

Flujograma Manejo Sospecha COVID-19

Hospital Base Valdivia

Si el paciente presenta:

a) Infección respiratoria aguda (IRA) + viaje en zona de transmisión local últimas 2 semanas

b) IRA + contacto con caso Covid (+)

c) IRA + Fiebre ($\geq 37,8^{\circ}$) + Alguno de estos Síntomas

d) IRA grave que requiere hospitalización

-Tos
-Odinofagia
-Mialgia
-Disnea

Según historia considere descartar:

- Amigdalitis Purulenta
- Sinusitis Bacteriana Ag.
- Otro foco según historia (Apendicitis aguda, ITU febril, Infección partes blandas)

No

No sospeche COVID-19

Si

**Caso Probable:
SOSPECHE COVID-19**

Estratifique

Leve - Moderado

Grave

Crítico

- FR < 30 /min
- SatO2 Capilar $\geq 93\%$
- Sin hipotensión (PAM ≥ 65 mmHg)
- Sin hipoperfusión clínica (periférica)

Sin FR*

Con FR*

Esquema 1

Esquema 2

Manejo
Ambulatorio

Al menos 1 de los siguientes:

- FR ≥ 30 /min
- SatO2 Capilar $< 93\%$
- Confusión
- hipoperfusión clínica (periférica)
- Sin hipotensión (PAM ≥ 65 mmHg)
- Rx Tórax con infiltrado multifocal o derrame pleural.
- PaFi < 300

Esquema 3

Hospitalizar
Sala Común

Criterios de enfermedad grave + :

- Sepsis / Shock Séptico
- PaFi < 200 (Distrés Respiratorio)

Esquema 4

Hospitalizar
UPC

*Factores de Riesgo (FR): > 65 años, HTA, ICC/ Cardiopatía Coronaria, Diabetes Mellitus, EPOC, embarazadas, Inmunocompromiso, Otras Enfermedades Crónicas y/o Disfunciones Orgánicas.

Esquema 1

1. Solicitar PCR SARS-COV-2 por Hisopado nasofaríngeo
2. Enviar muestras al Laboratorio HBV
3. Notificar a la SEREMI
4. Indicar analgésico/antipirético
5. Educar signos y síntomas de gravedad
6. Informar resultado PCR SARS-COV-2 en forma diferida (vía telefónica)

Esquema 2

1. Solicitar PCR SARS-COV-2 por Hisopado nasofaríngeo
 2. Enviar Muestras al Laboratorio HBV
 3. Notificar a la SEREMI
 4. Educar signos y síntomas de gravedad
 5. PCR SARS-COV-2 positiva:
 - Informar resultado de examen
 - Hidroxicloroquina 400mg cada 12 hrs 1 día luego 200 mg cada 12 hrs para completar 5 días
- PCR SARS-COV-2 negativa:
- Informar Resultado vía Telefónica
 - Considerar uso de Oseltamivir

Esquema 3

1. PCR SARS-COV-2 + PCR VRS/Flu A/B por Hisopado Nasofaríngeo y derivar muestra a Laboratorio HBV (notificar SEREMI)
2. Hemocultivos (según disponibilidad)
3. Serología VIH
4. BK en Caso de Sospecha
5. Exámenes generales: hemograma, perfil bioquímico, ferritina y LDH, gases arteriales, coagulación, Dímero-D y Troponinas Cardíacas (según disponibilidad)
6. Iniciar tratamiento empírico:
 - Hidroxicloroquina 400mg cada 12 hrs VO día 1, luego 200mg cada 12 hrs por 10-14 días
 - Lopinavir/Ritonavir (200/50mg), 2 comprimidos cada 12 hrs VO por 10-14 días
 - Oseltamivir 75mg cada 12 hrs por 5 días VO (suspender si PCR Flu es negativa)
 - Ceftriaxona 2g cada 24 hrs IV por 5-7 días

Esquema 4

1. PCR SARS-COV-2 + PCR 21 virus (R21) o Filmarray[®] (horario no hábil) + PCR atípicos por Hisopado nasofaríngeo y derivar muestra a Laboratorio HBV (notificar SEREMI)
2. Hemocultivos
3. Serología VIH
4. BK en Caso de Sospecha
5. Exámenes generales: hemograma, perfil bioquímico, ferritina y LDH, gases arteriales, coagulación, Dímero-D) y Troponinas cardíacas.
6. Iniciar tratamiento empírico:
 - Hidroxicloroquina 400mg cada 12 hrs VO día 1, luego 200mg cada 12 hrs por 10-14 días
 - Lopinavir/Ritonavir (200/50mg), 2 comprimidos cada 12 hrs VO por 10-14 días
 - Oseltamivir 75mg cada 12 hrs por 5 días VO (suspender si PCR Flu es negativa)
 - Ceftriaxona 2g cada 24 hrs IV por 5-7 días
 - Azitromicina 500mg q24 hrs VO por 5 días