



DIREZIONE SANITARIA

Prot. n. **2362**/DS

Roma, **19 AGO. 2014**

- Al Direttore C.O. Roma Capitale
- Dott. L. DE ANGELIS
- Al Direttore C.O. Provincia di Roma
- Dott.ssa A.M. MATARESE
- Al Direttore f.f. C.O. Frosinone
- Dott. A. TAGLIENTI
- Al Direttore C.O. Latina
- Dott. P. VIOLA
- Al Direttore C.O. Rieti
- Dott. A. TESORIERE
- Al Direttore C.O. Viterbo
- Dott. V. ALTOMANI
- Al Direttore f.f. Ellsoccorsio
- Dott.ssa S. ARZANO
- Al Direttore C.O.R.
- Dott. G. MOSIELLO
- Al Direttore f.f. Maxiemergenze
- Dott.ssa A.M. ROSCIONI
- Al Responsabile SAI Dott.ssa S. SCELSI
- Al Medici In Prenta Disponibilit 
- Staff Direzione Sanitaria
- Dott. P. PUGLIESE
- Dott. G. DI DOMENICA
- Dott. P. MAMONE
- Dott. S. CATALDI
- Dott.ssa S. FERRI

E p.c.:

- Al Direttore Generale
- Dott. ssa M. P. CORRADI
- Al Responsabile UOS Medica Competente
- Dott.ssa E.RANALDI
- Al Direttore f.f. UOC S.P.P.
- Dott.ssa A. CERACCHI

LORO SEDI

Oggetto: gestione di eventuali casi sospetti di Malattia da Virus Ebola.

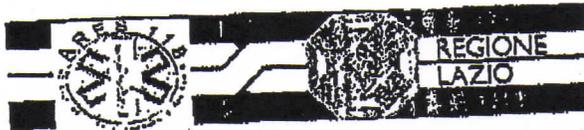
Si trasmette alle SS.LL. la procedura operativa da attuarsi in caso di sospetto di Malattia da Virus Ebola con relativa flow-chart. Ad integrazione si allegano le Circolari del Ministero della Salute n.22841 del 13/08/2014 e n. 23034 del 18/08/2014. Si riporta, inoltre, lo schema riepilogativo bacini di utenza reparti di Malattie Infettive, che riassume la DCA 48/2010 Regione "Rete Asslstenziale delle Malattie Infettive". Si rappresenta la massima attenzione nell'attuazione della procedura e di segnalare preventivamente le eventuali difficolt .

178/SAR
20 AGO. 2014

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Domenico Antonio Ientile)

[Handwritten signature]

Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118 Via Perluense, 240 - 00149 ROMA - P.IVA 08173691000



Oggetto: gestione di eventuali casi sospetti di Malattia da Virus Ebola

In riferimento a quanto indicato in oggetto si rappresenta che nel territorio nazionale non sono segnalati casi sospetti, probabili e/o confermati per infezioni da virus Ebola. In base alle informazioni fornite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), sono attualmente interessati dall'epidemia, per casi confermati, probabili e sospetti, alcuni paesi dell'Africa Occidentale, nella fattispecie Guinea, Liberia, Sierra Leone e Nigeria.

La direzione sanitaria, in coerenza con le raccomandazioni internazionali e nazionali per la messa in opera di tutte le misure di protezione e prevenzione degli operatori sanitari e della popolazione, ed in linea con la necessità di favorire la diffusione della più corretta informazione, formula uno specifico modello organizzativo-operativo da applicarsi nell'ambito del sistema di emergenza-urgenza extraospedaliero 118 per la gestione di tale emergenza sanitaria.

Nel rispetto delle indicazioni scientifiche disponibili, si rappresenta che il virus Ebola viene ucciso facilmente da sapone, candeggina, luce solare o asciugatura e sopravvive solo per breve tempo su superfici esposte alla luce solare o secche.

La trasmissione interumana è documentata a seguito di:

- Contatto diretto con sangue o altri liquidi biologici di persone infette (sangue, feci, urine, sperma, secrezioni della mucosa oro-congiuntivale, droplets);
- Contatto con oggetti contaminati da liquidi corporei e/o riutilizzo di aghi;
- La trasmissione per via aerea non è documentata;

Il periodo di incubazione

- È compreso da 2 a 21 giorni dopo contatto diretto;

La sintomatologia dopo il periodo di incubazione si caratterizza con:

- Febbre alta di origine non determinata;
- Disturbi gastro-intestinali (nausea, vomito e diarrea);
- Rash non pruriginoso al tronco;
- Manifestazioni emorragiche;

Per quanto espresso le misure altamente raccomandate per la protezione sono da intendersi:

- Dispositivi di Protezione Individuali standard;
- La accurata detersione delle mani e delle parti eventualmente esposte;

Handwritten signature

- È consigliato, in ambiti con presenza di liquidi organici a vario titolo, l'uso del doppio paio di guanti;
- Non sono indicati DIP diversi dai dispositivi standard;

Nell'ambito delle azioni da predisporre per l'intervento in emergenza-urgenza extraospedaliero 118, si precisa che l'intervento si articolerà a seconda che trattasi di intervento primario o di trasferimento secondario interospedaliero.

1. Per le richieste provenienti dal territorio, per sintomatologia febbrile non determinata, e/o altri sintomi associati, si pone la necessità di acquisire l'informazione circa il soggiorno e/o la provenienza dalle aree epidemiche nei 14/21 giorni prima della comparsa dei primi sintomi, verificare inoltre l'eventuale contatto con casi sospetti e/o probabili, o confermati con diagnosi clinica o virologica o sui liquidi o tessuti negli ultimi 14/21 giorni.
2. Per il trasferimento secondario interospedaliero la struttura richiedente procederà a contattare direttamente la struttura di alta specialità Hub (L. Spallanzani) e procederanno, autonomamente, al trasferimento con le risorse più appropriate per il caso.
3. In caso di richiesta alla C.O. 118 di trasferimento secondario interospedaliero, la C.O. 118 indicherà alla struttura richiedente di attivare un immediato contatto con la struttura Hub di riferimento con la quale definire la modalità di trasferimento.

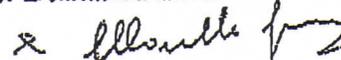
Per quanto sopra esposto si precisa che, acquisite le informazioni trattate al punto 1, in linea con le indicazioni del Ministero della Salute Ufficio V, dovrà essere contattato il reparto di Malattie Infettive della struttura ospedaliera di riferimento territoriale per la gestione del paziente ed, a seguito di una prima valutazione, clinico-diagnostica, per escludere o confermare, la struttura di riferimento procederà a contattare l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani.

Si invitano le SS.LL. di promuovere la più corretta informazione a tutti gli operatori sanitari.

Si allega ulteriore circolare del Ministero della Salute, che aggiorna l'attuale situazione epidemiologica dell'epidemia di Ebola e conferma le nazioni africane interessate dalla stessa.

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario
Dott. Domenico Antonio Ientile



SCHEMA RIEPILOGATIVO REPARTI MALATTIE INFETTIVE

MACROAREA	DENOMINAZIONE STRUTTURA	CITTA'	CODICE OSPEDALE	RETE MALATTIE INFETTIVE COD. 24
	INMI SPALLANZANI	RM		
4	POLICLINICO A. I.	RM	120905	HUB
1	POLICLINICO UMBERTO I	RM	120908	HUB
4	BELCOLLE	VT	120271	SPOKE
1	UMBERTO I	FR	120216	SPOKE
3	SANTA MARIA GORETTI (POLO NORD)	LT	120200	SPOKE
2	POLICLINICO TOR VERGATA**	RM	120920	SPOKE
4	SANT'ANDREA	RM	120919	SPOKE
4	SAN CAMILLO DE LELLIS	RI	120018	SPOKE
3	DONO SVIZZERO (POLO LT. SUD)	LT	120206	SPOKE

Note:

** Il Policlinico di Tor Vergata pur non avendo un reparto di malattie infettive, è sede di disciplina di malattie infettive e di letti funzionalmente dedicati a tali patologie.

L'Istituto Lazzaro Spallanzani, di alta specialità, non inserito nella rete dell'emergenza, è dotato di stanze di degenza a pressione negativa (convertibile in pressione positiva), di un laboratorio attivo e autorizzato di biosicurezza 4, cinque laboratori di livello 3 e strutture di biocontenimento.