

7 PUNTOS CLAVE EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19

Para establecer los criterios de atención en el seguimiento de los pacientes afectados por infección por SARS-COV-2 a corto, medio y largo plazo, y así poder valorar la evolución y la detección precoz de complicaciones como las posibles secuelas, persistencia de síntomas y ofrecer el tratamiento adecuado e individualizado.



Según el estado clínico del paciente la atención sanitaria se prestará de forma presencial en la consulta o en el domicilio del paciente, con las medidas de protección y seguridad necesarias, o telefónicamente.

FACTORES DE RIESGO



- **ABSOLUTOS:** >60 a, cáncer, ERC grado 3-5, EPOC, síndrome de Down, cardiopatía, obesidad, embarazo, anemia drepanocítica, fumador, DM tipo 2.
- **RELATIVOS:** asma, enf cerebrovascular, fibrosis quística, HTA, inmunosupresión, enf hepática, demencia, sobrepeso, fibrosis pulmonar, talasemia, DM tipo 1.

INDICACIÓN RADIOLOGÍA



T^a>38°C persistente; FR >22 rpm; FC > 100 lpm;
Sat O₂ < 94%; empeoramiento de disnea;
alteración en la auscultación pulmonar.

CRITERIOS DE GRAVEDAD



FR ≥ 25 rpm; Sat O₂ < 94% ;
PAS < 90 mmHg, PAD < 60 mmHg, FC ≥ 125 lpm
Disnea intensa; cianosis; hemoptisis; anuria
Dolor torácico persistente
Vómitos o deposiciones ≥ 10/d
Alt estado de alerta y/o del estado general
Pruebas radiológicas/ecográficas alteradas
Descompensación de enfermedad basal

CRITERIOS DE INGRESO HOSPITALARIO



Inestabilidad hemodinámica
Insuficiencia respiratoria
Neumonía multilobar/bilateral
Factores de riesgo de progresión
Descompensación de comorbilidad
Linfopenia y trombopenia grave
Reactantes fase aguda muy elevados

CRITERIOS INESTABILIDAD



Progresión de la neumonía intersticial
Empeoramiento respiratorio
SOFA ≥ 3 ó shock séptico
↑ marcadores de respuesta inflamatoria
PaFio₂ (po₂/fio₂) < 250-300

CRITERIOS DE SEGUIMIENTO



Soporte ventilatorio en UCRI/UCI
Disnea/fatigabilidad/dolor /tos/hemoptisis/ fiebre persistente
Cefalea resistente a tratamiento/Lesiones dermatológicas
Intolerancia oral, vómitos y diarrea abundantes
Disfunción hepática o renal
Sat O₂ <92% sin patología previa/Necesidad de O₂
Alteraciones radiológicas
Deterioro funcional y/o cognitivo importante/progresivo
Alteración de la conducta de reciente aparición
Signos de enfermedad trombótica/ isquémica arterial

PLAN TERAPÉUTICO



Sintomático/Prevención enf tromboembólica
No siempre corticoides ni antibioterapia
Apoyo emocional/Ejercicio progresivo
Valoración nutricional/social/fragilidad

