



Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO "PIO FEDI"

01026 GROTTE S. STEFANO (VT)

(Scuola dell'infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado)

Via Puglia, 25 – tel./ 0761/367026- fax 0761/367046

C.F. 90056690564 – C.U. UF1V31 – Conto di tesoreria unica: 0318092

C.M. VTIC80800L – Codice IPA: istsc_vtic80800l

e mail: vtic80800l@istruzione.it - vtic80800l@pec.istruzione.it

www.piofedi.edu.it

Gestione eventuali casi sintomatici

L'istituzione scolastica si attiene a quanto prescritto nelle [Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-Cov-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia - Versione 21 agosto 2020 Rapporto ISS COVID – 19 N.58/2020](#), al quale si rimanda per la trattazione completa dell'argomento.

Disposizioni interne relative alla gestione di un alunno sintomatico in ottemperanza alle Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-Cov-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia - Versione 21 agosto 2020 Rapporto ISS COVID – 19 N.58/2020

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

1. L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il dirigente scolastico, quale referente generale dell'Istituto per COVID-19. Sintomi. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale. sintomi più comuni 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, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);
2. Il docente della classe o altro componente del personale scolastico del plesso deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
3. Il collaboratore scolastico in servizio al piano o il docente della classe, indossando la mascherina chirurgica e i guanti, conduce l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento. Ogni plesso ha individuato un locale destinato a questo scopo.
4. Il collaboratore scolastico in servizio al piano o il docente della classe in compresenza procede all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
5. Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto, (collaboratore scolastico in servizio al piano o docente della classe) che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
6. Il collaboratore scolastico individuato o il docente della classe deve far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
7. Chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione, dovrà essere dotato di mascherina chirurgica.
8. Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
9. Il collaboratore scolastico dovrà pulire e disinfettare le superfici del locale di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.
10. I genitori devono contattare il pediatra o il medico di base per la valutazione clinica del caso.
11. I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso. Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo

- comunica al DdP.
12. Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
 13. Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
 14. Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti 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. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.
 15. Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.
 16. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.
 17. L'alunno mandato a casa con sospetta sintomatologia covid deve rientrare a scuola con certificato medico.

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

1. L'operatore deve restare a casa.
2. Informare il MMG.
3. Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
4. Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
5. Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
6. Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti. Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
7. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
8. Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.
9. L'operatore scolastico è tenuto a indossare, come già previsto, una mascherina chirurgica ed è invitato ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio medico di base per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.

Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio

1. L'alunno deve restare a casa.
2. I genitori devono informare il PLS/MMG.
3. I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
4. Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
5. Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
6. Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
7. Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato sopra.

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, al proprio domicilio

1. L'operatore deve restare a casa.

2. Informare il MMG.
3. Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
4. Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
5. Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
6. Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
7. Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato sopra.
8. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
9. Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

Un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi

Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.

1. Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione
2. Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente
3. Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
4. Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse **convivente di un caso**, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato **contatto stretto e posto in quarantena**. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso

Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

Si sottolinea che, qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse **contatto stretto di un contatto stretto** (ovvero nessun contatto diretto con il caso), **non vi è alcuna precauzione** da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione.

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

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la **quarantena** a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

Da circolare 36254 11 agosto 2021 "Aggiornamento nuova quarantena":

QUARANTENA

Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni

Contatti ad alto rischio (contatti stretti) di casi COVID-19 confermati compresi casi da variante VOC sospetta o confermata (tutte le varianti)

I contatti asintomatici ad alto rischio (contatti stretti) di casi con infezione da SARS-CoV-2 identificati dalle autorità sanitarie, se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena di almeno 7 giorni dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo. Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il settimo e il quattordicesimo giorno, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2 (Tabella 1).

I contatti asintomatici a basso rischio di casi con infezione da SARS-CoV-2 identificati dalle autorità sanitarie, se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, non devono essere sottoposti a quarantena, ma devono continuare a mantenere le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus, quali indossare la mascherina, mantenere il distanziamento fisico, igienizzare frequentemente le mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc. (Tabella 1).

Per **contatto a basso rischio** si intende una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;

Soggetti non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni

Contatti ad alto rischio (contatti stretti) e basso rischio asintomatici di casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

I **contatti asintomatici ad alto rischio (contatti stretti)** di casi con infezione da SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, identificati dalle autorità sanitarie, che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena di almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo. Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il decimo e il quattordicesimo giorno, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2 (Tabella 1).

I **contatti asintomatici a basso rischio** di casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, identificati dalle autorità sanitarie, che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, non devono essere sottoposti a quarantena, ma devono continuare a mantenere le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus, quali indossare la mascherina, mantenere il distanziamento fisico, igienizzare frequentemente le mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc. (Tabella 1).

Tabella 1- Indicazioni alla sospensione della QUARANTENA

	ALTO RISCHIO (contatti stretti)	BASSO RISCHIO
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni		
Contatti di casi COVID-19 confermati compresi casi da variante VOC sospetta o confermata (tutte le varianti)	7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO oppure 14 giorni di quarantena anche in assenza di test diagnostico	Non necessaria quarantena. Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	
Soggetti non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni		
Contatti di casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO oppure 14 giorni di quarantena anche in assenza di test diagnostico	Non necessaria quarantena. Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	

Contatti di casi COVID-19 da variante VOC Beta sospetta o confermata	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio

ISOLAMENTO

Casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

Le **persone asintomatiche** risultate **positive** alla ricerca di SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni a partire dalla data di prelievo del tampone risultato positivo, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare o antigenico* con esito negativo (Tabella 2).

Le **persone sintomatiche** risultate **positive** alla ricerca di SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare o antigenico* con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (esclusi anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) (Tabella 2).

In caso di riscontro di ulteriore positività al test diagnostico eseguito dopo 10 giorni dalla comparsa dei sintomi o dal tampone risultato positivo negli asintomatici, è consigliabile ripetere il test dopo 7 giorni (17° giorno).

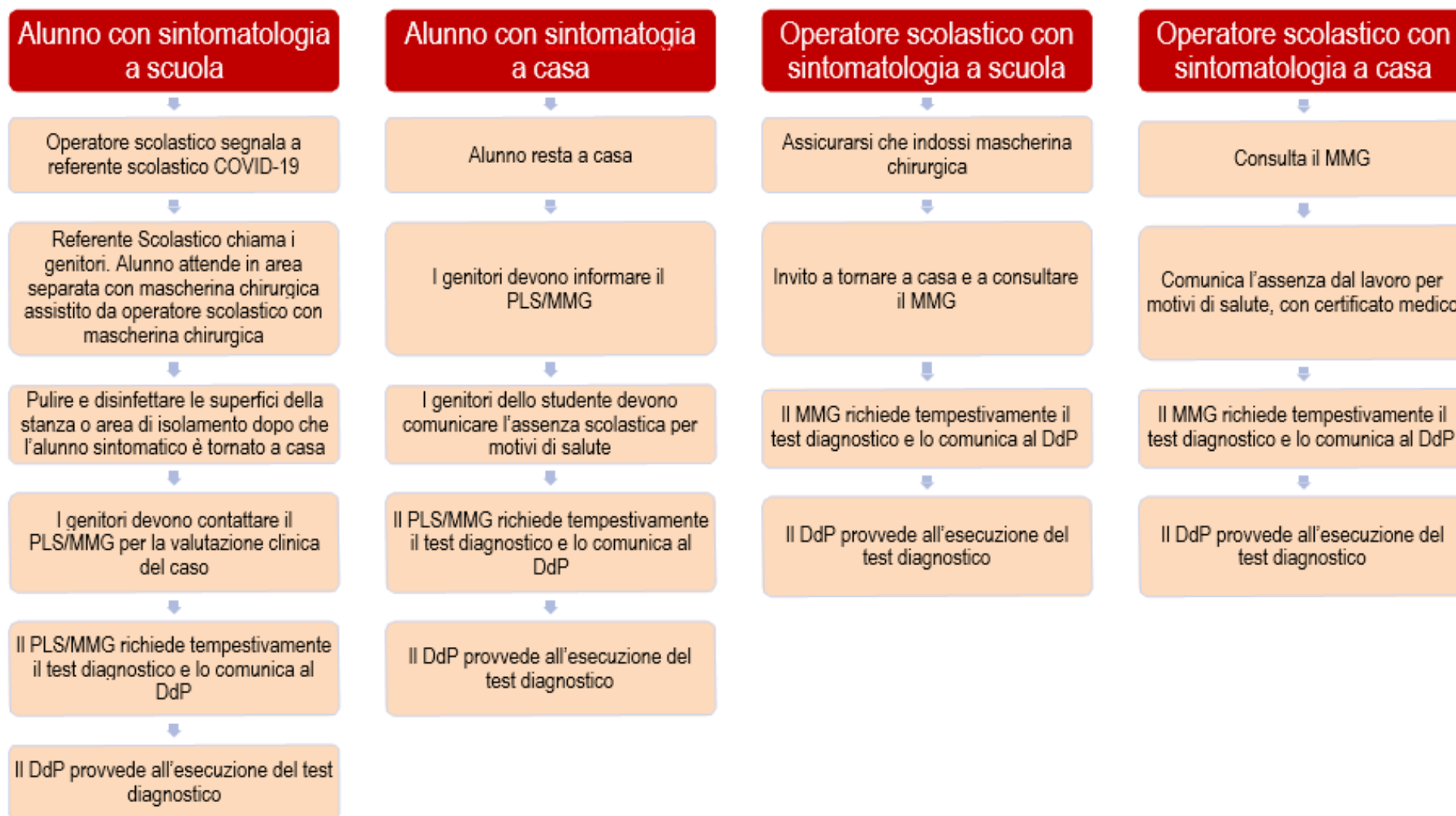
Casi positivi a lungo termine da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

I casi COVID-19 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento che continuano a risultare positivi al test molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia da almeno 7 giorni (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia), potranno interrompere l'isolamento al termine del 21° giorno (Tabella 2).

Tabella 2- Indicazioni alla sospensione dell'ISOLAMENTO

	ASINTOMATICI	SINTOMATICI	POSITIVI A LUNGO TERMINE
Casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento	10 giorni di isolamento + Test molecolare o antigenico* NEGATIVO	10 giorni di isolamento di cui almeno ultimi 3 giorni senza sintomi + Test molecolare o antigenico* NEGATIVO	Al termine dei 21 giorni di cui almeno ultimi 7 giorni senza sintomi
Casi COVID-19 con VOC Beta sospetta o confermata	10 giorni di isolamento + Test molecolare NEGATIVO	10 giorni di isolamento di cui almeno ultimi 3 giorni asintomatici + Test molecolare NEGATIVO	Test molecolare NEGATIVO

Allegato 1: Schema riassuntivo



Legenda:

PLS Pediatra di libera scelta

DdP Dipartimento di Prevenzione

MMG Medico di Medicina Generale

Grotte Santo Stefano, 07/09/2021

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Paola Bugiotti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.lgs. n. 39/1993