

Abordaje de atención de adultos febriles con síntomas respiratorios en contexto de Coronavirus. CAPS y PROSATE. Actualización 13-04-2020. Pcia. del Chubut.

Triage:

Identificar los pacientes (CS) que consultan por **fiebre y síntomas respiratorios**:
Tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria.

Colocar barbijo quirúrgico al paciente con esos síntomas y que permanezca en el sector de **la sala de espera destinada a febriles con síntomas respiratorios**.

Disponer de un **consultorio para sintomáticos respiratorios febriles** (que tenga ventilación adecuada).

El paciente será atendido en forma prioritaria.

El personal de salud que asiste, debe cumplir precauciones respiratorias por gotas y de contacto (EEP: camisolín, barbijo quirúrgico, antiparras, guantes).

El lavado de manos debe hacerse antes de la atención y una vez retirados los elementos de protección personal.

Limpiar y desinfectar estetoscopio y otros elementos con alcohol entre paciente y paciente.

En caso de realizar hisopado sumar al EPP, el barbijo N95. Si el paciente es derivado al hospital por valoración clínica, el hisopado se realizará en el segundo nivel.

Definición de caso Sospechoso COVID-19

Toda persona que presente **fiebre y uno o más síntomas respiratorios** (tos, dificultad respiratoria, odinofagia) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, **Y que en los 14 días previos al inicio de síntomas**:

- Que haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19

Ó

- Tenga un historial de viaje fuera del país y/o a Córdoba, Chaco, CABA, Buenos Aires, Tierra del Fuego o Río Negro.

También debe considerarse Caso Sospechoso de Covid-19: Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave definida como: Neumonía, incluye diagnóstico clínico y radiológico de neumonía + cualquiera de los siguientes:

- Frecuencia respiratoria: >30/min
- Sat O₂<93% (aire ambiente)
- Requerimiento de asistencia respiratoria mecánica (ARM)
- Incremento de los infiltrados >50% en 24-48hs
- Alteración de conciencia
- Inestabilidad hemodinámica
- CRB-65 \geq 2 puntos
- Requerimiento de UTI

y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

Paciente cumple con definición de caso sospechoso

SI

NO

Valoración clínica (ambulatorio/internación) y notificación inmediata al referente de epidemiología local.
Completar ficha de notificación de caso Sospechoso de nuevo Covid-19

Atención médica habitual

Se activa protocolo de atención para Coronavirus.

Referentes según AP/ 0800 222 2676

AP Norte: Dra. Denise Acosta

AP Sur: Dra. Virginia Roca (PROSATE). Od. Verónica Cortes (CAPS)

AP Esquel: Dr. Emiliano Biondo

AP Trelew: Dra. Corina Lamponi (Tw) Dr. German Lalomia (Rw)

Recomendación:

Disponer una línea telefónica atendida por enfermero/médico para la orientación de los pacientes a fin de minimizar las concurrencias los servicios de salud si no son estrictamente necesarias.

Tratamiento: a la fecha, no hay evidencia de un tratamiento antiviral específico para la infección COVID-19 en ambulatorio. Las personas con COVID-19 deben recibir tratamiento sintomático.

En caso de diagnóstico clínico de NAC sin criterio de gravedad agregar antimicrobiano habitual de neumonía aguda de la comunidad (NAC).

Seguimiento: los casos leves serán monitoreados por el equipo de salud, mientras cumple el aislamiento en domicilio con pautas de distanciamiento físico y pautas de alarma.

Control de Foco: el equipo de epidemiología evaluará a los contactos estrechos, los cuales deberán permanecer en aislamiento bajo vigilancia activa durante los próximos 14 días a partir del último día de contacto con el CS o CC.

Valoración clínica en adultos: definir gravedad con scores CRB-65 más oximetría de pulso.

Con **Score \geq 1 y/o saturimetría \leq 92%**: Se recomienda admisión al hospital.

~~Cuando el score 1 sea generado por la edad, con parámetros físicos normales, considerar el manejo ambulatorio.~~

Complementar con otros factores (comorbilidades, contención familiar, adherencia al tratamiento, entorno económico-social), la definición de internación/manejo ambulatorio.

Score CRB-65 para la determinación de hospitalización en adultos	
Items	Puntos
Confusión	1
Frecuencia respiratoria mayor a 30 / minuto	1
TA sistólica < a 90 mmHg o TA diastólica < a 60 mm Hg	1
Edad mayor o igual a 65 años	1

En mayores de 65 años solicitar Rx Tx y derivar a la atención en hospital.