

# Ghid pentru medicii de familie

## PAS 1 — Evaluare clinică

- identificare FR
- evaluare puls, saturație, TA, greutate, simptome, temperatură
- evaluare medicație de fond

### Factori de risc (FR)

- boli cardiovasculare, inclusiv HTA;
- diabet zaharat tip 1 și 2;
- obezitate cu indice de masă corporală peste 30%;
- boli respiratorii cronice, inclusiv astmul bronșic;
- insuficiență renală cronică, pacienții cu dializă cronică;
- hepatopatii cronice;
- imunodepresii semnificative, inclusiv boli neoplazice, transplant de organ sau de celule stem, talasemie, anemie falcipară, terapie imunosupresoare sau SIDA;
- vârsta peste 65 de ani.

## PAS 2 — Confirmare infecție cu SARS-CoV 2

### PAS 3 — Decizie nivel de servicii necesar pacientului:

- dacă se identifică oricare dintre semnele de agravare — sunat la 112 — internare;
- dacă nu se identifică semnele de agravare legate de infecția cu SARS-Cov-2, dar are o decompensare a unei boli de fond — sunat la 112 — internare;
- dacă nu are semne de agravare, dar are oricare dintre factorii de risc — sunat la 112 — evaluare biologică și imagistică (spital/centru de evaluare), în vederea administrării de tratament antiviral;
- restul pacienților — monitorizare la domiciliu. De asemenea, pacienții evaluați în spitalizare/ambulator, cu prescripție și neintemați se vor monitoriza de către medicul de familie.

### Semne de agravare

- febră înaltă persistentă mai mult de 5 zile sau care reapare după o perioadă de afebrilitate;
- tuse seacă intensă sau care se accentuează;
- SpaO<sub>2</sub> < 94% la pacientul fără afectări respiratorii anterioare COVID-19;
- dispnee nou-apărută sau accentuarea unei dispnei preexistente;
- dureri toracice la inspirul profund;
- astenie marcată;
- mialgii intense.

La apariția semnelor de agravare, pacienții cu COVID-19 monitorizați la domiciliu vor fi îndrumați de urgență pentru evaluare în vederea internării!

#### **PAS 4 — Recomandări monitorizare la domiciliu:**

##### **a) Recomandări generale pentru pacient**

###### **a.1) recomandări igieno-dietetice:**

— izolare (singur în cameră dacă este posibil);

— aerisire frecventă;

— mască pentru cei care îl îngrijesc;

— hidratare, hrană, odihnă;

###### **a.2) recomandări privind starea de sănătate:**

— se instruește pacientul privind semnele de agravare;

— i se indică să își ia medicamentele uzuale, dacă se află sub tratament, conform schemei recomandate;

— i se indică să își monitorizeze saturația și temperatura, cel puțin de două ori pe zi și oricând simte nevoia;

— i se indică să contacteze medicul de familie/112 dacă apare oricare dintre semnele de agravare.

##### **b) Recomandări privind prescripția medicamentelor pentru pacienții monitorizați la domiciliu:**

PACIENT ASIMPTOMATIC:	PACIENT SIMPTOMATIC:
— nu necesită tratament; — monitorizare la două zile.	— tratament simptomatic (antipiretice/dezobstrucție nazală etc.); — monitorizare zilnică.

#### **ATENȚIONĂRI:**

##### **Prescrierea de antibiotice**

— Prescrierea de antibiotice (de exemplu, azitromicină) pentru tratamentul COVID-19 este interzisă.

— Administrarea de antibiotice se poate face numai în situația infecțiilor bacteriene dovedite, care pot să apară în a doua parte a bolii.

— Utilizarea de azitromicină și de alte antibiotice la pacientul îngrijit la domiciliu în COVID-19 reprezintă de cele mai multe ori un abuz, cu consecințe asupra pacientului, care poate dezvolta efecte colaterale ale administrării de antibiotice (diaree cu *C difficile*, candidoze, selectare de bacterii rezistente).

##### **Prescrierea de corticoizi**

— Nu se recomandă administrarea dexametazonei sau a altor corticosteroizi în perioada inițială a bolii, când nu există manifestări severe ale COVID-19 pentru că poate stimula replicarea virală și agravează/prelungeste evoluția bolii.

— Inițierea unui tratament cu corticoizi la pacientul cu COVID-19 aflat la domiciliu în primele zile de boală (fără necesar de oxigenoterapie) reprezintă de regulă un abuz și poate avea drept consecință o evoluție prelungită sau agravată a bolii.

##### **Prescrierea de antivirale**

— Tratamente antivirale orale — sunt disponibile gratuit numai în centrele de evaluare și în spitale. Acestea sunt utile doar în primele 7 zile de boală, la pacienții cu factori de risc de evoluție severă și după aprecierea eventualelor contraindicații sau precauții.

— Oseltamivirul nu este eficient în cazul infecției cu SARS-CoV-2, ci în tratamentul și profilaxia gripei.

— Medicația antivirală de administrare parenterală (de exemplu, Remdesivir) se utilizează doar în spital.

##### **Prescrierea de anticorpi monoclonali**

— Nu se procură prin farmacii cu circuit deschis.

— Anticorpilor monoclonali se administrează prin perfuzie, într-o singură administrare, sub supraveghere medicală strictă, în timpul și după perfuzie (minimum 6 ore), doar în regim de spitalizare de zi sau continuă.

##### **Prescrierea de anticoagulante**

— Pacienții cu forme medii și severe care rămân la domiciliu pot primi profilaxie a trombozelor dacă au și alți factori de risc pentru tromboze, de exemplu, imobilizarea la pat.

— Pacienții care urmau tratament anticoagulant cronic pentru alte afecțiuni vor continua tratamentul anticoagulant.