



Raccomandazioni operative per i MMG per casi sospetti di Ebola

Data 30 ottobre 2014
Categoria Clinica

Principali criteri di indirizzo in merito alla gestione di casi sospetti o probabili di Ebola da parte dei medici di medicina generale.

Per favorire la diagnosi precoce di eventuali casi sospetti che si dovessero presentare agli ambulatori dei MMG o che richiedessero una visita domiciliare, si riassumono i criteri principali che possono essere di indirizzo sulla base di quanto definito dal Ministero della Salute

¶ NEL CASO IL SOGGETTO

¶ Abbia soggiornato in una delle seguenti aree affette da MVE nei precedenti 21 giorni: criterio epidemiologico (aggiornato al 22 ottobre 2014)

¶ GUINEA (esclusa Guinea Bissau)

¶ LIBERIA

¶ SIERRALEONE

¶ Repubblica Democratica del Congo

¶ O, in alternativa sia stato in contatto con caso confermato o probabile di MVE nei precedenti 21 giorni

¶

I SEGUENTI SINTOMI (criterio clinico)

¶ Febbre alta, maggiore di 38,6° C o storia di febbre nelle ultime 24 ore

E almeno uno dei seguenti sintomi:

¶ Mal di testa intenso

¶ Vomito, diarrea, dolore addominale

¶ Manifestazioni emorragiche di vario tipo non spiegabili

¶ Insufficienza multiorgano

Oppure:

¶ Una persona deceduta improvvisamente e inspiegabilmente

SI DOVRA' PROVVEDERE A QUANTO DI SEGUITO INDICATO

A) in ambulatorio

1. Posizionarsi possibilmente per cautela a una distanza di almeno un metro

Si ricorda che non vi è alcuna evidenza di trasmissione del virus per via aerea, anche se è suggerita la protezione (distanza <1 metro) dalle goccioline di saliva (droplets)

2. Fornire al paziente una mascherina chirurgica invitandolo a lavarsi le mani con acqua e sapone o frizionale con gel alcolico

3. Informare il paziente sulle misure precauzionali che verranno messe in atto

4. Disporre l'isolamento del paziente nel luogo dove si trova al momento della segnalazione

5. mettersi in contatto telefonico con il reparto di malattie infettive Reperibilità del medico infettivologo 24h/24h al numero.....050996735....(Malattie Infettive presidioCisanello) che darà le opportune indicazioni

6. attivare il 118 per il trasferimento in sicurezza del paziente verso il reparto di malattie infettive

7. contattare il Dipartimento di Prevenzione, Igiene e Sanità Pubblica ASL 5 di Pisa tel. 050 954403-444-418

8. per segnalare il caso sospetto e concordare l'identificazione e le modalità di presa in carico degli eventuali contatti

B) Durante colloquio telefonico: evitare in caso di sospetto la visita domiciliare chiamare PER CONSULENZA LO SPECIALISTA DELLE MALATTIE INFETTIVE

Reperibilità del medico infettivologo 24h/24h al numero 050 996735 (Malattie Infettive presidio Cisanello) che darà le opportune indicazioni

¶ Fornire tutte le informazioni necessarie al paziente

ESTRATTO DALLA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Il Ministero della Salute definisce:

• "caso sospetto" una persona che presenti il criterio clinico e quello epidemiologico, oppure che presenti almeno un sintomo tra quelli elencati (compresa febbre di qualsiasi grado) e il criterio epidemiologico con alto rischio di esposizione.

• "caso probabile" una persona che presenti il criterio clinico e quello epidemiologico con alto rischio di esposizione.

• "caso confermato" un caso confermato in laboratorio

Si definisce alto rischio di esposizione uno dei seguenti casi:

• Contatto faccia a faccia (ad esempio a meno di un metro di distanza) senza indossare appropriati dispositivi di protezione individuali (inclusi quelli di protezione oculare) con un caso probabile o confermato che presenti tosse,



vomito, emorragia o diarrea. Contatto sessuale non protetto con una persona precedentemente ammalata, fino a tre mesi dopo la guarigione;

- Contatto diretto con qualunque materiale contaminato da fluidi corporei di un caso probabile o confermato;
- Esposizione della cute (ad esempio per puntura accidentale) o delle mucose a sangue, altri liquidi biologici, campioni di tessuto o di laboratorio di un caso probabile o confermato;
- Partecipazione a riti funerari con esposizione diretta alla salma nelle aree geografiche (o proveniente dalle aree geografiche) affette, senza appropriati dispositivi di protezione individuale;
- Contatto diretto con pipistrelli, roditori, primati, vivi o morti nelle zone (o provenienti dalle zone) affette o con carne di animali selvatici ("bushmeat")

Il flow chart per la gestione dei casi

<http://www.fimmgpisa.org/downloads/ebola.pdf>