamentazione e raccomandazioni per un uso consapevole in tempo di COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 51/2020)
52. Gruppo di lavoro SISVet-ISS. *Protocollo di gestione dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 nelle strutture veterinarie universitarie. Versione dell'11 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 52/2020)
53. Filia A, Urdiales AM, Rota MC. *Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 53/2020).
54. Giansanti D, D'Avenio G, Rossi M, Spurio A, Bertinato L, Grigioni M. *Tecnologie a supporto del rilevamento della prossimità: riflessioni per il cittadino, i professionisti e gli stakeholder in era COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 54/2020).
55. Cisbani E, Dini V, Grande S, Palma A, Rosi A, Tabocchini MA, Gasparini F, Orlacchio A. *Stato dell'arte sull'impiego della diagnostica per immagini per COVID-19. Versione del 7 luglio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID -19 n. 55/2020)