

*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unitaerisipiemonte@regione.piemonte.it

Torino, 2/3/2020
prot. n. 10314/A.221A
classificazione

Ai Direttori Generali ASL, AOU, AO
Ai Direttori Sanitari ASL, AOU, AO
Al Commissario ASL Città di Torino
Ai Responsabili SISP delle ASL
Ai Reparti di Malattie Infettive
Ai Laboratori di Microbiologia e Virologia

della Regione Piemonte

LORO SEDI

OGGETTO: Disposizioni per esecuzione del tampone nasofaringeo per Covid-2019

Facendo seguito a precedenti comunicazioni, con la presente si intendono dare le indicazioni da seguire per l'esecuzione di tamponi per COVID-19 secondo la flowchart allegata.

Il Presidio ospedaliero o il SISP che deve effettuare un tampone per un paziente/contatto sintomatico dovrà compilare il modulo fax allegato (Modulo Richiesta di autorizzazione per esecuzione test COVID-19) che riporta i dati identificativi del Presidio ospedaliero/SISP richiedente, i dati anagrafici del paziente/contatto e le motivazioni che sottendono la necessità di effettuare l'accertamento diagnostico.

Il modulo compilato deve essere inviato all'UDC ai seguenti numeri: 011.7725993/011.7740680.

L'UDC concederà o meno l'autorizzazione all'esecuzione del test ritrasmettendo il modulo.

Il campione dovrà essere inviato a uno dei seguenti Laboratori (come da indicazioni dell'UDC) accompagnato dal modulo in allegato (Modulo di Richiesta tampone COVID-19):

*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unitacrispiemonte@regione.piemonte.it

- Laboratorio di Microbiologia e Virologia (Dott.ssa Valeria Ghisetti) - Ospedale Amedeo di Savoia - Corso Svizzera 164, Torino. Telefoni: lunedì - venerdì orario 08:00-16:00 011.4393964/9065 Sabato e domenica e dopo le 16:00: Dirigente Reperibile Tel. 011.4393111/011.4393847, Cellulare: 3336121165
- Laboratorio di Microbiologia e Virologia U- Città della Salute e della Scienza di Torino (Prof.ssa Rossana Cavallo) - Corso bramante 88, Torino. Tel: 011.6335190; Dirigente Reperibile 3351328082; cellulare Coronavirus: 3351222568.
- Laboratorio di microbiologia e virologia - ADU Novara (Dott. Stefano Andreoni) - Corso Mazzini 18, Novara. Tel: 0321.3733381/0321.3732316
- Laboratorio di Microbiologia e Virologia - A.O. S. Croce e Carle di Cuneo (Dott. Gianmatteo Micca) - Consegna Campioni presso P.O. Carle, Via A. Carle 5, 12100 Cuneo (tel. 0171.616332, dark 0171.616896, fax 0171.616331), Dirigente Reperibile 3384632239

I laboratori in oggetto garantiranno l'accettazione dei campioni dal lunedì alla domenica con le modalità di seguito indicate:

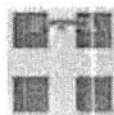
- Orario di accettazione: 08:00 – 20:00
- Refertazione ore 15:00 per i campioni arrivati al mattino entro le ore 08:30
- Refertazione ore 20:00 per i campioni arrivati entro le ore 15:00
- Oltre le ore 20:00 i campioni dovranno essere conservati a 4°C e inviati in Laboratorio il giorno successivo.

Se i tamponi da esaminare arriveranno senza la predetta autorizzazione dell'UDC, i laboratori stoccheranno il materiale ma non procederanno all'esecuzione dello stesso e dovranno comunicare all'UDC di aver ricevuto materiale da esaminare non preventivamente autorizzato.

L'UDC provvederà a contattare il SISP o il presidio ospedaliero inviante per regolarizzare la richiesta.

Il laboratorio di microbiologia invierà immediatamente (e comunque al termine di ogni seduta) il file excel riepilogativo con gli esiti dei risultati a:

- UDC, mail: casitestcorona@regione.piemonte.it
- SeREMI, mail: seremi@aslal.it
- MINISTERO DELLA SALUTE, mail: malinf@sanita.it



*Direzione Opere Pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e Logistica
Settore Protezione civile*

unitacrisipiemonte@regione.piemonte.it

Il singolo referto sarà inviato, a cura del laboratorio, al Presidio Ospedaliero/SISP richiedente.

I referti provenienti dal Laboratorio e Virologia U – Città della Salute e della Scienza di Torino saranno inviati in forma criptata con il software AxCrypt: contattare il laboratorio per le istruzioni al numero 011.6335247

Si ringrazia per la preziosa e consueta collaborazione e l'occasione è gradita per porgere i migliori saluti.

Il Coordinatore dell'Unità di Crisi
dott. Mario Raviolo

Allegati:

- Modulo di richiesta autorizzazione test COVID-19
- Flowchart per richiesta e esecuzioni tamponi
- Modulo di richiesta test COVID-19
- Istruzioni esecuzione tamponi

MODULO RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER ESECUZIONE TEST COVID-19

PRESIDIO OSPEDALIERO/SISP _____

MEDICO RICHIEDENTE _____

DATA: _____

ORA: _____

Numero di telefono di riferimento: _____

Numero fax a cui trasmettere la risposta: _____

DATI PAZIENTE

Cognome: _____

Nome: _____

Data di Nascita: ____/____/____

Tel./Cell. _____

Indirizzo Residenza o domicilio: _____

Comune: _____

Prov _____

CRITERIO EPIDEMIOLOGICO DI SOSPETTO PER COVID-19

- storia di viaggi o residenza in Cina o in zone con presunta trasmissione comunitaria nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;

ULTERIORI INFORMAZIONI.....
.....
.....
.....**VALUTAZIONE CLINICA**

DATA DI COMPARSA DEI SINTOMI: ____/____/____

Temperatura corporea superiore a 38°C

SI // NO //

Temperatura esterna _____°C

Tosse

SI // NO //

Dispnea

SI // NO //

RISERVAZIONE UDC

AUTORIZZAZIONE ALL'ESECUZIONE DEL TAMPONE: SI // NO //

INVIARE IL TAMPONE AL LABORATORIO PIU' VICINO PER TERRITORIO

LIVELLO DI PRIORITA':

ALTO //

MEDIO //

BASSO //

DA STAMPARE, FIRMARE E INVIARE TRAMITE FAX AI SEGUENTI NUMERI:**011.7725993 OPPURE 011.7740680****Firma del medico richiedente** _____

MODULO DI RICHIESTA TAMPONE COVID-19

(da inviare al laboratorio insieme al campione)

Si precisa che il tampone deve essere effettuato solo dopo aver ricevuto l'autorizzazione dell'UDC.

Il laboratorio eseguirà il test solo dopo aver ricevuto la lista di priorità da parte dell'UDC.

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

COGNOME..... NOME

Data di nascita:/...../..... Sesso: M/☐ F/☐

TAMPONE NASOFARINGEO

TAMPONE OROFARINGEO

DATI DEL RICHIEDENTE

COGNOME..... NOME

ASL/A:SO.....

TELEFONO:.....

MAIL:

Data della richiesta:/...../.....

Firma

.....

ISTRUZIONI ESECUZIONE TAMPONE

Dotazione per l'esecuzione del tampone:

- Eeguire il tampone Nasofaringeo o Faringeo avendo cura di raccogliere una buona quantità di secrezione. Per arricchire il campione è necessario ripetere il campionamento più di una volta, utilizzando **per ogni paziente almeno 2 differenti tamponi**.
 - Se possibile effettuare un terzo tampone da inserire in un'altra provetta per la diagnosi differenziale.
- **Usare un terreno di coltura idoneo (For universal specimen processing: Culture, Amplification, Direct testing)**
- Soluzione idroalcolica
- Sacchetti per trasporto campione biologico (1° barriera)
- Contenitore rigido per trasporto (2° barriera)
- Dispositivi di protezione individuale (Maschera FFP2, visiera di protezione e/o occhiali, camice rischio biologico non sterile, guanti ambidestri)
- Contenitori dei rifiuti sanitari pericolosi

Al domicilio dell'assistito un infermiere dopo aver indossato i DPI per il Coronavirus esegue i tamponi mentre il collega lo aiuta per la corretta gestione della procedura di utilizzo dei suddetti DPI,

Sulle base delle informazioni ad oggi disponibili e delle **raccomandazioni da parte del WHO ed ECDC**, la manipolazione dei campioni biologici con sospetto di infezione da CoV emergenti viene effettuata ad un livello di biosicurezza 2 (BSL2), utilizzando dispositivi di protezione individuale standard e delle vie aeree.