

**SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICINA GENERALE  
INFEZIONI VIE RESPIRATORIE SUGGESTIVE RISCHIO COVID-19**

NEI CASI SOSPETTI CONTATTARE IL NUMERO (\*) \_\_\_\_\_ ED INVIARE LA SCHEDA  
VIA MAIL(\*) A \_\_\_\_\_ O VIA FAX (\*)  
AL \_\_\_\_\_ PER L'ATTUAZIONE DELLE PROCEDURE SUCCESSIVE

(\*) INSERIRE NUMERO, MAIL, FAX COMUNICATI DA AZIENDA SANITARIA/REGIONE

MEDICO \_\_\_\_\_ LUOGO \_\_\_\_\_ DATA / / ORA \_\_\_\_\_

**DATI PAZIENTE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data Nascita \_\_\_\_\_ Luogo Di Nascita \_\_\_\_\_

Residenza Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_

Numero dei conviventi \_\_\_\_\_

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA DI PAZIENTE SINTOMATICO  
PER AFFEZIONI VIE RESPIRATORIE**

**SOGGIORNO IN PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO:**

SI       NO       NON NOTO

SE SI SPECIFICARE

PAESE \_\_\_\_\_

DATA DI PARTENZA DALLA ZONA A RISCHIO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ESPOSIZIONE A CASI ACCERTATI (vivi o deceduti)**       SI       NO

**ESPOSIZIONE A CASI SOSPETTI O AD ALTO RISCHIO (CASI PROBABILI)**       SI       NO

**CONTATTI CON PERSONE RIENTRATE DA PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO**       SI       NO

**CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI**       SI       NO

**SE RISPOSTO SI AD UNO DEI PRECEDENTI, CONTATTARE 118  
SE NO PROCEDERE A VALUTAZIONE CLINICA**

## VALUTAZIONE CLINICA TELEFONICA PAZIENTE FEBBRILE

DATA DI COMPARSA DEI SINTOMI: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Temperatura corporea superiore a 38°C: SI \_\_\_\_\_°C NO

**Nel caso di presenza di anche 1 solo elemento tra i seguenti, si allerta direttamente 118/112**

- Coscienza alterata
- Pressione sistolica bassa se valutabile dal paziente (minore o uguale 100)
- Ha difficoltà a respirare a riposo

**Nel caso non sussistano le condizioni precedenti, si procede come segue:**

### **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

### **Valutazione Stato vaccinale noto al medico o confermato telefonicamente**

- Vaccinato antinfluenzale
- Vaccinazione antipneumococco
- Nessuna delle precedenti vaccinazioni

### **Valutazione clinica**

- Il respiro è lento (provare a indicare al paziente/convivente come misurare la frequenza respiratoria e ottenere il dato)
- Il respiro è accelerato (provare a indicare al paziente/convivente come misurare la frequenza respiratoria e ottenere il dato)
- Ha difficoltà a respirare dopo un lieve sforzo (alzarsi dalla sedia/letto), si affatica a camminare o non sta in piedi
- Il paziente è tachicardico (indicare al paziente/convivente come misurare la frequenza cardiaca, verificare se disponibilità di App cellulare, cardiofrequenzimetro da polso utili allo scopo, ottenere il dato)
- Il paziente ha segni di cianosi periferica (suggerire controllare colore letto ungueale e tempo di refill dopo digitopressione, colore cute e labbra)
- Valutare la capacità del paziente di parlare al telefono e il coordinamento con la respirazione

**Se il processo diagnostico (condizioni di rischio, dato vaccinale e quadro clinico) è suggestivo di sospetto impegno polmonare (polmonite) si richiede attivazione del 118/112 o servizio attrezzato per valutazione domiciliare secondo direttive regionali.**

In caso contrario valutare tempi e modalità per rivalutazione telefonica del caso, con informazioni chiare e concordate con il paziente, forti del patto fiduciario, disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai servizi sanitari (Pronto Soccorso, Ambulatorio Medico di Famiglia, Continuità Assistenziale) in assenza di contatto con i numeri di pubblica utilità su Coronavirus (1500 Ministero, numeri verdi regionali) o con il proprio medico curante.

---

Nel caso in cui il paziente:

- Respira normalmente
- È in grado di rimanere in piedi
- È in grado di svolgere le normali attività (vestirsi, lavarsi, lavori in casa)

Ma sintomatico

- Tosse
- Mal di gola
- Dolori muscolari
- Malessere generale
- Anoressia
- Vomito
- Cefalea

Suggerire isolamento e riduzione dei contatti, uso di mascherine (\*\*), guanti (\*\*) a protezione dei conviventi, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti, valutare tempi e modalità per rivalutazione telefonica del caso, con informazioni chiare e concordate con il paziente, forti del patto fiduciario, disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai servizi sanitari (Pronto Soccorso, Ambulatorio Medico di Famiglia, Continuità Assistenziale) in assenza di contatto con i numeri di pubblica utilità su Coronavirus (1500 Ministero, numeri verdi regionali) o con il proprio medico curante.

(\*\*) Ottenere informazioni dalla Azienda Sanitaria o dalle Farmacie, competenti per territorio, sulla possibile fornitura/distribuzione dei dispositivi indicati, per comunicarla al paziente.