Σύλλογος Πνευμονολόγων Ιατρών
Περιφερειακής Ενότητας Χανίων

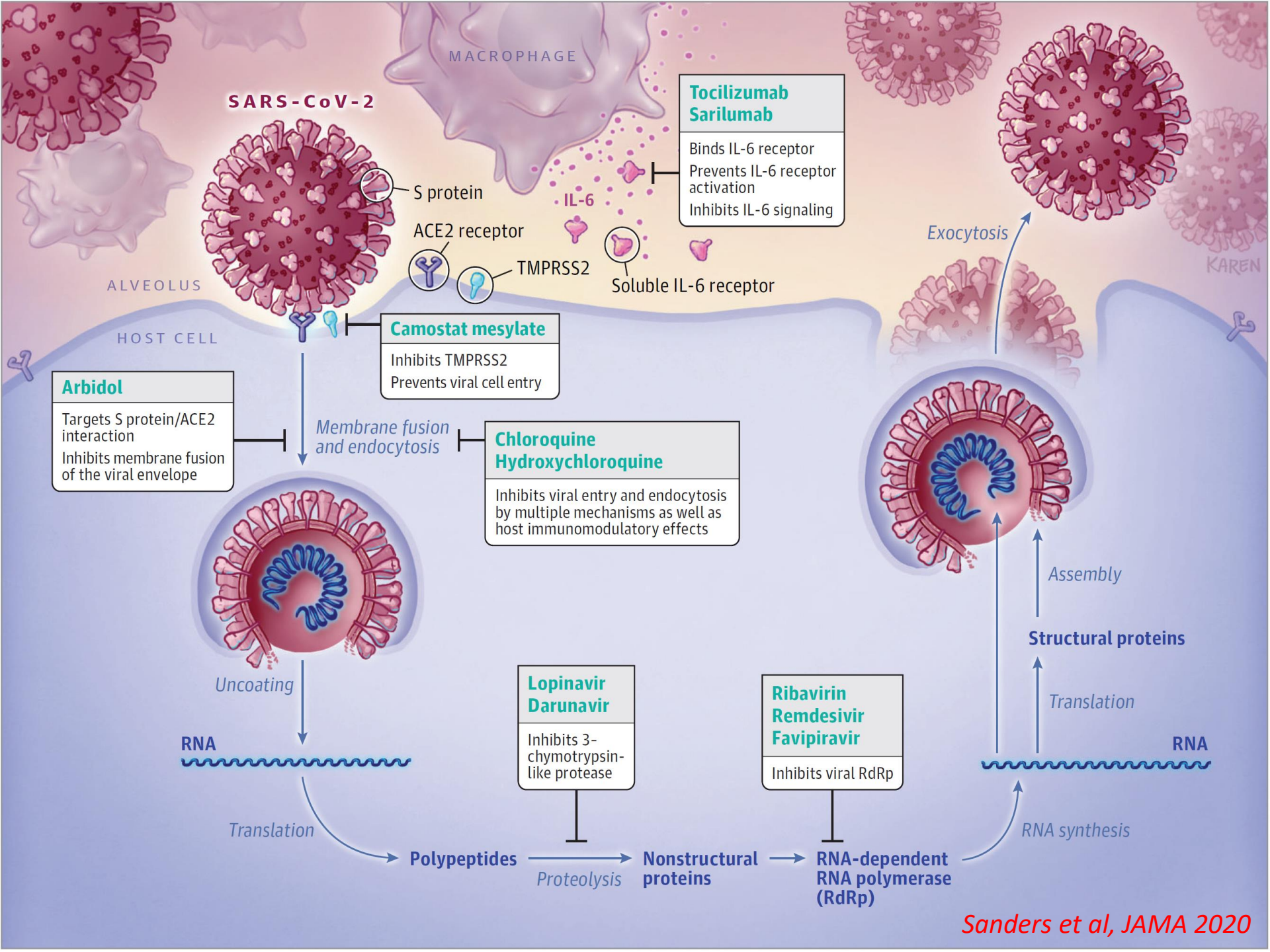
Διαχείριση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 και νοσηλεία κατ' οίκον

Βιττωράκης Στυλιανός
Πνευμονολόγος – Φυματιολόγος
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

Χανιά 20/5/2020

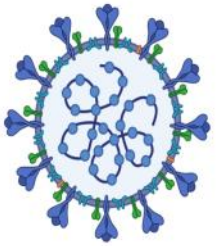
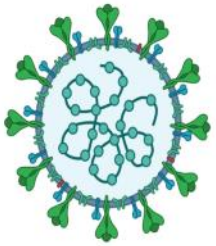
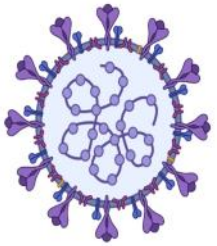
Conflict of interest (Δήλωση σύγκρουσης συμφερόντων)

Δεν λαμβάνω καμία αμοιβή για την ομιλία αυτή



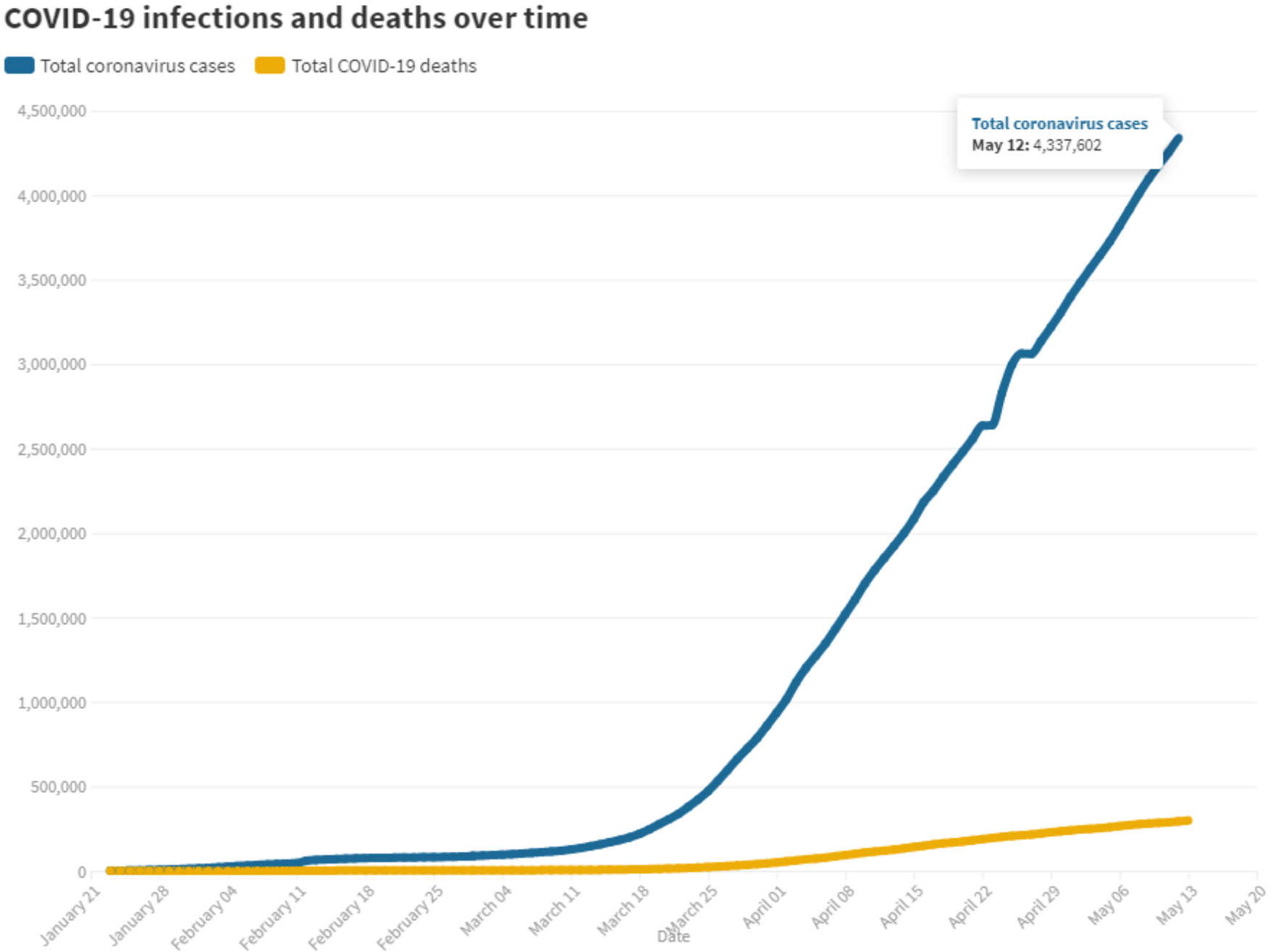
Sanders et al, JAMA 2020

Epidemiological Comparison of Respiratory Viral Infections

Disease	Flu	COVID-19	SARS	MERS
Disease Causing Pathogen	Influenza virus	 SARS-CoV-2	 SARS-CoV	 MERS-CoV
R_0 Basic Reproductive Number	**1.3**	**2.0 - 2.5** *	**3**	**0.3 - 0.8**
CFR Case Fatality Rate	0.05 - 0.1%	~3.4% *	9.6 - 11%	34.4%
Incubation Time	1 - 4 days	4 - 14 days *	2 - 7 days	6 days
Hospitalization Rate	2%	~19% *	Most cases	Most cases
Community Attack Rate	10 - 20%	30 - 40% *	10 - 60%	4 - 13%
Annual Infected (global)	~ 1 billion	N/A (ongoing)	8098 (in 2003)	420
Annual Infected (US)	10 - 45 million	N/A (ongoing)	8 (in 2003)	2 (in 2014)
Annual Deaths (US)	10,000 - 61,000	N/A (ongoing)	None (since 2003)	None (since 2014)

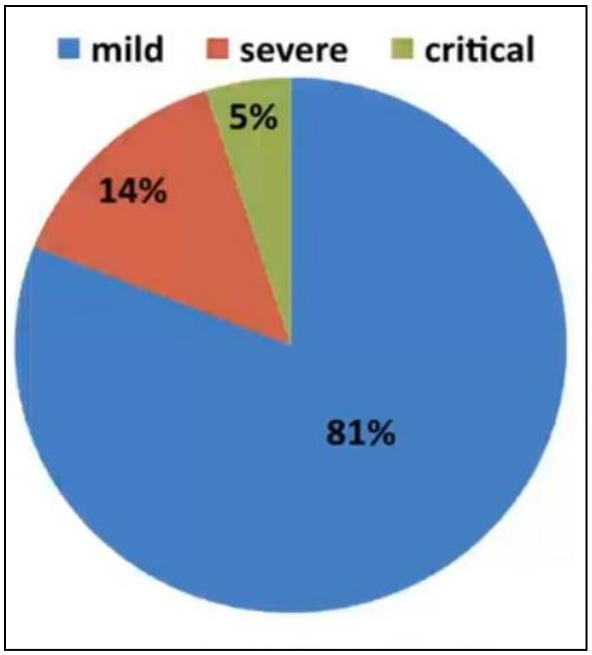
* COVID-19 data as of March 2020.

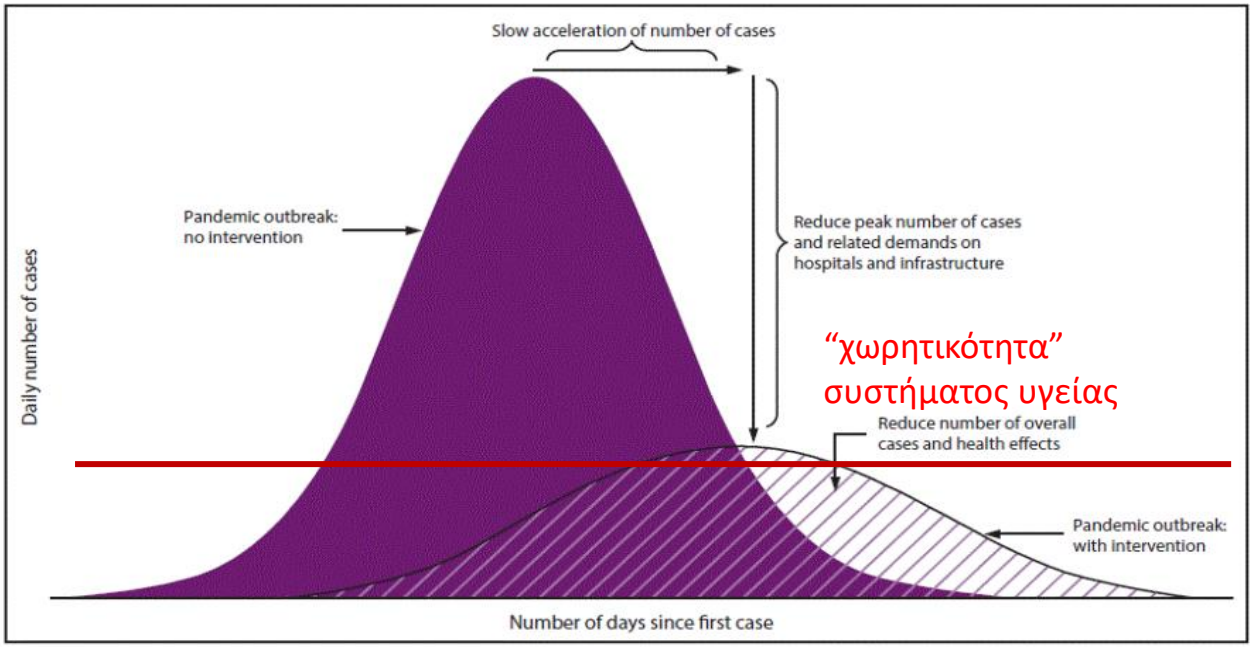
Created in BioRender.com bio


COVID-19 infections and deaths over time
Total coronavirus cases
Total COVID-19 deaths
4,500,000
4,000,000
3,500,000
3,000,000
2,500,000
2,000,000
1,500,000
1,000,000
500,000
0
Total coronavirus cases
May 12: 4,337,602
January 21
January 28
February 04
February 11
February 18
February 25
March 04
March 11
March 18
March 25
April 01
April 08
April 15
April 22
April 29
May 06
May 13
May 20
Date

Πηγή: CDC

Επιπέδωση της καμπύλης …





- ✓ Έγκαιρη διάγνωση περιστατικών
- ✓ Μέτρα απομόνωσης
- ✓ Εμβόλιο (?)
- ✓ **Ατομική προστασία-ευθύνη**
- ✓ **Αντιμετώπιση νοσούντων (κατ' οίκον** και νοσοκομειακή)

Πηγή: CDC
Zunyou Wu et al, JAMA 2020

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Κατ΄οίκον εξέταση

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

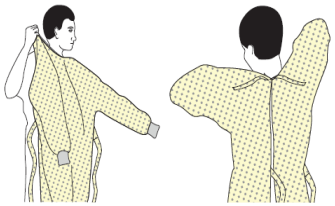
Κατ΄οίκον εξέταση..δυνατή ΜΟΝΟ αν μπορούν να εφαρμοστούν ΠΛΗΡΩΣ τα μέτρα προστασίας

SEQUENCE FOR PUTTING ON PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

The type of PPE used will vary based on the level of precautions required, such as standard and contact, droplet or airborne infection isolation precautions. The procedure for putting on and removing PPE should be tailored to the specific type of PPE.

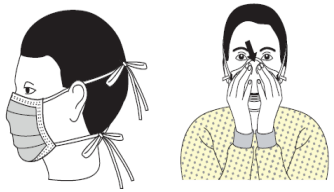
1. GOWN

- Fully cover torso from neck to knees, arms to end of wrists, and wrap around the back
- Fasten in back of neck and waist



2. MASK OR RESPIRATOR

- Secure ties or elastic bands at middle of head and neck
- Fit flexible band to nose bridge
- Fit snug to face and below chin
- Fit-check respirator

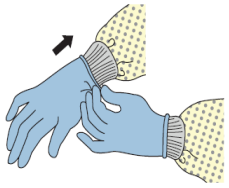


3. GOGGLES OR FACE SHIELD

- Place over face and eyes and adjust to fit

4. GLOVES

- Extend to cover wrist of isolation gown

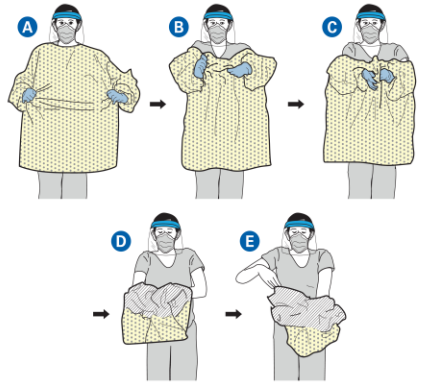


HOW TO SAFELY REMOVE PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE) EXAMPLE 2

Here is another way to safely remove PPE without contaminating your clothing, skin, or mucous membranes with potentially infectious materials. **Remove all PPE before exiting the patient room** except a respirator, if worn. Remove the respirator **after** leaving the patient room and closing the door. Remove PPE in the following sequence:

1. GOWN AND GLOVES

- Gown front and sleeves and the outside of gloves are contaminated!
- If your hands get contaminated during gown or glove removal, immediately wash your hands or use an alcohol-based hand sanitizer
- Grasp the gown in the front and pull away from your body so that the ties break, touching outside of gown only with gloved hands
- While removing the gown, fold or roll the gown inside-out into a bundle
- As you are removing the gown, peel off your gloves at the same time, only touching the inside of the gloves and gown with your bare hands. Place the gown and gloves into a waste container

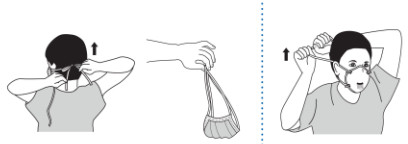


2. GOGGLES OR FACE SHIELD

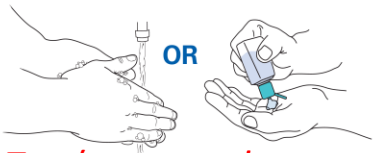
- Outside of goggles or face shield are contaminated!
- If your hands get contaminated during goggle or face shield removal, immediately wash your hands or use an alcohol-based hand sanitizer
- Remove goggles or face shield from the back by lifting head band and without touching the front of the goggles or face shield
- If the item is reusable, place in designated receptacle for reprocessing. Otherwise, discard in a waste container

3. MASK OR RESPIRATOR

- Front of mask/respirator is contaminated — DO NOT TOUCH!
- If your hands get contaminated during mask/respirator removal, immediately wash your hands or use an alcohol-based hand sanitizer
- Grasp bottom ties or elastics of the mask/respirator, then the ones at the top, and remove without touching the front
- Discard in a waste container



4. WASH HANDS OR USE AN ALCOHOL-BASED HAND SANITIZER IMMEDIATELY AFTER REMOVING ALL PPE



Πηγή: www.cdc.com

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Κατ΄οίκον εξέταση..δυνατή ΜΟΝΟ αν μπορούν να εφαρμοστούν ΠΛΗΡΩΣ τα μέτρα προστασίας

Σημαντικές δυσκολίες:

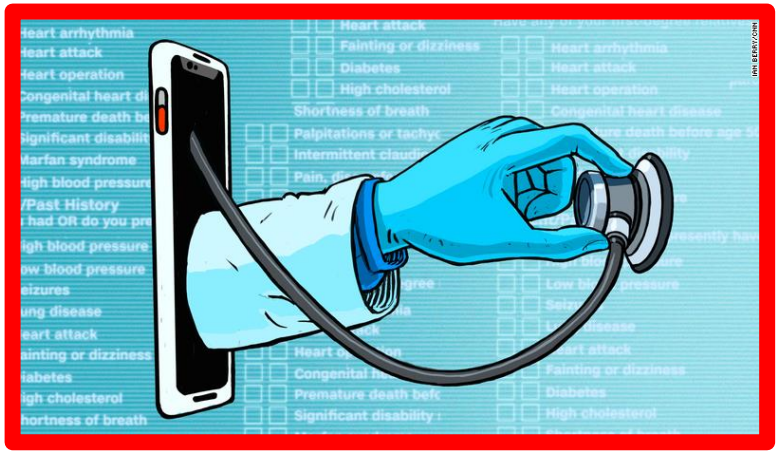
- ✓ Δυσκολία στην εύρεση Μέσων Ατομικής Προστασίας (**ΜΑΠ)**
- ✓ Μεγάλο κόστος (πολλαπλάσιο σε σχέση με το παρελθόν)
- ✓ Εκπαίδευση στη χρήση ΜΑΠ
- ✓ Χώρος εφαρμογής/αφαίρεσης ΜΑΠ
- ✓ Υποστήριξη από νοσηλευτή ή άλλο ιατρό
- ✓ Δυσχέρεια ασφαλούς μετακίνησης

Πηγή: www.cdc.com

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Κατ΄οίκον εξέταση

Εξ' αποστάσεως παρακολούθηση



Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Εξ΄αποστάσεως παρακολούθηση ασθενούς:

- ✓ Δεν μπορεί να αντικαταστήσει την ιατρική εξέταση
- ✓ Δεν μπορεί να έχει εφαρμογή σε όλους τους ασθενείς
- ✓ Εξαρτάται από πολλούς παράγοντες (μέσα, ικανότητα επικοινωνίας ιατρού/ασθενή)
- ✓ Δεν μας καλύπτει νομικά (καταστάσεις κρίσης?)

- ➢ Το πρώτο πράγμα που καλούνται να κάνουν όσοι εμφανίσουν συμπτώματα COVID19 είναι να απομονωθούν στο σπίτι τους
- ➢ Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως επιπρόσθετος τρόπος παρακολούθησης
- ➢ Υπήρξε πάντοτε μια καθημερινή πραγματικότητα
- ➢ Βασίζεται στην ήδη υπάρχουσα σχέση ιατρού- ασθενούς
- ➢ Υπάρχουν βιβλιογραφικά δεδομένα, εφαρμόστηκε σε άλλες χώρες

Covid-19: a remote assessment in primary care

BMJ 2020 ; 368 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m1182 (Published 25 March 2020)
Cite this as: *BMJ* 2020;368:m1182

Critical Care BMC

Crit Care. 2020; 24: 178.
Published online 2020 Apr 28. doi: 10.1186/s13054-020-02884-9

PMCID: PMC7187668
PMID: 32345359

The role of telemedicine during the COVID-19 epidemic in China—experience from Shandong province

Xuan Song,[1,2,3] Xinyan Liu,[1,2,3] and Chunting Wang[4]

Εξ΄αποστάσεως παρακολούθηση ασθενούς:

thebmj Visual summary

Covid-19: remote consultations

A quick guide to assessing patients by video or voice call

This graphic, intended for use in a primary care setting, is based on data available in March 2020, much of which is from hospital settings in China. It will be revised as more relevant data emerges.

1 Set up

Prepare yourself and decide how to connect

Have current 'stay at home' covid-19 guidance on hand

UK government advice:
http://bit.ly/ukgovisol

Video is useful for
- Severe illness
- Anxious patients
- Comorbidities
- Hard of hearing

Scan medical record for risk factors such as:
- Diabetes
- Pregnancy
- Smoking
- Chronic kidney or liver disease
- COPD
- Steroids or other immunosuppressants
- Cardiovascular disease
- Asthma

2 Connect

Make video link if possible, otherwise call on the phone

Check video and audio

Can you hear/see me?

Confirm the patient's identity
- Name
- Date of birth

Check where patient is

Where are you right now?

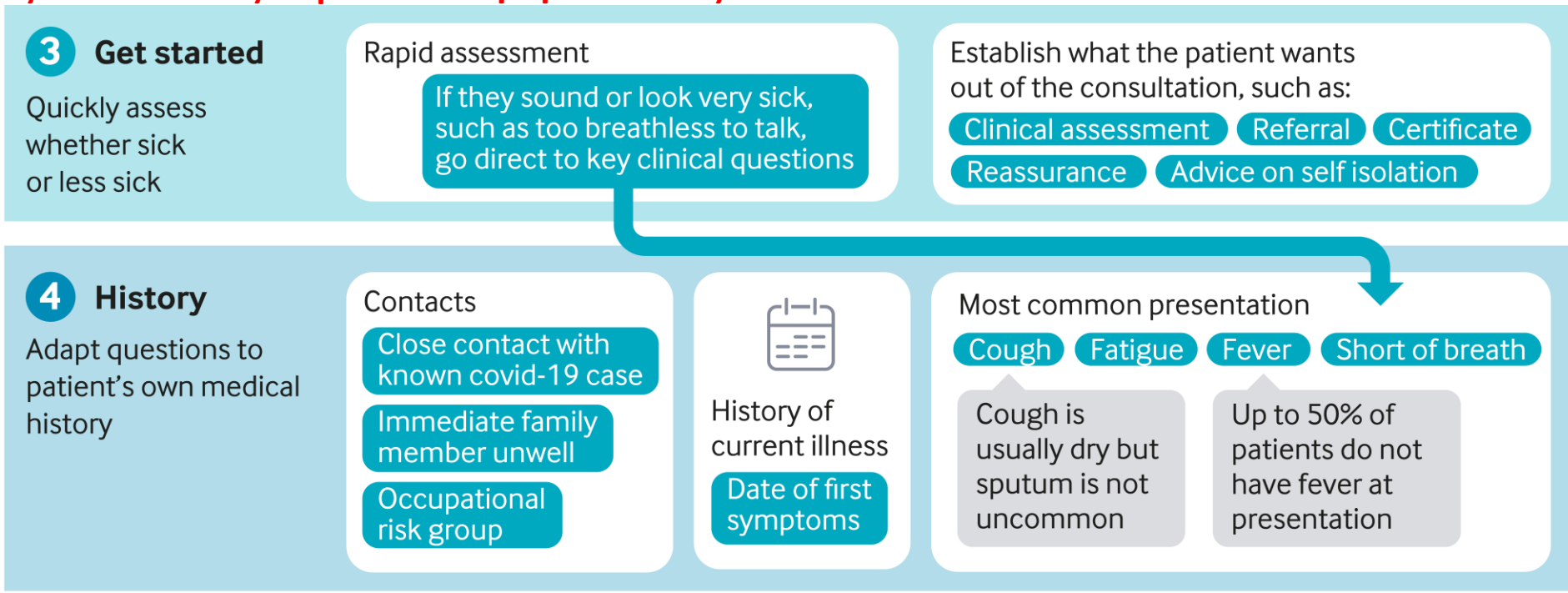
Note patient's phone number in case connection fails

If possible, ensure the patient has privacy

British Medical Association :www.bma.org.uk/

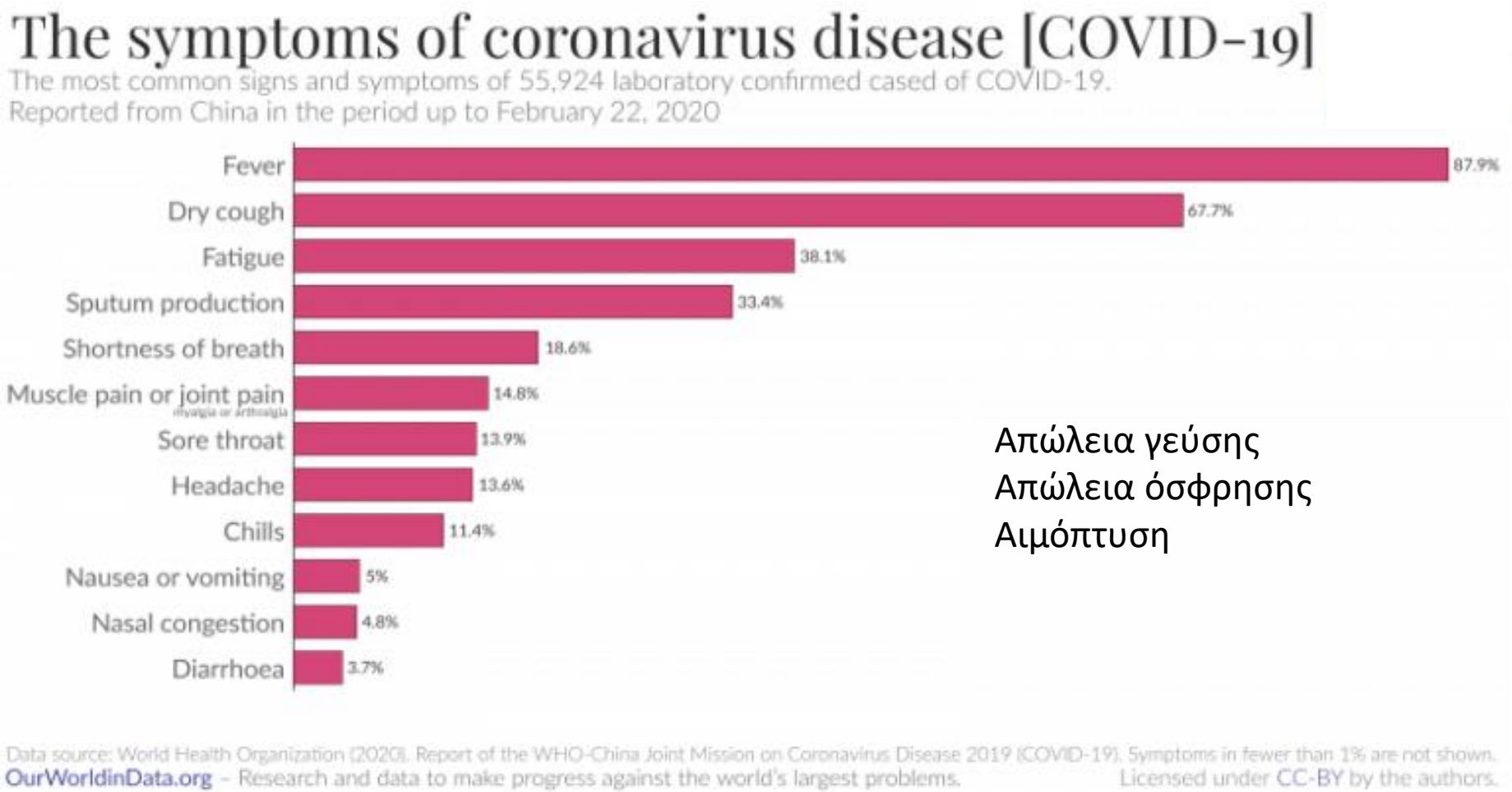
Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Εξ΄αποστάσεως παρακολούθηση ασθενούς:



British Medical Association :www.bma.org.uk/

COVID19 – Συνήθη συμπτώματα



Απώλεια γεύσης
Απώλεια όσφρησης
Αιμόπτυση

Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Εξ΄αποστάσεως παρακολούθηση ασθενούς:

3 Get started

Quickly assess whether sick or less sick

Rapid assessment

If they sound or look very sick, such as too breathless to talk, go direct to key clinical questions

Establish what the patient wants out of the consultation, such as:

- Clinical assessment
- Referral
- Certificate
- Reassurance
- Advice on self isolation

4 History

Adapt questions to patient's own medical history

Contacts

- Close contact with known covid-19 case
- Immediate family member unwell
- Occupational risk group

History of current illness

- Date of first symptoms

Most common presentation

- Cough
- Fatigue
- Fever
- Short of breath

Cough is usually dry but sputum is not uncommon

Up to 50% of patients do not have fever at presentation

5 Examination

Assess physical and mental function as best as you can

Over phone, ask carer or patient to describe:

- State of breathing
- Colour of face and lips

Over video, look for:

- General demeanour
- Skin colour

Check respiratory function - inability to talk in full sentences is common in severe illness

- How is your breathing?
- Is it worse today than yesterday?
- What does your breathlessness prevent you doing?

Patient may be able to take their own measurements if they have instruments at home

- Temperature
- Pulse
- Peak flow
- Blood pressure
- Oxygen saturation

Interpret self monitoring results with caution and in the context of your wider assessment

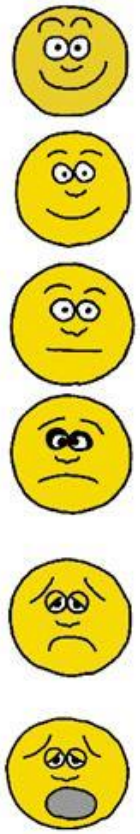
British Medical Association :www.bma.org.uk/

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Τρόποι

Εκτίμηση δύσπνοιας

Modified Borg Dyspnoea Scale

0	NOTHING AT ALL
0.5	VERY, VERY SLIGHT (just noticeable)
1	VERY SLIGHT
2	SLIGHT
3	MODERATE
4	SOMEWHAT SEVERE
5	SEVERE
6	
7	VERY SEVERE
8	
9	VERY, VERY SEVERE (almost maximal)
10	MAXIMAL



Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Οδηγίες ΕΟΔΥ

Κριτήρια αντιμετώπισης κατ΄οίκον

- ✓ Ασυμπτωματικοί ασθενείς

  ή ήπια συμπτώματα (πυρετός<38,5oC, βήχας, φαρυγγαλγία)
- ✓ Άνευ υποκείμενων νοσημάτων
- ✓ Ηλικία <65
- ✓ RR≤16/min ή SatO2>94%

→ Χαμηλού κινδύνου →

- ➢ Παρακολούθηση οίκοι

(Ο οικογενειακός ιατρός αξιολογεί την κλινική εικόνα και τις εργαστηριακές εξετάσεις του ασθενούς.)

- ➢ Επί μη βελτίωσης ή επιδείνωσης συμπτωμάτων: μεταφορά στο νοσοκομείο

ΕΟΔΥ 30-4-2020

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον – Οδηγίες ΕΟΔΥ

Κριτήρια αντιμετώπισης κατ΄οίκον

- Πυρετός <38,5oC, βήχας, φαρυγγαλγία

+

- **Υποκείμενο νόσημα** ή
- Ηλικία >65 ή
- CXR ή CT (+)

- RR≤16/min ή SatO2>94%

→ Ενδιάμεσου κινδύνου →

- Παραπομπή σε νοσοκομείο αναφοράς για εκτίμηση και πιθανή εισαγωγή

- Αζιθρομυκίνη + Φωσφορική χλωροκίνη ή υδροξυχλωροκίνη (Plaquenil)

±Αντιμικροβιακή αγωγή πνευμονίας κοινότητας

ΕΟΔΥ 30-4-2020

Υποκείμενα νοσήματα

- Χρόνιες παθήσεις των πνευμόνων,
- σοβαρές καρδιακές παθήσεις,
- ανοσοκαταστολή (καρκίνοι υπό ενεργό θεραπεία, μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, ανοσοανεπάρκειες, μη καλώς ελεγχόμενη HIV λοίμωξη, κορτικοστεροειδή ή άλλα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα),
- σακχαρώδης διαβήτης,
- νεφρική ανεπάρκεια,
- ηπατική ανεπάρκεια,
- νοσογόνος παχυσαρκία (BMI >40).

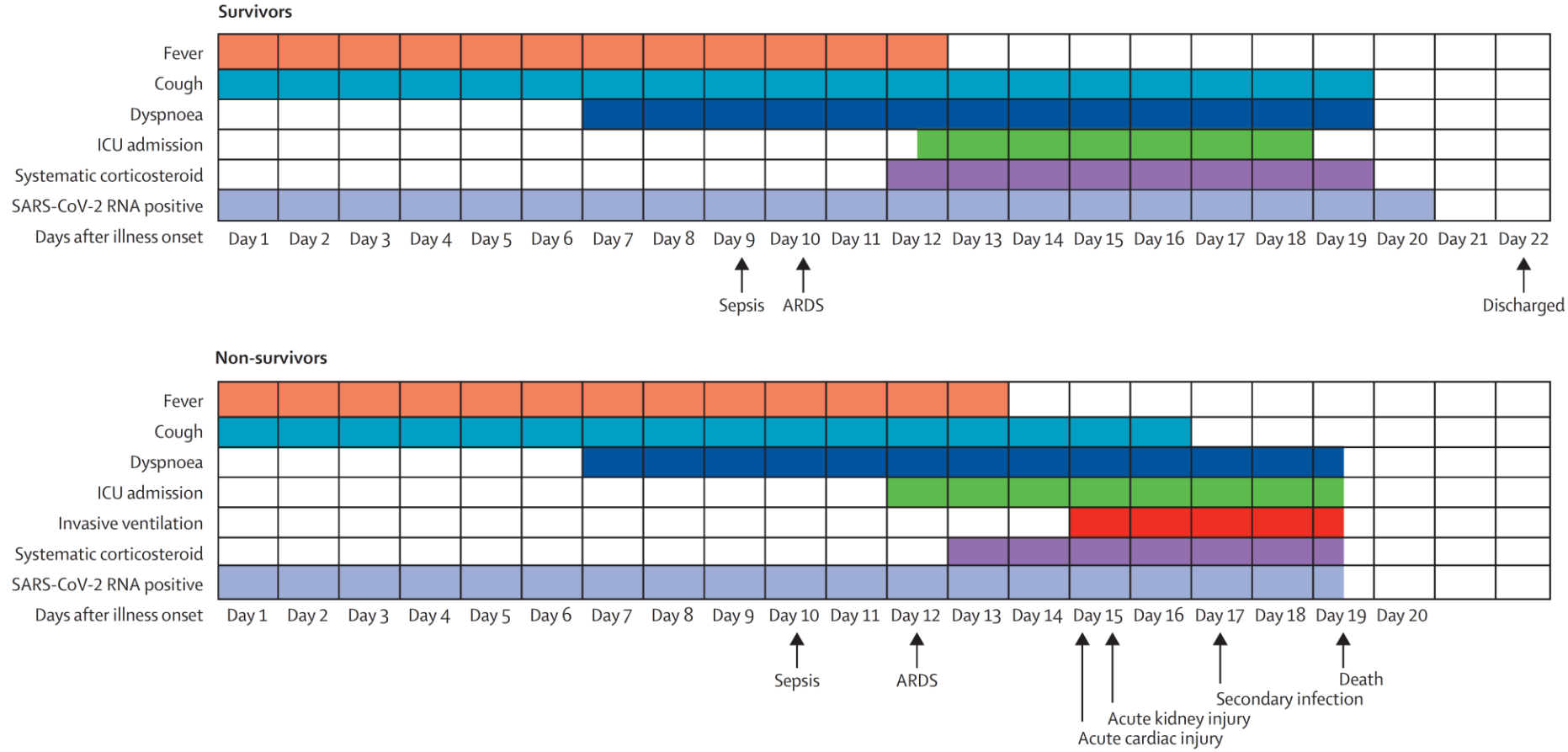
Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Είναι ασφαλής η αντιμετώπιση/απομόνωση στο σπίτι;

1. **Μετά την πρώτη εβδομάδα** μπορεί να παρατηρηθεί επιδείνωση νοσημάτων
2. Οι ασθενείς μερικές φορές υποεκτιμούν τα συμπτώματά τους
3. Δεν κινδυνεύουν μόνο οι ομάδες υψηλού κινδύνου («κανείς δεν είναι άτρωτος»)
4. Η επιδείνωση μπορεί να οφείλεται και σε άλλα αίτια μη αναπνευστικά (πχ καρδιακά)
5. Η φαρμακευτική αγωγή έχει παρενέργειες

COVID19 – Κλινική πορεία νόσου

Συχνότερα επιδείνωση την 7η ημέρα της νόσου…

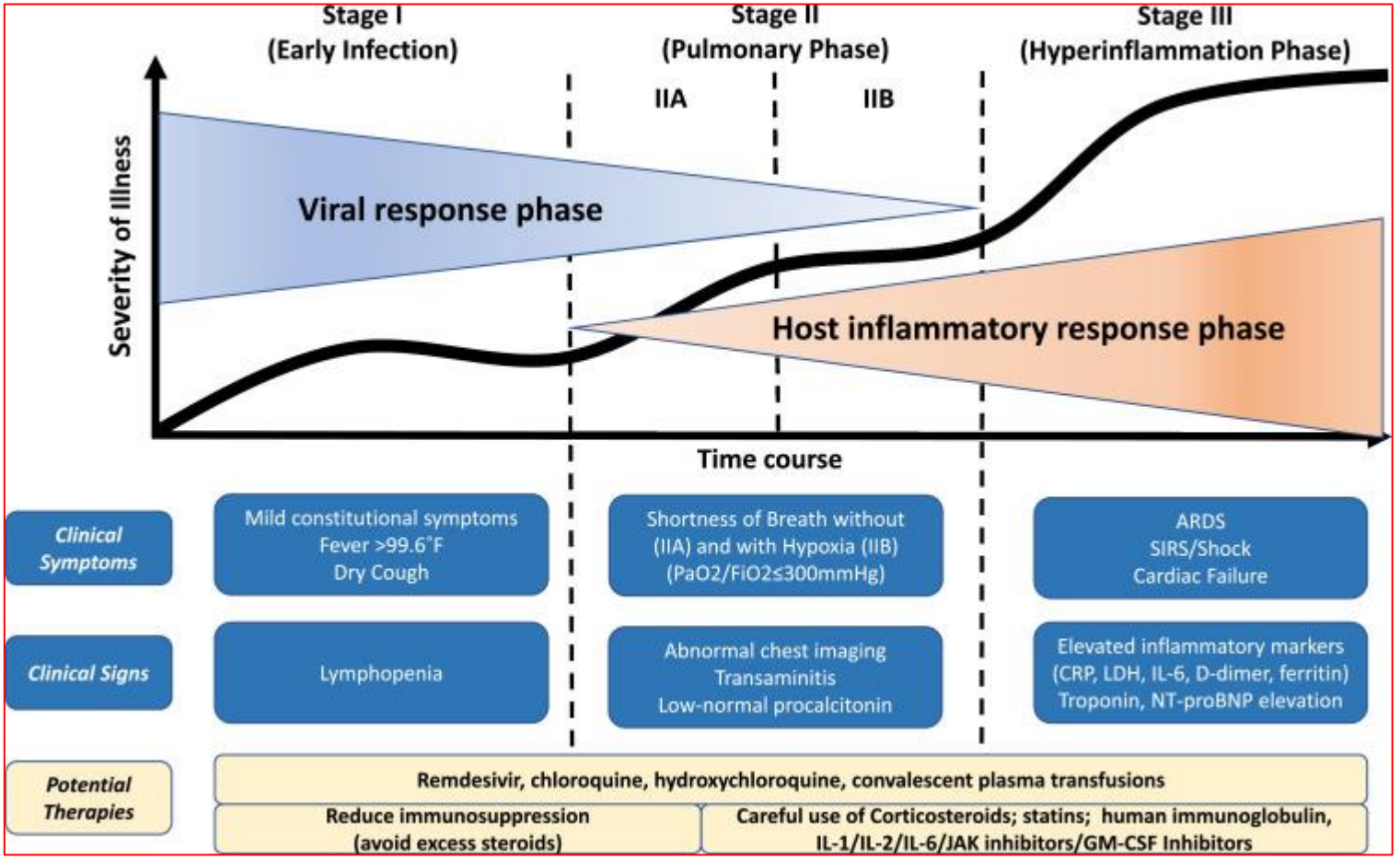


191 patients

Zhou et al, Lancet 2020

COVID19 – Κλινική πορεία νόσου

Καταρράκτης κυτταροκινών



Siddiqi et al,The Journal of Heart and Lung Transplantation, Vol 39, No 5, May 2020

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Είναι ασφαλής η αντιμετώπιση/απομόνωση στο σπίτι;

1. **Μετά την πρώτη εβδομάδα** μπορεί να παρατηρηθεί επιδείνωση νοσημάτων
2. Οι ασθενείς μερικές φορές υποεκτιμούν τα συμπτώματά τους
3. Δεν κινδυνεύουν μόνο οι ομάδες υψηλού κινδύνου («κανείς δεν είναι άτρωτος»)
4. Η επιδείνωση μπορεί να οφείλεται και σε άλλα αίτια μη αναπνευστικά (πχ καρδιακά)
5. Η φαρμακευτική αγωγή έχει παρενέργειες

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Ευρήματα που χρήζουν άμεσης φυσικής εξέτασης/ αντιμετώπισης

- Δύσπνοια σε ηρεμία/δυσχερής αναπνοή
- Πόνος στο στήθος
- Σύγχυση/μεταβολή επιπέδου συνείδησης
- Εξάνθημα
- Δυσκολία έγερσης/ έντονη αδυναμία
- Κυάνωση χειλέων
- Ολιγουρία
- Αιμόφυρτα
- Άλγος στον αυχένα

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Είναι ασφαλής η αντιμετώπιση/απομόνωση στο σπίτι;

1. **Μετά την πρώτη εβδομάδα** μπορεί να παρατηρηθεί επιδείνωση νοσημάτων
2. Οι ασθενείς μερικές φορές υποεκτιμούν τα συμπτώματά τους
3. Δεν κινδυνεύουν μόνο οι ομάδες υψηλού κινδύνου («κανείς δεν είναι άτρωτος»)
4. Η επιδείνωση μπορεί να οφείλεται και σε άλλα αίτια μη αναπνευστικά (πχ καρδιακά)
5. Η φαρμακευτική αγωγή έχει παρενέργειες

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Age of Coronavirus Deaths

We are collecting and analyzing the data from all US States. In the meantime, below we show the data provided by New York City Health as of May 13, 2020:

AGE	Number of Deaths	Share of deaths	With underlying conditions	Without underlying conditions	Unknown if with underlying cond.	Share of deaths of unknown + w/o cond.
0 - 17 years old	9	**0.06%**	6	3	0	0.02%
18 - 44 years old	601	**3.9%**	476	17	108	0.8%
45 - 64 years old	3,413	**22.4%**	2,851	72	490	3.7%
65 - 74 years old	3,788	**24.9%**	2,801	5	982	6.5%
75+ years old	7,419	**48.7%**	5,236	2	2,181	14.3%
TOTAL	**15,230**	100%	11,370 (75%)	99 (0.7%)	1,551 (24.7%)	25.3%

https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-age-sex-demographics/

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Είναι ασφαλής η αντιμετώπιση/απομόνωση στο σπίτι;

1. **Μετά την πρώτη εβδομάδα** μπορεί να παρατηρηθεί επιδείνωση νοσημάτων
2. Οι ασθενείς μερικές φορές υποεκτιμούν τα συμπτώματά τους
3. Δεν κινδυνεύουν μόνο οι ομάδες υψηλού κινδύνου («κανείς δεν είναι άτρωτος»)
4. Η επιδείνωση μπορεί να οφείλεται και σε άλλα αίτια μη αναπνευστικά (πχ καρδιακά)
5. Η φαρμακευτική αγωγή έχει παρενέργειες

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Συννοσυρότητες

COVID-19 Fatality Rate by COMORBIDITY:

*__Death Rate__ = (number of deaths / number of cases) = **probability of dying if infected by the virus** (%). This probability differs depending on pre-existing condition. The percentage shown below does **NOT represent in any way the share of deaths by pre-existing condition**. Rather, it represents, for a patient with a given pre-existing condition, the **risk of dying** if infected by COVID-19.

PRE-EXISTING CONDITION	DEATH RATE confirmed cases	DEATH RATE all cases
Cardiovascular disease	**13.2%**	**10.5%**
Diabetes	**9.2%**	**7.3%**
Chronic respiratory disease	**8.0%**	**6.3%**
Hypertension	**8.4%**	**6.0%**
Cancer	**7.6%**	**5.6%**
no pre-existing conditions		**0.9%**

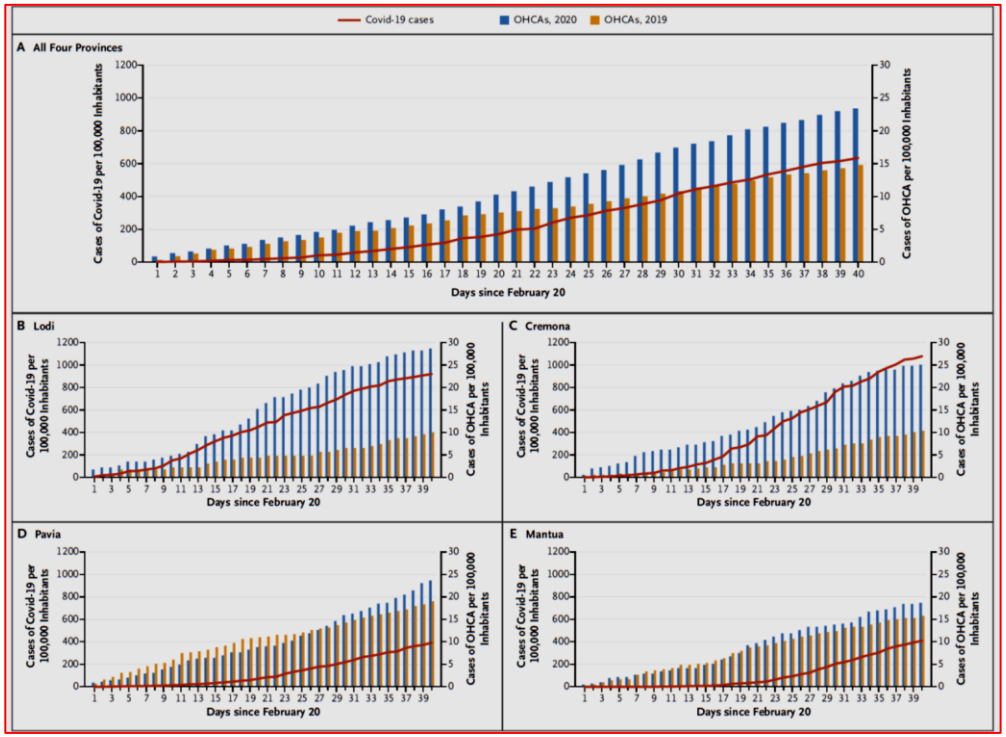
*__Death Rate__ = (number of deaths / number of cases) = **probability of dying if infected by the virus** (%). The percentages **do not have to add up to 100%**, as they **do NOT represent share of deaths by condition.**

καπνιστές

https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-age-sex-demographics/

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Ιταλία



- ✓ 58% αύξηση θανάτων από καρδιακή ανακοπή εκτός νοσοκομείου συγκριτικά με το 2019
- ✓ Η επίπτωση ακολουθεί αυτή της εμφάνισης περιστατικών COVID19
- ✓ 15,6% μείωση όσων έλαβαν ΚΑΡΠΑ

Sechi et al, NEJM 2020

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Είναι ασφαλής η αντιμετώπιση/απομόνωση στο σπίτι;

1. **Μετά την πρώτη εβδομάδα** μπορεί να παρατηρηθεί επιδείνωση νοσημάτων
2. Οι ασθενείς μερικές φορές υποεκτιμούν τα συμπτώματά τους
3. Δεν κινδυνεύουν μόνο οι ομάδες υψηλού κινδύνου («κανείς δεν είναι άτρωτος»)
4. Η επιδείνωση μπορεί να οφείλεται και σε άλλα αίτια μη αναπνευστικά (πχ καρδιακά)
5. Η φαρμακευτική αγωγή έχει παρενέργειες

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Φαρμακευτική αγωγή

Αζιθρομυκίνη: 500mg άπαξ ημερησίως για 5-7 ημέρες

(ΠΡΟΣΟΧΗ για πιθανή καρδιοτοξικότητα)

Υδροξυχλωροκίνη: 400mg κάθε 12 ώρες την πρώτη ημέρα και 200mgx2 τις επόμενες 5-7 ημέρες

Φωσφορική Χλωροκίνη: 500mgx2 για 5-7 ημέρες

ΠΡΟΣΟΧΗ για
Πιθανή καρδιοτοξικότητα
Μυασθένεια Gravis
Βλάβη αμφιβληστροειδούς
Έλλειψη G6PD
Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα (https://www.covid19-druginteractions.org/)
Αν το αρχικό QTc 400-500: καθημερινό ΗΚΓ

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Άλλα σημαντικά μέτρα

10 things you can do to manage your COVID-19 symptoms at home

If you have possible or confirmed COVID-19:

1. **Stay home** from work and school. And stay away from other public places. If you must go out, avoid using any kind of public transportation, ridesharing, or taxis.

2. **Monitor your symptoms** carefully. If your symptoms get worse, call your healthcare provider immediately.

3. **Get rest and stay hydrated.**

4. If you have a medical appointment, **call the healthcare provider** ahead of time and tell them that you have or may have COVID-19.

5. For medical emergencies, call 911 and **notify the dispatch personnel** that you have or may have COVID-19.

6. **Cover your cough and sneezes.**

7. **Wash your hands often** with soap and water for at least 20 seconds or clean your hands with an alcohol-based hand sanitizer that contains at least 60% alcohol.

8. As much as possible, **stay** in a specific room and **away from other people** in your home. Also, you should use a separate bathroom, if available. If you need to be around other people in or outside of the home, wear a facemask.

9. **Avoid sharing personal items** with other people in your household, like dishes, towels, and bedding.

10. **Clean all surfaces** that are touched often, like counters, tabletops, and doorknobs. Use household cleaning sprays or wipes according to the label instructions.

www.cdc.com/coronavirus

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Άλλα σημαντικά μέτρα

World Health Organization

Home care for people with suspected or confirmed COVID-19

Take care of yourself and your family

All members of the household

Wash hands with soap and water regularly, especially:

- after coughing or sneezing
- before, during and after you prepare food
- before eating
- after using the toilet
- before and after caring for the ill person
- when hands are visibly dirty

Avoid unnecessary exposure to the ill person and avoid sharing items, such as eating utensils, dishes, drinks and towels.

When coughing or sneezing, cover mouth and nose with flexed elbow or use a disposable tissue and discard immediately after use.

Monitor everyone's health for symptoms such as fever, cough and if difficult breathing appear, call your health care facility immediately.

EPI·WiN www.who.int/covid-19

Αντιμετώπιση ασθενούς με διαγνωσμένη COVID-19 κατ' οίκον

Οδηγίες ΕΟΔΥ για φροντίδα κρούσματος κατ' οίκον

Σε περίπτωση φροντίδας ύποπτου κρούσματος στο σπίτι, συστήνονται τα παρακάτω:

Οι ασθενείς και τα μέλη των οικογενειών τους πρέπει να εκπαιδευθούν στο να εφαρμόζουν τα κατάλληλα μέτρα περιορισμού μετάδοσης της νόσου σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας στο σπίτι:

- Διαμονή του ασθενή σε καλά αεριζόμενο δωμάτιο που χρησιμοποιείται μόνο από αυτόν.
- Περιορισμός των ατόμων που φροντίζουν τον ασθενή, ιδανικά ένα άτομο που δεν ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Δεν επιτρέπονται επισκέψεις.
- Διαμονή των υπόλοιπων μελών της οικογένειας σε διαφορετικό δωμάτιο και εάν αυτό δεν είναι εφικτό, τήρηση απόστασης τουλάχιστο 1m από τον ασθενή.
- Περιορισμός των μετακινήσεων του ασθενή στο σπίτι και καλός αερισμός των κοινόχρηστων χώρων.
- Χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από το άτομο που φροντίζει τον ασθενή. Αποφεύγεται η επαφή των χεριών με τη μάσκα. Η μάσκα απορρίπτεται όταν είναι εμφανώς λερωμένη ή βρεγμένη καθώς και μετά τη χρήση. Στη συνέχεια εφαρμόζεται υγιεινή των χεριών.
- Εφαρμογή υγιεινής των χεριών μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή ή το άμεσο άψυχο περιβάλλον του, πριν και μετά την προετοιμασία φαγητού, πριν το φαγητό και μετά τη χρήση της τουαλέτας (πλύσιμο με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού ανάλογα εάν τα χέρια είναι εμφανώς λερωμένα ή όχι).
- Χρήση χειροπετσετών μιας χρήσης μετά το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό χρήση υφασμάτινης πετσέτας η οποία αντικαθίσταται όταν χρησιμοποιηθεί.
- Εφαρμογή αναπνευστικής υγιεινής από όλους, ιδιαίτερα από τον ασθενή, **πάντα**

(κάλυψη στόματος και μύτης κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος, χρήση απλής χειρουργικής μάσκας, χαρτομάντηλων ή εσωτερικού του αγκώνα). Ακολουθεί υγιεινή των χεριών.

- Προσεκτική απόρριψη των υλικών που χρησιμοποιήθηκαν για κάλυψη της μύτης και του στόματος ή σχολαστικό πλύσιμο στην περίπτωση που αυτά δεν είναι μιας χρήσης.
- Αποφυγή άμεσης επαφής με σωματικά υγρά, ιδιαίτερα σάλιο, πτύελα ή άλλες αναπνευστικές εκκρίσεις και κόπρανα με γυμνά χέρια και εφαρμογή γαντιών μιας χρήσης. Ακολουθεί υγιεινή των χεριών.
- Τοποθέτηση των μολυσματικών υλικών του ασθενή (πχ γάντια, μάσκες, χαρτομάντηλα) σε σακούλα που δένει, μέσα στο δωμάτιο, πριν την απόρριψή τους μαζί με τα οικιακά απορρίμματα.
- Αποφυγή επαφής με δυνητικά μολυσμένα αντικείμενα του ασθενή όπως πιάτα, ποτήρια, μαχαιροπήρουνα, πετσέτες, σεντόνια τα οποία μετά από σχολαστικό πλύσιμο επαναχρησιμοποιούνται.
- Καθαρισμός και απολύμανση επιφανειών και αντικειμένων στο δωμάτιο του ασθενούς καθημερινά με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, ξέπλυμα και στη συνέχεια απολύμανση με διάλυμα οικιακής χλωρίνης σε αναλογία 1:10
- Καθαρισμός της τουαλέτας καθημερινά με το ίδιο διάλυμα.
- Τοποθέτηση λερωμένων ρούχων, πετσετών και κλινοσκεπασμάτων σε ξεχωριστό σάκο για τα άπλυτα με προσοχή, για αποφυγή επαφής με το δέρμα και τα ρούχα. Πλύσιμο στο πλυντήριο με κοινό οικιακό απορρυπαντικό σε υψηλή θερμοκρασία (60^0 C – 90^0 C) και καλό στέγνωμα.
- Χρήση γαντιών και ρόμπας μιας χρήσης κατά τη διάρκεια καθαρισμού επιφανειών και αποκομιδής λερωμένων με σωματικά υγρά ρούχων, πετσετών και κλινοσκεπασμάτων. Ακολουθεί υγιεινή των χεριών.
- Παραμονή στο σπίτι των ασθενών μέχρι την υποχώρηση των συμπτωμάτων και μετά από ιατρική εκτίμηση και αξιολόγηση.
- Όλα τα μέλη της οικογένειας θεωρούνται στενές επαφές και παρακολουθούν την υγεία τους.

ΕΟΔΥ

Συμπεράσματα

- ✓ Το σύνολο των ιατρών/νοσηλευτών θα αντιμετωπίσει τις συνέπειες του COVID19 στο μέλλον.
- ✓ Η συνεχής ενημέρωση είναι υποχρέωση μας.
- ✓ Η δική μας ασφάλεια αλλά και των ασθενών αποτελεί ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ.
- ✓ Είναι αναγκαία η εκπαίδευση ΟΛΩΝ των ιατρών για τα ΜΑΠ.
- ✓ Η καθημερινότητά μας αλλάζει μαζί με τον τρόπο της επαγγελματική μας δραστηριότητας (έστω και προσωρινά).
- ✓ Ο κορονοϊός ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΕΞΑΛΕΙΦΘΕΙ – Ο κόσμος δεν φαίνεται να εφαρμόζει τα μέτρα.
- ✓ Η κατ' οίκον νοσηλεία πιθανώς να αποτελέσει πραγματικότητα και στην Ελλάδα σε περίπτωση κρίσης
- ✓ Θα βγούμε αλώβητοι μόνο αν είμαστε ΕΤΟΙΜΟΙ

Θα βγούμε αλώβητοι μόνο αν είμαστε ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ