

SCHEDA PRE-TRIAGE

NOME _____ COGNOME _____

Data di nascita _____ SESSO M F

CRITERI CLINICI

Durata dei sintomi superiore ai tre giorni

CRITERI MAGGIORI

- **CASO SOSPETTO**: in presenza di **ALMENO 1** dei seguenti sintomi:

- Febbre (> 37.5°C) - TC attuale °C
- Tosse persistente
- Dispnea (SatO2 <94% in paz. NON BPCO, o FR >22/min)

CRITERI MINORI

- **CASO SOSPETTO**: in presenza di **ALMENO 2** dei seguenti sintomi:

- Astenia severa
- Cefalea
- Disturbi gastro-intestinali (diarrea, nausea, vomito)
- Dolori osteo-muscolari diffusi

ANAMNESI

Progresso COVID

NO SI

- *Meno di 4 mesi dalla guarigione:*

NO SI

Vaccinato COVID

COMPLETO (3 dosi)

NO SI

CRITERIO EPIDEMIOLOGICO

- **CASO SOSPETTO**: se risponde ad **1** dei seguenti criteri (a prescindere dal motivo di accesso):

- Isolamento fiduciario in atto
- Contatto stretto con caso confermato di COVID-19 negli ultimi 14 giorni (vedi criteri a fondo pagina)*

Identificato **CASO SOSPETTO** ed attivato percorso protetto: SI NO

Data _____ Ora _____ Infermiere di PRE-TRIAGE _____

* DEFINIZIONE CONTATTO STRETTO:

- convivenza con caso accertato di Covid 19,
- contatto fisico ravvicinato/diretto con caso accertato di Covid 19 (ad esempio: stretta di mano, abbraccio)
- contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso Covid 19 (ad esempio contatto con fazzoletti usati)
- contatto diretto (faccia a faccia) per almeno 15 minuti ad una distanza inferiore a 2 metri con caso accertato di Covid 19
- permanenza in ambiente chiuso (es. aule, sale riunioni, sale di attesa) per almeno 15 minuti ad una distanza inferiore a 2 metri con caso accertato di Covid 19
- attività di assistenza diretta ad una persona accertata con Covid 19 o manipolazione di campioni biologici di un caso Covid 19 durante attività di laboratorio senza uso di DPI adeguati