

SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA
IL RESPONSABILE**ANSELMO CAMPAGNA**TIPO ANNO NUMERO
REG. CFR. FILESEGNATURA XLM
DEL CFR. FILESEGNATURA XLME p.c. Alle Direzioni Sanitarie
Alle Direzioni Generali
Aziende Sanitarie RER
Istituto Ortopedico Rizzoli
Ospedale di Sassuolo
IRST-IRCCS di Meldola
Ospedale di Montecatone**Oggetto: Ricerca attiva di COVID - 19 nei casi di polmonite acquisita in comunità con imaging evocativo per forma interstizio-alveolare**

Come definito in Cabina di regia regionale, onde evitare da ora in avanti di avere pazienti ricoverati per giorni con polmoniti interstizio alveolari per le quali si arriva ad una diagnosi certa di COVID-19 con ritardo (è successo anche a Codogno Milano e Monselice) è necessario procedere come segue:

- A. I pazienti ricoverati con polmonite interstizio alveolare, in cui non sia possibile escludere (anche in presenza di eziologia già nota) infezione COVID-19, è necessario effettuare il test. Fino a risultato negativo sono da adottare precauzioni droplet-contatto, se positivi procedere di conseguenza.
- B. Per le nuove presentazioni procedere come da diagramma riportato **in allegato**.
- Anche in assenza dei criteri epidemiologici per la definizione di “caso sospetto”, per tutti i pazienti che presentano un severo impegno delle vie respiratorie inferiori ($FR \geq 25$ atti/minuto e/o $SO_2 \leq 95\%$) compatibile con diagnosi di polmonite, procedere a valutazione clinica ed RX.
 - Se RX e valutazione clinica non consentono di escludere con certezza una polmonite alveolo-interstiziale è necessario sottoporre il paziente a TC ad alta definizione
 - Se la TC è positiva è necessario procedere al test di laboratorio COVID-19 e successivamente comportarsi di conseguenza.

Cordiali saluti

Anselmo Campagna

(f.to digitalmente)

Allegato: n. 1Viale Aldo Moro 21
40127 Bolognatel 051.527.7279/7280/7237
www.regione.emilia-romagna.itemail: segrosp@regione.emilia-romagna.it
PEC: segrosp@postacert.regione.emilia-romagna.it