

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEI CASI SOSPETTI o ACCERTATI D'INFEZIONE DA COVID-19

**NEI SERVIZI SOCIOEDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA, NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA
E NELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE E FORMATIVE**

Versione aggiornata al 10 settembre 2020

A nome del Gruppo di lavoro del Dipartimento di Prevenzione:

Dott.ssa Silva Franchini, Referente Covid per la Scuola

Dott. Antonio Ferro, Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Si ringrazia per la collaborazione il Dipartimento Salute e Politiche Sociali, il Dipartimento Istruzione e Cultura della PAT

e quanti hanno collaborato a diverso titolo all'estensione del testo

Il presente documento ha la finalità di fornire un primo supporto operativo, che verrà successivamente aggiornato ed integrato alla luce della situazione epidemiologica e delle evidenze scientifiche, per la gestione dei casi di bambini/studenti con segni/sintomi COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19 collegati all'ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio nazionale, evitando così frammentazione e disomogeneità. Tale documento riprende quello nazionale "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia". Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto

In considerazione dell'importanza di una comunicazione tempestiva ed efficace tra Il Dipartimento di Prevenzione (DdP) e il Sistema Educativo, il documento identifica le necessarie interfacce e i rispettivi compiti.

Relativamente all'interfaccia nel Servizio Sanitario, il Dipartimento di Prevenzione ha identificato al suo interno le figure professionali – *Referenti COVID-19 per la Scuola del Dipartimento di Prevenzione* - che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportano la scuola per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il Dirigente Scolastico o un suo incaricato (*Referente Scolastico per COVID19*).

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola;
- la misurazione della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto e che andranno preventivamente reperiti;
- la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante: pediatra di libera scelta (PLS) o medico di medicina generale (MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

Il Ministero dell'Istruzione in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, per accompagnare gli operatori coinvolti nell'attuazione delle "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di Sars-Cov-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia" ha attivato due corsi gratuiti di formazione a distanza fruibili su piattaforma EDUISS /<https://www.eduiss.it>, destinati alle figure della scuola designate a svolgere il ruolo di referente scolastico COVID-19, al personale del Dipartimento di prevenzione incaricato di svolgere la funzione di referente COVID-19 per l'ambito scolastico, ai MMG e PDL nonché ai componenti delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)

Sintomi per identificazione casi sospetti Covid

La letteratura attualmente disponibile indica che i bambini (0-14 anni) sono meno suscettibili all'infezione e sviluppano meno la malattia; la stessa ci dice inoltre che in caso di infezione da Covid 19 la maggior parte dei bambini sviluppa pochi sintomi o addirittura è asintomatica.

Ai fini di condivisione di quanto disponibile dal mondo scientifico, riportiamo i sintomi più comuni di Covid-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), mal di gola (faringodinia), dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale, e nella popolazione generale: 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, mal di gola (faringodinia), diarrea (ECDC, 31 luglio 2020) (tab1).

Considerando la situazione epidemiologica attuale a bassa endemia, al fine di facilitare l'orientamento degli operatori del mondo della scuola possiamo indicare alcune situazioni che possono essere più di altre suggestive di Covid 19, quali: la presenza di febbre (una temperatura > di 37,5° è già da sola un sintomo che può fare ipotizzare una condizione da approfondire) la cui misurazione è prevista anche all'ingresso della scuola tramite Termo scanner, la compresenza di due o più sintomi (esempio la compresenza di tosse insistente e persistente con rinorrea abbondante), o un sintomo unico ma persistente che impegni il bambino/studente (esempio scariche diarroiche ravvicinate, reiteranti che appaiano come debilitanti per il bambino/studente).

Tab.1. Sintomi Covid 19 e bambini.

Sintomi	Percentuale
Febbre	65%
Tosse/dispnea	54%
Cefalea	28%
Nausea/vomito/diarrea	22%
Mal di gola/rinorrea	25%

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30177-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30177-2/fulltext)

Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

Scenari:

1. CASI SOSPETTI

1. 1 Nel caso in cui un bambino/studente presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico;

- il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale;
- il bambino/studente viene accudito dal personale fino all'arrivo del familiare (che deve arrivare nel minor tempo possibile);
- il bambino/studente deve essere distanziato dal resto del gruppo in un locale separato/dedicato;
- al bambino/studente è fatta indossare una mascherina chirurgica, se compatibile col suo stato di salute. In questo caso il personale deve indossare un kit composto da guanti, occhiali e mascherina FFP2 senza valvola. Il personale che accudisce il bambino/studente procede all'eventuale rilevazione della temperatura corporea mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;
- dopo che bambino/studente sintomatico è tornato a casa, è necessario pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento e favorirne un'adeguata aerazione;

- il genitore deve poi contattare il proprio medico: pediatra di libera scelta (PLS) o medico di medicina generale MMG e seguire le sue indicazioni. Il PLS/MMG, valutato il caso (triage telefonico o altro), se conferma l'ipotesi di possibile caso Covid-19 lo segnala tempestivamente sulla piattaforma APSS, per l'effettuazione del tampone molecolare antigenico (test rapido diagnostico).
- l'APSS procede all'esecuzione del tampone molecolare antigenico (test rapido diagnostico).
- in attesa dell'esito del referto il bambino/studente rimarrà a casa mentre i bambini/studenti del gruppo sezione/classe (contatti stretti scolastici) nel quale è inserito potranno continuare frequentare la scuola/la struttura.

1.1.a. Se il test diagnostico (tampone) è positivo:

- per i casi di COVID-19 confermati con esito positivo al tampone rinofaringeo il bambino/studente è posto in isolamento fiduciario di 14 giorni, insieme ai suoi contatti stretti e si dovrà attendere la guarigione clinica e la *conferma di avvenuta guarigione attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi, a distanza di 24 ore l'uno dall'altro.*
- la Scuola procederà nelle azioni di *sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata.*
- *il referente scolastico* COVID-19 deve fornire al Dipartimento di Prevenzione (DdP) l'elenco dei bambini/studenti inseriti nel medesimo gruppo sezione/classe nonché dei docenti del caso confermato che sono stati a 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.*

- I bambini/studenti del gruppo sezione /classe, sono considerati contatti "stretti" e verranno sottoposti a quarantena per 14 giorni. Durante questo periodo di isolamento, il contatto stretto o suo familiare, se trattasi di bambino piccolo, dovrà misurare giornalmente la propria temperatura corporea e osservare eventuale comparsa di sintomi. Nel caso in cui comparisse un rialzo termico > a 37,5° e/o sintomi quali tosse, difficoltà respiratoria, perdita o riduzione dell'olfatto e del gusto, l'interessato o un suo familiare nel caso di minore, dovrà avvisare immediatamente il proprio medico curante: MMG o PLS.*
- Gli educatori/docenti dei servizi socio educativi per la prima infanzia, delle scuole d'infanzia e delle scuole primarie, in questa prima fase di avvio, sono considerati contatti "stretti", e verranno sottoposti a quarantena per 14 giorni. Sarà a cura del Dipartimento di Prevenzione effettuare eventuali approfondimenti e indicare ulteriori disposizioni in funzione delle necessità che lo stesso potrebbe evidenziare.*
- I docenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado, incluse le scuole della formazione professionale, non verranno sottoposti a quarantena ma effettueranno prudenzialmente tampone in 5° giornata dall'ultimo contatto con il caso confermato. Sarà a cura del Dipartimento di Prevenzione effettuare eventuali approfondimenti e indicare ulteriori disposizioni in funzione delle necessità che lo stesso potrebbe evidenziare.*

- per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica seguendo le indicazioni del proprio curante di fiducia che redigerà *una attestazione* che il bambino-studente può rientrare a scuola poiché è stato seguito il *percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid - 19 come disposto dai documenti nazionali.*

1.1.b. Se il test diagnostico (tampone) è negativo:

- per i casi con sintomi sospetti ed esito negativo del tampone rinofaringeo, si attende la guarigione clinica seguendo le indicazioni del Medico curante (PLS/MMG);
- il medico curante per il rientro a scuola del bambino/studente, redige *un'attestazione che il bambino/studente può rientrare a scuola* poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per Covid - 19 come disposto dai documenti nazionali ;
- in paziente che comunque presentasse specifiche, persistenti, condizioni cliniche di forte sospetto per infezione SARS-Cov_2, a giudizio del PLS/MMG sarà possibile considerare, per specifici casi, la ripetizione del test diagnostico a distanza di 2-3 giorni.

1.1.c. Condizioni cliniche non sospette per Covid 19:

- per i casi in cui il bambino/studente è assente per condizioni cliniche non sospette per Covid-19, per la riammissione alla struttura/ scuola, il genitore presenta un'auto dichiarazione, fino ai 3 giorni di assenza per motivi di salute (D. MIUR n.80), mentre per assenze, per motivi di salute, superiori ai 3 giorni la riammissione prevede l'attestazione rilasciata dal pediatra o dal medico di medicina generale.
- Per assenze superiori ai tre giorni, dovute a ragioni diverse da motivi di salute i genitori sono tenuti a presentare un'auto dichiarazione.

1.2 Nel caso in cui un bambino/studente presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio;

- il bambino/studente deve restare a casa;
- i genitori devono informare il PLS/MMG;
- i genitori del bambino/studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute;
- il genitore deve poi contattare il proprio medico: PLS o MMG e seguire le sue indicazioni. Il PLS/MMG, valutato il caso (tramite triage telefonico o altro), se conferma l'ipotesi di caso possibile Covid-19 richiede tempestivamente , l'effettuazione del tampone molecolare antigenico (test rapido diagnostico), segnalandolo sulla piattaforma APSS.
- l'APSS procede all'esecuzione del tampone molecolare antigenico (test rapido diagnostico).
- in attesa dell'esito del referto il gruppo sezione/classe (contatti stretti scolastici) potranno frequentare la struttura/scuola.
- per le azioni che seguono al referto di tampone positivo o negativo vedere 1.1.a 1.1.b. e 1.1.c.

1.3 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico;

- l'operatore scolastico deve indossare , come previsto, una mascherina chirurgica; deve essere invitato ad allontanarsi dalla struttura, rientrare al proprio domicilio e contattare il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria.
- il MMG, valutato il caso, se conferma l'ipotesi di caso possibile Covid-19 lo segnala al Dipartimento di Prevenzione per l'effettuazione del tampone.

- il Dipartimento di Prevenzione procede all'esecuzione del tampone molecolare antigenico (test rapido diagnostico).
- in attesa dell'esito del referto il gruppo sezione/classe (contatti stretti scolastici – familiari) potranno frequentare la scuola/la struttura.
- per le azioni che seguono al referto di tampone positivo o negativo vedere 1.1.a 1.1.b. e 1.1.c.

1.4 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, a domicilio;

- l'operatore deve restare a casa, informare il MMG
- il MMG, valutato il caso, se conferma l'ipotesi di caso possibile Covid-19 lo segnala alla centrale Anti Covid, per l'effettuazione del tampone.
- il Dipartimento di Prevenzione procede all'esecuzione del tampone molecolare antigenico (test rapido diagnostico).
- il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- in attesa dell'esito del referto il gruppo sezione/classe (contatti stretti scolastici) potranno frequentare la struttura/scuola
- per le azioni che seguono al referto di tampone positivo o negativo vedere 1.1.a 1.1.b. e 1.1.c.

1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

Il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare al Dipartimento di Prevenzione se si verifica un numero elevato, inatteso, di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 10-20%)

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.

1.9 Mascherina bambini/studenti

Nel caso in classe vi fosse un bambino/studente che presentasse un sintomo occasionale ma reiterato, come ad esempio degli starnuti o dei colpi di tosse, il docente può invitare il bambino/studente ad indossare la mascherina anche quando seduto al banco al fine di tutelare il resto del gruppo classe.

E' bene ricordare che la mascherina dello studente /bambino quando non usata, deve essere riposta in idonea custodia (a titolo esemplificativo è possibile utilizzare sacchetti freezer, nuovi) che ne preservi l'integrità e l'efficacia .

1. CASI CONFERMATI

2.1 Nel caso un del bambino/studente o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi è necessario effettuare una sanificazione straordinaria della scuola.

Per la sanificazione far riferimento al documento "Protocollo generale sicurezza sul lavoro - versione 7-31 luglio.

2.2 La struttura/scuola collabora con il Dipartimento di Prevenzione; in presenza di casi confermati COVID-19, spetta al Dipartimento di Prevenzione occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). Per gli bambini/studenti ed il personale scolastico 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 le attività di contact tracing, il referente scolastico per COVID-19 dovrà:

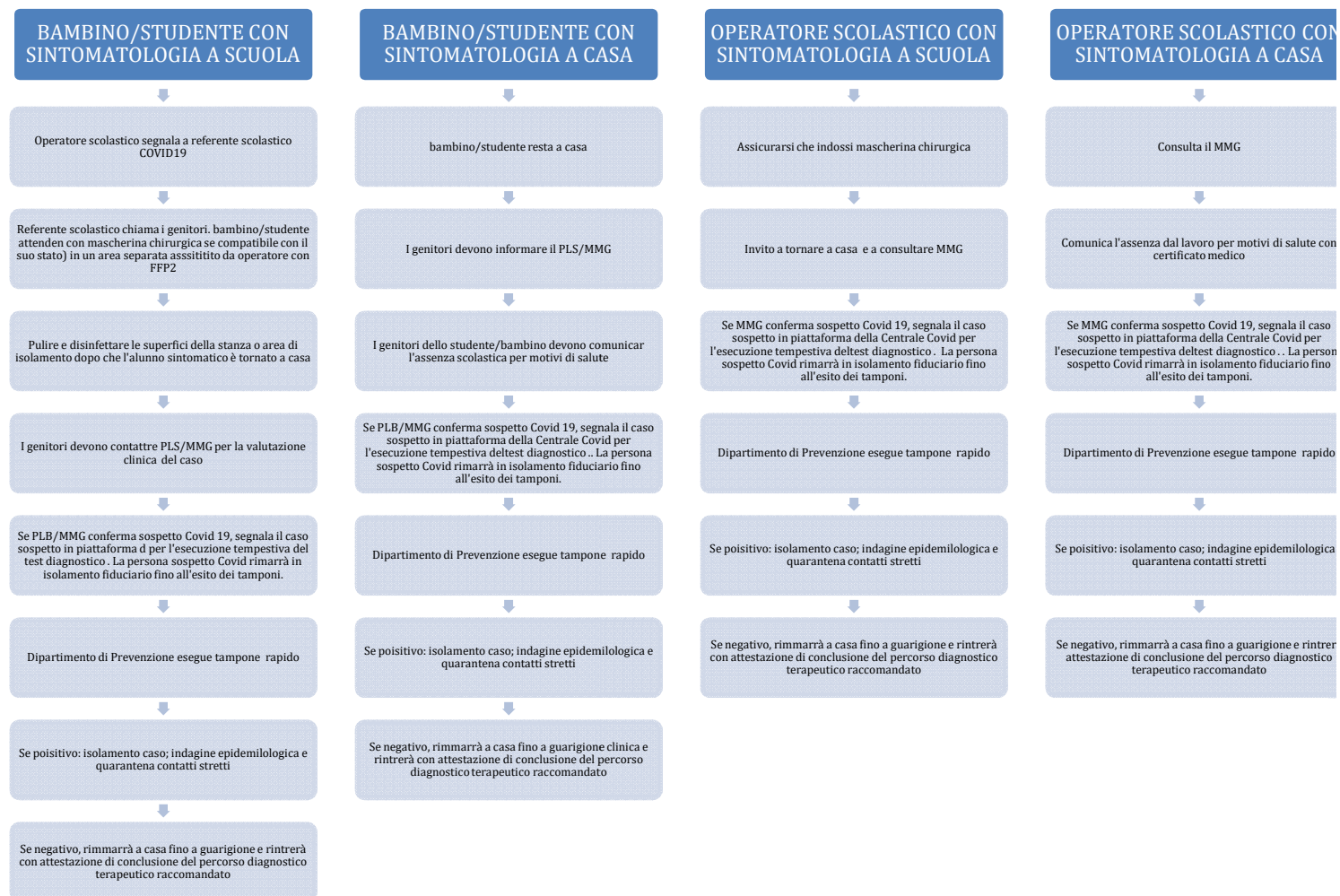
- fornire l'elenco degli bambini/studenti del gruppo/sezione/classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire l'elenco dei docenti /educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della sezione/classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire elementi per la ricostruzione 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 i 14 giorni successivi alla diagnosi;
- indicare eventuali alunni/studenti/operatori scolastici con fragilità;
- fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o bambini/studenti assenti.

2.3 Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera struttura/scuola.

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del Dipartimento di Prevenzione e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un bambino/studente/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il Dipartimento di Prevenzione valuterà di prescrivere la quarantena a tutti i bambini/studenti della stessa gruppo/sezione/classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di una struttura/scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal Dipartimento di Prevenzione in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità.

2.4 Si sottolinea che, qualora un bambino/studente o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non è necessario seguire particolari precauzioni 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 quel caso si consulti il capitolo 2.3

Tab.1 Schema di sintesi. Gestione caso sintomatico



Tab.2 Flow chart. Gestione caso sintomatico

