

## Αντιμετώπιση Επιβεβαιωμένου Κρούσματος COVID-19 Εκτός Νοσοκομείου

Ομάδα κινδύνου	Χαρακτηριστικά	Προτεινόμενη Θεραπεία
Χαμηλού	<p>Ασυμπτωματικοί ή Ήπια συμπτώματα (Πυρετός &lt;38.5° C, βήχας, φαρυγγαλγία) Άνευ υποκείμενων νοσημάτων<sup>2</sup>  Ηλικία &lt;65  Αναπνοές ≤16/min ή SaO<sub>2</sub> &gt;94%</p>	<p>Παρακολούθηση οίκοι<sup>1</sup>  Επί μη βελτίωσης ή επιδείνωσης των συμπτωμάτων, εισαγωγή στο νοσοκομείο</p>
Ενδιάμεσου	<p>Πυρετός &lt;38.5° C, βήχας, φαρυγγαλγία + Υποκείμενο νόσημα ή Ηλικία &gt; 65 ετών ή CXR ή CT (+)  Αναπνοές ≤16/min ή SaO<sub>2</sub> &gt;94%</p>	<p>Κλινική και εργαστηριακή παρακολούθηση οίκοι (Γενική αίματος, CRP)<sup>1</sup>  Αζιθρομυκίνη + Φωσφορική χλωροκίνη ή υδροξυχλωροκίνη<sup>3</sup> ± αντιμικροβιακή αγωγή πνευμονίας από την κοινότητα  Επί μη βελτίωσης ή επιδείνωσης, εισαγωγή στο νοσοκομείο</p>
Υψηλού	<p>Πυρετός ≥38.5° C, βήχας, εύκολη κόπωση, δύσπνοια + Υποκείμενο νόσημα ή Ηλικία &gt; 65 ετών + CXR ή CT (+)</p>	<p>Εισαγωγή στο νοσοκομείο  Βλέπε: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ COVID-19 ΛΟΙΜΩΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ</p>
<p><b>Εάν ο ασθενής εμφανίζει αναπνευστική δυσχέρεια ή έχει κορεσμό O<sub>2</sub> ≤93%, ανεξαρτήτως ομάδας κινδύνου εισάγεται στο νοσοκομείο</b></p>		

<sup>1</sup> Ο οικογενειακός ιατρός αξιολογεί την κλινική εικόνα και τις εργαστηριακές εξετάσεις του ασθενούς.

<sup>2</sup> **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). <sup>3</sup>**Αζιθρομυκίνη:** 500mg άπαξ ημερησίως επί 7 ημέρες (ΠΡΟΣΟΧΗ για πιθανή καρδιοτοξικότητα), **Υδροξυχλωροκίνη:** 400mg ανά 12ωρο την πρώτη ημέρα και 200mg x 2 τις επόμενες 5-7 ημέρες (ή 400mg x1). **Φωσφορική χλωροκίνη:** 500mg x 2 για 5-7 ημέρες. (ΠΡΟΣΟΧΗ για πιθανή καρδιοτοξικότητα: παράταση QT> 500msec, μασθένεια gravis, πορφυρία, επιληψία, βλάβη αμιφιβληστροειδούς, έλλειψη G6PD και αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα - βλέπε <http://www.covid19-druginteractions.org>. Αν το αρχικό QTc 450-500, καθημερινό ΗΚΓ και τακτική παρακολούθηση βιοχημικών παραμέτρων