



Α΄ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΠΘ

Βήματα διαχείρισης και αντιμετώπισης ασθενών που νοσηλεύονται με λοίμωξη SARS-CoV-2 (COVID-19) τα οποία στοχεύουν στη βραχύτερη νοσηλεία και στην αποφυγή της διασωλήνωσης

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΑΜΚΑ:

ΗΛΙΚΙΑ:

ΦΥΛΟ (κυκλώστε): Α Θ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ:

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ (κυκλώστε): ΟΧΙ ΑΓΝΩΣΤΟ ΝΑΙ (αν ναι, περιγράψτε):

A. Λίστα κλινικής εξέτασης (τσεκάρετε)

- Θ°C: Αναπνοές/λεπτό: Σφύξεις/λεπτό:
- ΑΠ (mmHg): SO₂%:
- Ακρόαση πνευμόνων: Ανάγκη σε O₂: L/min
- Άλλα συμπτώματα/ευρήματα:

Ευπαθής ομάδα (κυκλώστε): ΝΑΙ ΟΧΙ

Καπνιστής ΧΑΠ (ή άλλο πνευμονολογικό) ΣΔ ΑΥ ΣΝ ΚΑ ΧΝΝ ΒΜΙ:

Ογκολογικός Αυτοάνοσο/ρευματικό νόσημα Μεταμοσχευμένος

Υπό Χ/Θ Υπό Α/Θ Λήψη ανοσοθεραπείας/βιολογικών/ανοσοκατασταλτικών

Κίρρωση Ανοσοανεπάρκεια Εγκυμοσύνη Άλλο (προσδιορίστε):

Εμβολιασμένος για γρίπη (κυκλώστε): ΝΑΙ ΟΧΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Εμβολιασμένος για πνευμονιόκοκκο (κυκλώστε): ΝΑΙ ΟΧΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Φάρμακα που λαμβάνει:

Αλλεργίες (κυκλώστε): ΟΧΙ ΑΓΝΩΣΤΟ ΝΑΙ (αν ναι, προσδιορίστε):

Τελευταίο γεύμα (ώρα):

B. Λίστα εργαστηριακού ελέγχου (τσεκάρετε)

- Έλεγχος ρουτίνας (AIM-BIOX-ΠΗΚΤ-LDH-CRP-D-dimers-φερριτίνη)
- Δειγματοληψία για μοριακό έλεγχο SARS-CoV-2
- Κ/α αίματος-ούρων (αν κριθεί απαραίτητο)
- Test για ιό γρίπης (αν κριθεί απαραίτητο)
- Ro θώρακος (περιγράψτε):
- ΗΚΓ (περιγράψτε):
- Άλλο (αναφέρατε):

Γ. Άμεσα βήματα αντιμετώπισης σε ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ COVID-19 (τσεκάρετε)

ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΟΥ: _____

(δηλ. ημέρα από την έναρξη των συμπτωμάτων της ίωσης, ΟΧΙ ημέρα νοσηλείας):

- Χορήγηση O₂ ανάλογα με τις ανάγκες. Εξετάστε, όπου χρειάζεται, τη δυνατότητα να δοθεί με συσκευή παροχής υψηλής ροής οξυγόνου με ρινική κάνουλα (High Flow Nasal Cannula), δηλαδή σε ασθενείς με σοβαρή υποξυγοναιμία που χρειάζονται μάσκα μη επαναεισπνοής (≥ 15 L/min) για παρατεταμένο χρονικό διάστημα και είναι υποψήφιοι για διασωλήνωση.
- Εξασφάλιση iv γραμμής (ρυθμός χορήγησης υγρών και διάλυμα υγρών ανάλογα με τις ανάγκες)
- Έναρξη ΗΧΜΒ sc (θεραπευτική δόση, εκτός εάν υπάρχει αντένδειξη)
- Έναρξη ασπιρίνης σε χαμηλή δόση 80-100 mg (εκτός εάν υπάρχει αντένδειξη)
- Έναρξη Dexamethasone 6 mg x 1 iv ή pos για 10 ημέρες (ή ισοδύναμο κορτικοειδές)
- Για γαστροπροστασία προτιμώνται οι ανταγωνιστές των υποδοχέων της ισταμίνης (πχ φαμοτιδίνη)
- Έναρξη [β-λακταμικό + μακρολίδη] ± λινεζολίδη ή βανκομυκίνη ή κεφταρολίνη
- Έναρξη Remdesivir για 5 ημέρες (εφόσον υπάρχει η δυνατότητα χορήγησης)
- Επιμονή των συμπτωμάτων από την 7^η μέρα νόσου και μετά: υψηλός πυρετός ή/και PaO₂/FiO₂ ≤ 300 (paO₂ / FiO₂ Ratio Calculator: <https://www.mdcalc.com/horowitz-index-lung-function-p-f-ratio>):

Έναρξη πρωτοκόλλου ανοσοπαρέμβασης*. Υπάρχουν στη διεθνή βιβλιογραφία διάφορα πρωτόκολλα off label/compassionate θεραπειών, αλλά και κλινικές δοκιμές με ανοσοτροποποιητικούς παράγοντες. Ένα από αυτά, με φάρμακο που υπάρχει στο νοσοκομείο μας, είναι το παρακάτω:

Χορήγηση Anakinra (Kineret) iv έγχυση [σε 100 ml N/S για 30-60 min ή με ρυθμό 10 mg/Kg/h]: 200 mg x 2 για 3 ημέρες, εφόσον υπάρχει βελτίωση του ασθενούς μείωση σε 100 mg x 2. Επί μη ικανοποιητικής βελτίωσης συνεχίζουμε μετά τις πρώτες 3 ημέρες με 200 mg x 2 για άλλες 3 ημέρες (συνολικά 6) και ύστερα μειώνουμε 100 mg x 2. Εάν δεν υπάρχει βελτίωση του ασθενούς μετά από συνολικά 8 ημέρες, διακοπή. Σε ασθενείς με GFR <30% δίνονται δόσεις μειωμένες κατά 50%.

Δίδεται ως παρηγορητική (compassionate), εκτός ένδειξης, θεραπεία, με έγκριση ΕΟΦ μετά από αίτηση στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) [<https://eservices.eopyy.gov.gr:20002/shp>]. Βλέπε ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-1, σελίδα 3.

Εάν παρά τις παραπάνω ενέργειες υπάρχει κλινική επιδείνωση (πχ επίμονη ταχύπνοια, αυξανόμενες ανάγκες οξυγόνωσης, σηπτικό shock): επικοινωνία με ΜΕΘ

***Για επικοινωνία/περαιτέρω πληροφορίες:**

Π. Σκένδρος, Αναπλ. Καθηγητής Παθολογίας ΔΠΘ

Τηλ: 25513-51091, -51084, 6974 324961

e-mail: pskendro@med.duth.gr

Κ. Ρίτης, Καθηγητής Παθολογίας ΔΠΘ

Τηλ: 6977 015015

e-mail: kritis@med.duth.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-1

ΕΝΤΥΠΑ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΠΡΟΕΓΚΡΙΣΗΣ (ΣΗΠ) ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΓΙΑ COVID-19

1. Γνωμάτευση από τον θεράποντα ιατρό με το σύντομο ιστορικό του ασθενούς (ενδεικτικά: ημέρα νόσου, βαρύτητα, συννοσηρότητα, κύριες κλινικές πληροφορίες και τα σημαντικά εργαστηριακά/απεικονιστικά ευρήματα)
2. Έγγραφη συναίνεση για τη χορήγηση, κατόπιν ενημέρωσης του ασθενή ή συγγενών του ή των νόμιμων εκπροσώπων αυτού, εφόσον ο ίδιος αδυνατεί να τη χορηγήσει
3. Υπεύθυνη δήλωση του θεράποντος ιατρού προς ΕΟΠΥΥ για την αναγκαιότητα
4. Έγκριση του Διευθυντή της Κλινικής όπου χορηγείται το φάρμακο
5. Έγκριση του Επιστημονικού Συμβουλίου ΠΓΝΑ (υπογραφή από Πρόεδρο ή σχετική Επιτροπή)
6. Υποστηρικτική βιβλιογραφία

Οι παραπάνω οδηγίες/βήματα θα αναθεωρούνται ανάλογα με τα επικαιροποιημένα ιατρικά δεδομένα κατά την πορεία της πανδημίας COVID-19.