

ATENCIÓN SEMAFORIZADA DE COVID-19 EN PACIENTE PEDIATRICO

Preguntas

Es un caso sospechoso de COVID 19?

Caso sospechoso:

Persona que presente enfermedad respiratoria aguda que cuente con alguno de los siguientes antecedentes a) contacto con caso confirmado o bajo investigación a COVID-19 o b) viaje o estancia a países con transmisión local comunitaria de COVID-19

SI RESPONDIO SI:

Notificación y registro a la línea nacional COVID-19, toma de muestra según directriz vigente de Ministerio de Salud

Tiene algún factor de riesgo?

Cardiopatías, inmunodeficiencias, neumopatía crónica, prematurez, ser menor a 3 meses de edad, cáncer

Tiene signos de alarma?

Presenta apnea, cianosis, alteración del estado de conciencia, vomita todo, deshidratación, déficit neurológico?

SI RESPONDIO NO: Siga AIEPI

Evaluación de paciente con Síntomas respiratorios agudos

Uno de los siguientes signos

Falla respiratoria,
Requiere ventilación mecánica
Choque
Falla multiórganica

Enfermedad muy grave, Manejo:

- Hospitalizar en unidad de cuidados intensivos pediátricos con aislamiento de contacto, aerosoles y gotas.
- Monitoreo continuo y estricto de signos vitales y Saturación de oxígeno
- Asegurar hidratación intravenosa: LEV de mantenimiento con uso de bolos de cristaloides en el caso de choque; si no hay mejoría usar soporte inotrópico y vasopresor.
- Asegurar vía aérea: intubación orotraqueal considerando medidas de prevención de aerosoles y ventilación mecánica invasiva precoz. NO se recomienda el uso de ventilación no invasiva por riesgo elevado de contaminación por aerosoles.
- Toma de paraclínicos: Hemograma, pruebas de función renal, hepática, troponina, Dímero D, EKG, Gases arteriales y reactantes de fase aguda con toma de imagen radiológica (radiografía de tórax y TAC de tórax si el estado clínico del paciente lo permita), panel viral.
- Manejo antibiotico empírico (solo ante sospecha de coinfección bacteriana según protocolos institucionales).
- Manejo farmacológico a considerar: Uso de Lopinavir/Ritonavir, Hidroxicloroquina + Azitromicina o Cloroquina, (en SDRA a consideración del medico tratante, revisar segmento QT en electrocardiograma a diario si Hidroxicloroquina + Azitromicina). Corticoide - en SDRA considerando riesgo beneficio y si existe otra indicación diferente para su uso.

Uno de los siguientes signos

-Taquipnea según la edad
-Tiraje subcostal
- Saturación de O₂ <92% (o <90% si vive en una altura superior a 2.500 msnm)
-Opacidad /consolidación en Rx de tórax
-Algún signos de alarma
-Algún Factor de riesgo
-Riesgo social

Enfermedad grave

- Hospitalizar con respectivas medidas de aislamiento de contacto aerosoles, gotas al paciente y cuidador
- Soporte con oxigenoterapia
- Medidas de soporte con líquidos endovenosos basales
- Manejo antipirético
- Toma de paraclínicos Hemograma, PCR Radiografía de tórax, panel viral (VSR, Influenza, Adenovirus)
- Inicio de Antibióticos solo en caso de considerar coinfección bacteriana según guías institucionales
- Inicio de Oseltamivir en caso de coinfección por influenza A o B recomendación específica para IRAG
- Considere Hidroxicloroquina o Lopinavir / Ritonavir (según factores de riesgo presentes)
- Vigilancia estricta de evolución tórpida o aparición de signos de enfermedad muy grave.
- Ver anexo criterios de egreso hospitalario
- Mantener medidas de enfermedad leve

Uno de los siguientes signos

Tiene tos y fiebre pero sin signos de alarma ni factores de riesgo antes expuestos

Enfermedad leve

- Mantenga una buena hidratación del paciente (recomendar sueros de rehidratación oral en caso de síntomas gastrointestinales)
- Recomendar realizar lavado de manos mínimo 5 veces por día
- Tapabocas tipo mascarilla quirúrgica
- Medicamentos para manejo de síntomas, fiebre
- Educación en síntomas y signos de alarma para consulta de urgencias
- Mantenga medidas de aislamiento (no exponer adultos mayores de 60 años, ni personas con factores de riesgo antes expuestos a paciente que tenga síntomas respiratorios, no visitas) durante mínimo 14 días
- Si no mejora insistir en Re consulta de seguimiento (preferiblemente telefónica o audiovisual) y recalificar el riesgo en esa consulta
- Mantener medicamentos que venia recibiendo para comorbilidades
- Se recomienda seguir indicaciones dadas en Guía ACNP del cuidado en casa