

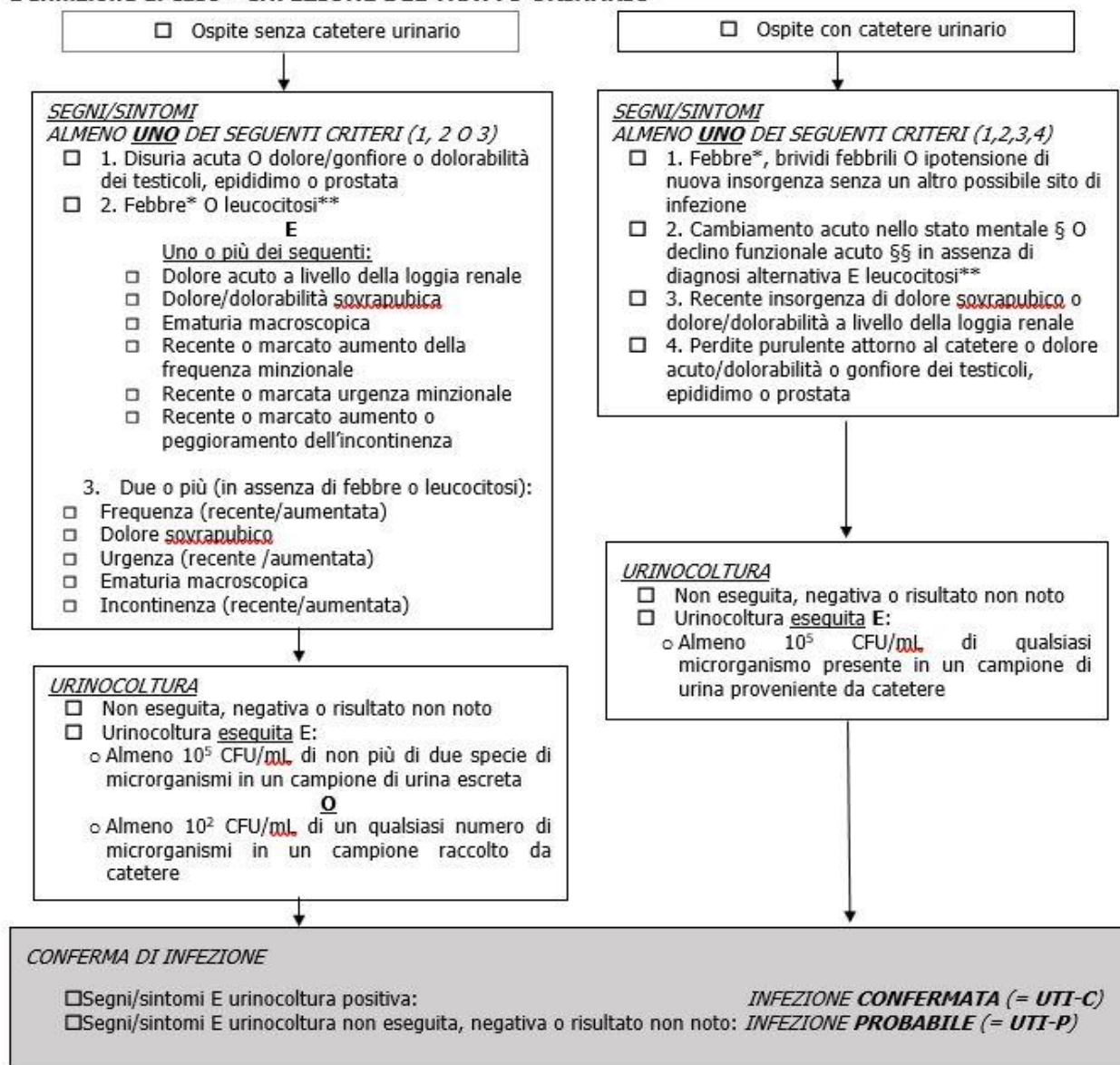
## DEFINIZIONI DI CASO DI INFEZIONE

**IMPORTANTE:** tutte le **infezioni attive** presenti nel giorno della rilevazione devono essere riportate.

Un'infezione è attiva quando i segni/sintomi di infezione sono presenti nel giorno della rilevazione O segni/sintomi erano presenti in passato e l'ospite sta ancora ricevendo il trattamento per tale infezione nel giorno della rilevazione. L'insorgenza dei sintomi deve avvenire a più di 48 ore (cioè dal terzo giorno in poi) dopo dall'ingresso dell'ospite nella struttura OPPURE all'ospite è stato diagnosticato il COVID-19 e l'insorgenza dei sintomi (oppure il primo test positivo, se asintomatico) avviene a più di 48 ore dopo l'ingresso nella struttura. La presenza di sintomi e segni nelle due settimane (14 giorni) precedenti il giorno della sorveglianza deve essere verificata per determinare se l'infezione trattata corrisponde a una delle definizioni del caso.

- \* **Febbre:** 1) Singola Misurazione > 37.8°C orale/membrana timpanica **oppure** 2) Misurazione Ripetuta > 37.2°C orale oppure > 37.5°C rettale **oppure** 3) > 1.1°C sopra il livello basale attraverso qualsiasi sito (orale, timpanico, ascellare)
- \*\* **Leucitosi:** 1) Neutrofilia > 14 000 leucociti/mm<sup>3</sup> **oppure** 2) Spostamento a sinistra (>6% di bande oppure ≥ 1 500 bande/mm<sup>3</sup>)
- § **Variazione acuta dello stato mentale:** Insorgenza acuta + decorso fluttuante + disattenzione E pensiero disorganizzato o alterazione del livello di coscienza
- §§ **Declino funzionale acuto:** Nuovo aumento di tre punti nel punteggio totale ADL rispetto al basale (intervallo 0-28), basato su sette voci ADL (mobilità allettato, deambulazione, locomozione, vestizione, uso della toilette, igiene personale, alimentazione). A ciascuna voce viene assegnato un punteggio da 0 (indipendente) a 4 (dipendenza totale) OPPURE si possono usare altre scale diverse da ADL per misurare aumento della dipendenza.

## Definizione di caso – INFEZIONE DEL TRATTO URINARIO



## Definizione di caso – INFEZIONE RESPIRATORIA

### **RAFFREDDORE o FARINGITE**

ALMENO **DUE** DEI SEGUENTI CRITERI:

- Rinorrea o starnuti
- Congestione nasale
- Mal di gola o raucedine o difficoltà nella deglutizione
- Tosse secca
- Ingrossamento o dolorabilità delle ghiandole del collo (infoadenopatia cervicale)



### **CONFERMA DI INFEZIONE:**

- Tutti i criteri di infezioni sono presenti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= COLD)**

La diagnosi di **INFLUENZA** può essere formulata anche al di fuori del periodo influenzale

DEVONO ESSERE PRESENTI **ENTRAMBI** I SEGUENTI CRITERI:

- Febbre
- E**
- Almeno **tre** dei seguenti
  - Brividi
  - Cefalea di nuova insorgenza o dolore in zona orbitale
  - Mialgia o dolori muscolari
  - Malessere generale o perdita di appetito
  - Mal di gola
  - Nuova comparsa o aggravamento tosse secca



### **CONFERMA DI INFEZIONE:**

- Tutti i criteri di infezioni sono presenti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= FLU)**

**Definizione di caso – INFEZIONE DELLE BASSE VIE RESPIRATORIE**

Ospite **con** RX torace POSITIVO per polmonite o per nuovo infiltrato (es. radiografia del torace, TAC, ecografia)

Ospite **senza** diagnostica per immagini POSITIVA per polmonite o per nuovo infiltrato

SEGNI/SINTOMI  
DEVONO ESSERE PRESENTI **ENTRAMBI I** SEGUENTI CRITERI:

- Almeno **uno** tra i seguenti segni o sintomi:
- Tosse di nuova insorgenza o aumentata intensità
- Produzione di espettorato di nuova o aumentata intensità
- $SatO_2 < 94\%$  o ridotta di  $>3\%$  rispetto alla condizione basale
- Esame obiettivo polmonare anormale (di nuova insorgenza/variazione)
- Dolore toracico di tipo pleurítico
- Frequenza respiratoria  $\geq 25$  atti/min

**E**

- Uno o più segni/sintomi costituzionali (febbre, leucocitosi, confusione mentale, dedino funzionale acuto)

SEGNI/SINTOMI  
DEVONO ESSERE PRESENTI **ENTRAMBI I** SEGUENTI CRITERI:

- Almeno **due** tra i seguenti segni/sintomi:
- Tosse di nuova insorgenza o aumentata intensità
- Produzione di espettorato di nuova o aumentata intensità
- $SatO_2 < 94\%$  o ridotta di  $>3\%$  rispetto alla condizione basale
- Esame obiettivo polmonare anormale (di nuova insorgenza/variazione)
- Dolore toracico di tipo pleurítico
- Frequenza respiratoria  $\geq 25$  atti/min

**E**

- Uno o più segni/sintomi costituzionali (febbre, leucocitosi, confusione mentale, dedino funzionale acuto)

**Assenza di altre condizioni quali insufficienza cardiaca cronica che possano essere responsabili del corteo sintomatologico**

CONFERMA DI INFEZIONE:

- Sono presenti segni/sintomi E RX torace positivo:  
**INFEZIONE POLMONARE CONFERMATA (= PNEU-C)**

CONFERMA DI INFEZIONE:

- Tutti i criteri di infezioni sono presenti:  
**ALTRA INFEZIONE DEL RTI CONFERMATA (=LRTI-C)**

## Definizione di caso – COVID-19 (infezione SARS-CoV-2)

Per ogni ospite deve essere documentato nella cartella clinica ogni test positivo per COVID-19 (eseguito tramite tampone molecolare o antigenico o altro campione clinico) o identificazione dell'infezione in essere nella propria Nazione durante il periodo dello studio. Va registrata l'infezione anche in assenza di evidenti segni/sintomi.

- ASINTOMATICA (non si riportano segni/sintomi di infezione né alterazione dello status)
- MEDIO/MODERATA (ogni segno/sintomo compatibile con COVID-19\* senza bisogno di ossigenoterapia o livelli di saturazione del sangue  $\geq 92\%$ )
- GRAVE (segni/sintomi compatibili con COVID-19 con ossigenoterapia e/o saturazione del sangue  $<92\%$ )

### CONFERMA DI INFEZIONE

- corrispondenza totale dei criteri di infezione: **INFEZIONE CONFERMATA – Asintomatica (= COV-ASY)**
- corrispondenza totale dei criteri di infezione: **INFEZIONE CONFERMATA – Medio/moderata (= COV-MM)** riportare inoltre il sito di infezione in accordo con le definizioni HALT
- corrispondenza totale dei criteri di infezione: **INFEZIONE CONFERMATA – Grave (= COV-SVR)** riportare inoltre il sito di infezione in accordo con le definizioni HALT

#### \*Segni/sintomi compatibili con COVID-19:

Febbre, tosse, affaticamento, respiro corto, anoressia, perdita dell'olfatto (anosmia), perdita del gusto (ageusia). Sono stati riportati anche altri sintomi non specifici, come mal di gola, congestione nasale, emicrania, diarrea, nausea e vomito. Ulteriori manifestazioni neurologiche sono state riportate incluse vertigini, agitazione, debolezza, convulsioni, problemi verbali o visivi, perdita di sensibilità, o problemi di equilibrio statico o dinamico.

In particolare persone anziane o immunodepresse possono presentare sintomi atipici come fatica, riduzione dell'attenzione, della mobilità, diarrea, perdita di appetito, confusione, e assenza di febbre. Sintomi come la dispnea (fiato corto), febbre, sintomi gastrointestinali (GI) o fatigue dovuti ad un adattamento fisiologico nelle donne in gravidanza, eventi avversi legati alla gravidanza o ad altre malattie come la malaria, possono sovrapporsi ai sintomi della COVID-19. I bambini possono non presentare febbre o tosse con la stessa frequenza degli adulti.

Fonte: WHO. COVID-19 Clinical Management. Living Guidance. 25 January 2021. Disponibile al sito: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>

## Definizione di caso – INFEZIONE CUTANEA

### **CELLULITI/INFEZIONI DEI TESSUTI MOLLI/DI FERITE**

DEVE ESSERE PRESENTE **UNO** DEI SEGUENTI (A o B) CRITERI:

- A. Pus a livello di ferita, cute o tessuti molli
- B. Quattro o più segni/sintomi, nuovi o aggravati, a livello del sito affetto:
  - Calore
  - Dolore o dolorabilità
  - Arrossamento
  - Drenaggio sieroso
  - Tumefazione
  - Un segno/sintomo costituzionale (febbre, leucocitosi, confusione, declino funzionale acuto; definizioni all'inizio di questo paragrafo)

#### **CONFERMA DI INFEZIONE:**

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= SKIN-C)**

### **SCABBIA**

DEVONO ESSERE PRESENTI **ENTRAMBI I SEGUENTI CRITERI:**

- Eruzione cutanea maculo papulare e/o pruriginosa
- E**
- Almeno uno** dei seguenti:
  - Diagnosi clinica da parte di un medico
  - Conferma laboratoristica (scraping positivo o biopsia)
  - Correlazione epidemiologica con un caso di scabbia con conferma laboratoristica

#### **CONFERMA DI INFEZIONE:**

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= SCAB-C)**

#### **NOTA:**

Quando un ospite presenta segni/sintomi di infezione della pelle o della ferita il giorno dell'indagine, occorre verificare che tali segni/sintomi di infezione non siano il risultato di un intervento chirurgico precedente. Le infezioni del sito chirurgico devono essere escluse dall'indagine se l'insorgenza dei segni/sintomi si è verificata entro 30 giorni dall'intervento chirurgico senza impianto, o entro tre mesi (90 giorni) in caso di intervento chirurgico con impianto.

### **INFEZIONE DA HERPES SIMPLEX O ZOSTER**

**ENTRAMBI I SEGUENTI CRITERI DEVONO ESSERE CONFERMATI:**

- Eruzione vescicolare
- E**
- Diagnosi clinica o conferma laboratoristica

#### **CONFERMA DI INFEZIONE:**

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= HERP-C)**

### **INFEZIONE FUNGINE**

**ENTRAMBI I SEGUENTI CRITERI DEVONO ESSERE CONFERMATI:**

- Eruzione o lesioni cutanee caratteristiche
- E**
- Diagnosi clinica o conferma laboratoristica del fungo patogeno (materiale da scraping o biopsia)

#### **CONFERMA DI INFEZIONE:**

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= FUNG-C)**

**Definizione di caso – INFEZIONE DI OCCHI, ORECCHIE, NASO e BOCCA**

**CONGIUNTIVITI**

DEVE ESSERE PRESENTE **UNO** DEI SEGUENTI CRITERI (1,2 o 3):

- 1. Pus presente in uno o entrambi gli occhi, da almeno 24 ore
- 2. Eritema congiuntivale, con o senza prurito
- 3. Dolore congiuntivale, presente da almeno 24 ore.

*I sintomi non devono essere associati ad allergia o traumi della congiuntiva*

CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATATA (= CONJ-C)**

**ORECCHIE**

DEVE ESSERE PRESENTE **UNO** DEI SEGUENTI CRITERI (1 o 2):

- 1. Diagnosi da parte di un medico di una infezione auricolare
- 2. Scolo da una o entrambe le orecchie (non purulento, deve essere associato a sintomi addizionali, quali dolore o rossore)

CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATATA (= EAR-C)**

**SINUSITE**

- Sinusite diagnosticata da un medico

CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATATA (= SINU-C)**

**CANDIDA ORALE**

**ENTRAMBI** I SEGUENTI CRITERI DEVONO ESSERE RISPETTATI

- Presenza di macchie bianche in rilievo sulla mucosa infiammata o placche sulla mucosa orale

**E**

- Diagnosi da parte di un dentista o un altro medico

CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATATA (= ORAL-C)**

## Definizione di caso - Infezioni gastrointestinali

### **GASTROENTERITE**

DEVE ESSERE PRESENTE UNO DEI SEGUENTI CRITERI (1,2, o 3):

- 1. Diarrea, feci liquide in quantità tre o più volte maggiori rispetto allo standard per un residente in un periodo di 24 ore
  - 2. Vomito, due o più episodi in 24 ore
  - 3. **Entrambi** i seguenti:
    - Campione di feci positive a batteri o patogeni virali
- E**
- Almeno uno dei seguenti: nausea, vomito, dolore addominale, diarrea

### CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= GE-C)**

### **INFEZIONE DA CLOSTRIDIODES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE**

DEVE ESSERE PRESENTE UNO DEI SEGUENTI CRITERI (1,2, o 3):

- 1. feci diarroiche o megacolon tossico **E** un test di laboratorio positivo per *C. difficile* tossina A e/o B nelle feci o di un organismo *C. difficile* tossina produttore rilevati nelle feci attraverso la cultura o altro mezzo, ad esempio positivo a PCR
- 2. Colite pseudomembranosa, rilevata con bassa endoscopia gastrointestinale
- 3. Istopatologia del colon, caratterizzata da infezione di *C. difficile* (con o senza diarrea) in un campione ottenuto durante una endoscopia o colectomia

### CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= CDI-C)**

## Definizione di caso – BATTERIEMIA (infezione del flusso sanguigno)

DEVE ESSERE PRESENTE UNO DEI SEGUENTI CRITERI (1, o 2):

- 1. Due o più colture di sangue positive allo stesso organismo
- 2. Una singola coltura di sangue contenente un organismo non considerato contaminante

**E**

Almeno uno dei seguenti:

- Febbre (definizione all'inizio del paragrafo)
- Ipotermia (<34.5° C, o non registrata dal termometro in uso)
- Un calo nella pressione sistolica di >30 mm Hg rispetto allo standard
- Peggioramento dello stato mentale o funzionale

### CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= BSI-C)**

## Definizione di caso – EPISODIO FEBBRILE NON SPIEGABILE

- L'ospite deve avere la documentazione nella cartella clinica di febbre in due o più occasioni, ad almeno 12 ore di distanza in un periodo di 3 giorni, senza causa infettive o causa non infettiva

### CONFERMA DI INFEZIONE

- Tutti i criteri di infezione sono soddisfatti:  
**INFEZIONE CONFERMATA (= FUO-C)**

### **Altre infezioni**

Specificare (= **ALTRO**)