

LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA CURA E LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE COVID-19 A DOMICILIO

TIPOLOGIA PAZIENTE	SINTOMATOLOGIA CLINICA	MONITORAGGIO	TERAPIA FARMACOLOGICA	AZIONI
ASINTOMATICO	ASSENZA DI SINTOMI	ISOLAMENTO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO PER 10 GIORNI E FINO AL TAMPONE NEGATIVO	NESSUNA TERAPIA SPECIFICA UTILE: VITAMINA C 1gr/DIE	IL PAZIENTE ASINTOMATICO DEVE RIMANERE IN CONTATTO CON IL PROPRIO MMG TRAMITE APP <u>e-Covid</u> .
PAUCISINTOMATICO	<ul style="list-style-type: none"> RAFFREDDAMENTO ALTERAZIONE OLFATTO/GUSTO (ANOSMIA, AGEUSIA) 	<ul style="list-style-type: none"> CONTROLLO TEMPERATURA CORPOREA 2 VOLTE AL DI 	NESSUNA TERAPIA SPECIFICA. <ul style="list-style-type: none"> UTILE: VITAMINA C 1gr/DIE E COMPLESSO VITAMINA B DUE VOLTE AL GIORNO (<u>bid</u>) 	<ul style="list-style-type: none"> IN CASO DI PEGGIORAMENTO CLINICO (<u>e-Covid</u>) OPERARE COME NEI PAZIENTI CON STATO CLINICO SUCCESSIVO
SINTOMI LIEVI IN ASSENZA DI FATTORI DI RISCHIO	<ul style="list-style-type: none"> FEBBRE >37,5° e <38,6° RAFFREDDAMENTO TOSSE SECCA STIZZOSA EUPNOICO ANOSMIA, AGEUSIA. NESSUNA ALTERAZIONE DELLA COSCIENZA 	MONITORAGGIO CLINICO TELEFONICO/TELEMEDICINA 2 VOLTE AL DI <ul style="list-style-type: none"> CONTROLLO TEMPERATURA CORPOREA ED ATTI RESPIRATORI; CONTROLLO DELLA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA DI BASE E DOPO CAMMINO PER ALMENO 6 MINUTI. CONTROLLO IDRATAZIONE CONTROLLO DELL'ALIMENTAZIONE 	<ul style="list-style-type: none"> PARACETAMOLO 1g X 3/die IBUPROFENE 400 mg <u>bid</u> + GASTROPROTEZIONE AZITROMICINA 500mg: 1cp/die PER 6 GG 	<ul style="list-style-type: none"> SEGNALAZIONE AL COORDINATORE AFT PER L'ATTIVAZIONE DELLE USCA PER L'ESECUZIONE DEL TAMPONE NASOFARINGEO (TNF); SE LA SATURAZIONE È INFERIORE A 94 IN ASSENZA DI COMORBIDITA' CONTATTARE MMG O USCA. <p><i>N.B.: In caso di peggioramento clinico importante (febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) contattare 118.</i></p>
SINTOMI LIEVI IN PRESENZA DI FATTORI DI RISCHIO *	<ul style="list-style-type: none"> FEBBRE >37,5° e <38,6° RAFFREDDAMENTO TOSSE SECCA STIZZOSA EUPNOICO ANOSMIA, AGEUSIA NESSUNA ALTERAZIONE DELLA COSCIENZA 	VALUTAZIONE CLINICA DOMICILIARE (USCA) MONITORAGGIO CLINICO TELEFONICO/TELEMEDICINA 2 VOLTE AL DI' <ul style="list-style-type: none"> CONTROLLO TEMPERATURA CORPOREA ED ATTI RESPIRATORI; EVENTUALE ECG (vedi FATTORI di RISCHIO); IDRATAZIONE E CURA DELL'ALIMENTAZIONE CONTROLLO DELLA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA DI BASE E DOPO CAMMINO PER ALMENO 6 MINUTI EGA (emogasanalisi arteriosa) ed ECOGRAFIA POLMONARE SE SATURAZIONE INFERIORE A 92% 	<ul style="list-style-type: none"> PARACETAMOLO (VALUTARE PER COMORBIDITA' DAL MMG) IBUPROFENE 400mg: 1 cp OGNI 8 ORE PER 2 GIORNI POI 1 cp OGNI 12 ORE + GASTROPROTEZIONE AZITROMICINA 500mg 1cp/die per 6gg <p>VALUTARE LA POSSIBILITA' TERAPEUTICA DI AGGIUNGERE DESAMETASONE (6mg/die) ED EPARINA bpm DOPO CONSULTO SPECIALISTICO (vd Fattori di rischio).</p> <p><i>SE LE CONDIZIONI CLINICHE NON CONSENTONO LA GESTIONE DOMICILIARE, INSTRADARE SU PERCORSO OSPEDALIERO</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> SEGNALAZIONE AL COORDINATORE AFT PER ATTIVAZIONE DELLE USCA/118/UOPC DISTRETTUALE PER L'ESECUZIONE DEL TNF SE SATURAZIONE INFERIORE A 94 IN ASSENZA DI COMORBIDITA' O DI 92 IN PRESENZA DI COMORBIDITA' CONTATTARE MMG O USCA <p><i>N.B.: In caso di peggioramento clinico importante (febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) contattare il 118.</i></p>

* In presenza di almeno 1 dei fattori indicati:

- ETÁ > 65
- COMORBIDITA' (IPERTENSIONE, BPCO, PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE, DIABETE, OBESITA', INSUFFICIENZA RENALE CRONICA)
- GRAVIDANZA
- IMMUNODEPRESSIONE

LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA CURA E LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE COVID-19 A DOMICILIO

TIPOLOGIA PAZIENTE	SINTOMATOLOGIA CLINICA	MONITORAGGIO	TERAPIA FARMACOLOGICA	AZIONI
<p style="text-align: center;">SINTOMI MODERATI CON O SENZA FATTORI DI RISCHIO</p>	<p>TUTTI I SEGUENTI SEGNI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TOSSE SECCA CONTINUA E STIZZOSA • DISPNEA • ALMENO UNO TRA I SEGUENTI: <ol style="list-style-type: none"> 1. FREQUENZA CARDIACA > 100 bpm 2. ASTENIA MARCATA CON FEBBRE > 37,5° 	<p>NECESSARIA VALUTAZIONE CLINICA DOMICILIARE DEL PAZIENTE ^ CON:</p> <ul style="list-style-type: none"> • APPROFONDIMENTO ANAMNESTICO SU FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARI ED EVENTUALE ECG • CONTROLLO DELLA TEMPERATURA DUE VOLTE AL DI' • CONTROLLO ATTI RESPIRATORI AL MINUTO, 4 VOLTE AL DI' • VALUTAZIONE 4 VOLTE AL DI' DELLA SATURAZIONE (se SpO2 <95 avvisa il MMG). • ESAMI DI LABORATORIO PRESCRITTI DA MMG ** • EMOGASANALISI SE SATURAZIONE INFERIORE A 92% • ECOGRAFIA POLMONARE • CONTROLLO DELLA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA DI BASE E DOPO CAMMINO PER ALMENO 6 MINUTI 	<ul style="list-style-type: none"> • PARACETAMOLO 1g X3/die (se richiesto dalla clinica); • IBUPROFENE 400mg: 1 cp OGNI 8 ORE PER 2 GIORNI POI 1 cp OGNI 12 ORE + GASTROPROTEZIONE; • AZITROMICINA 500mg: 1cp/die PER 6gg; • UTILIZZO DI CORTICOSTEROIDE (<u>desometasone</u> 6mg/die); • NEI PAZIENTI ALLETTATI O A MOBILITA' RIDOTTA VA PREVISTA LA PROFILASSI CON EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE ALMENO (4000UI/die) • VALUTARE CON LO SPECIALISTA INFETTIVOLOGO ULTERIORI NECESSITA' QUALI TERAPIA ANTIVIRALE DA PRATICARE IN AMBIENTE OSPEDALIERO 	<ul style="list-style-type: none"> • SEGNALAZIONE AL COORDINATORE AFT PER ATTIVAZIONE DELLE USCA/118/UOPC DISTRETTUALE PER L'ESECUZIONE DEL TNF <p><i>N.B.: In caso di peggioramento clinico importante (febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) contattare il 118.</i></p>