

COVID-19: CONSULTAȚII LA DISTANȚĂ.

GHID RAPID PENTRU EVALUAREA PACIENȚILOR PRIN APEL TELEFONIC SAU APEL VIDEO

Colegiul de redacție al revistei **Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină** exprimă o profundă recunoștință editorilor revistei **British Medical Journal** (<https://www.bmj.com>) și autorilor infograficului *Covid-19: remote consultations. A quick guide to assessing patients by video or voice call* (<https://www.bmj.com/content/bmj/suppl/2020/03/24/bmj.m1182.DC1/gret055914.fi.pdf>) pentru permisiunea amabilă de a traduce și a publica materialul în revista noastră. De asemenea, exprimăm grațitudine **Asociației Medicilor de Familie din București**, România, pentru oferirea versiunii ghidului în limba română. **Infograficul** (vedeți pag. 5) a fost adaptat și recomandat pentru aplicare de **Catedra de medicină de familie a IP USMF Nicolae Testemițanu** și **Asociația Medicilor de Familie din R. Moldova** în cadrul activităților **Proiectului Viață sănătoasă: reducerea poverii bolilor netransmisibile**, finanțat de **Biroul de Cooperare al Elveției** și realizat în Republica Moldova de **Institutul Elvețian Tropical și de Sănătate Publică**.

Prevederi generale

Deoarece persoanele cu boli netransmisibile pot prezenta riscuri suplimentare de îmbolnăvire cu COVID-19, acestea au nevoie de o asistență medicală sporită, chiar și în lipsa solicitării ajutorului din partea lor.

Deși consultațiile prin telefon sunt informative în multe cazuri, **consultațiile prin apel video oferă avantajul prezenței terapeutice prin vizualizarea semnelor clinice**. Prin urmare, consultația prin apel video este potrivită pentru pacienții: bolnavi; cu comorbidități; care se află în condiții sociale nefavorabile, ce influențează dezvoltarea bolii; celor anxioși. Pacienții cu probleme de auz de asemenea vor prefera apelurile video celor realizate prin telefon.

Înainte de a apela, deschideți fișa medicală a pacientului și **verificați factorii de risc** pentru dezvoltarea bolii COVID-19. Acordați **atenție persoanelor imunocompromise** (de ex.: fragilitate, diabet, afecțiuni renale sau hepatice cronice, sarcină; administrarea chimioterapiei, steroizilor sau a altor imunosupresoare), cu dependență de consumul de tutun, cu **maladii cardiovasculare, astm sau boală pulmonară obstructivă cronică**.

Asigurați-vă că aveți înregistrat numărul de telefon al pacienților cărora urmează să le telefonați. Verificați calitatea apelului audio și/sau video în timpul convorbirii („Mă auziți/vedeți bine?”), rugați pacientul să facă același lucru și să ajusteze volumul microfonului. Elaborați o codificare a rezultatelor consultațiilor prin apel telefonic ori video; de ex., codul poate include data/ora apelului, starea pacientului însemnată prin cod de litere: **B – bună, C – comorbidități, A – afectată, D – deteriorată**. Înregistrați rezultatele convorbirii în fișa medicală.

Deoarece sănătatea pacienților afectați de noul tip de Coronavirus se poate înrăutăți fulminant pe parcursul a 10-14 zile de la debutul bolii, când cel mai frecvent pacientul dezvoltă deteriorare gravă a plămânilor și insuficiență poliorganică, **consultația medicului în această perioadă este crucială**.

Verificați identitatea pacientului, întrebați unde se află în acest moment și începeți evaluarea inițială (Cum se simte? Ce face? Pare deranjat/ă? Are respirația dificilă? Îi este greu să vorbească?). Dacă pacientul/a pare bolnav/ă, treceți direct la întrebările clinice cheie.

Rețineți incidența aproximativă a simptomelor și a semnelor-cheie enunțate în **Ghidul COVID-19. Consultații la distanță** (vedeți infograficul, coloana din dreapta), cu mențiunea că această listă a fost generată într-o populație diferită și poate să nu reflecte cazul pe care îl examinați. Ghidul trebuie utilizat flexibil, ținând cont de istoricul medical și de problemele ce apar în timpul conversației. **Pacienții vârstnici și imunocompromiși se pot prezenta atipic**.

Dificultatea de respirație (dispneea) este un simptom important în cazurile grave de boală, însă instrumentele de evaluare sigură la distanță au doar putere de recomandare (vedeți Caseta 1). **Notați data primului simptom pentru a înregistra data debutului bolii. Febra în afecțiunea cu COVID-19 este prezentă adesea, dar nu întotdeauna**; temperatura corpului poate atinge 38,0°C și tinde să persiste mai mult de cinci zile. Rețineți: **până la jumătate din toți pacienții cu această infecție nu au febră la prezentarea inițială**, adică la prima consultație la distanță! Majoritatea, dar nu toți cei afectați de COVID-19, au **tuse**, care, de obicei, **persistă mai mult de cinci zile. Pierderea gustului și a mirosului** este un simptom comun și timpuriu. **Simpptomele gastrointestinale**, cum ar fi **diareea**, sunt rare în COVID-19, dar există dovezi care susțin că acestea ar putea fi mai frecvente decât se credea anterior. Simptomele sistemice includ **oboseala și durerea musculară**, deși mulți pacienți nu au niciuna dintre ele.

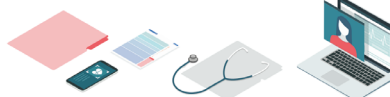


Covid-19: Consultații la distanță

Un ghid rapid pentru evaluarea pacienților prin apel telefonic sau apel video



Acest infografic, destinat folosirii în asistența medicală primară, este realizat pe baza datelor disponibile în martie 2020, majoritatea provenite din instituțiile medicale din China. Va fi revizuit pe măsură ce noi date relevante vor fi disponibile.



Acest Ghid a fost tradus în limba română de Asociația Medicilor de Familie din București și Institutul de Protecție a Vieții Sănătoase - reducerea povinii bolilor necontagioase

1 Pregătirea Recomandăm să aveți la îndemână Protocolul clinic standardizat pentru medicii de familie **INFECȚIA CU CORONAVIRUS DE TIP NOU (COVID-19) (PCS)**

Decide cum te conectezi <https://msmps.gov.md/ro/content/protocoale-si-ghiduri-covid-19>

Conexiunea video este utilă pentru: **Boli Severe**, **Pacienți Anxioși**, **Comorbidități**, **Dificultăți de auz**

Verificați istoricul medical pentru următorii factori de risc: **Diabet**, **Sarcină**, **Fumat**, **Boală cronică de rinichi sau hepatopatii**, **BPOC**, **Steroizi sau alte imunosupresoare**, **Boli cardiovasculare**, **Astm**

2 Conexiunea Dacă puteți, stabiliți o conexiune video. Dacă nu, încercați prin apel telefonic

Verificați calitatea audio/video: Mă auziți, mă puteți vedea?

Verificați identitatea pacientului: **Nume**, **Data Nașterii**

Verificați unde se află pacientul: Unde sunteți în acest moment?

Notați numărul de telefon al pacientului în cazul în care trebuie să reveniți

Dacă aveți posibilitatea, asigurați-vă că pacientul beneficiază de spațiu privat

3 Inițierea Proceduri Verificați pe scurt gravitatea situației

Evaluare rapidă: dacă arată sau se aude ca și cum ar fi grav afectat (ca de exemplu dispnee semnificativă) treceți direct la întrebările clinice

Stabiliți ce dorește pacientul să obțină în caz când v-a apelat primul: **Evaluare clinică**, **Solicitare de certificat medical**, **Referire**, **Încurajare**, **Sfaturi privind auto-izolarea**

4 Anamneza Adaptați întrebările în funcție de istoricul pacientului

Contacte: **Contact apropiat cu un caz diagnosticat cu COVID-19**, **Membrii familiei care pare afectat cu COVID-19**, **Grup ocupațional cu risc**

Istoricul bolilor curente: **Data apariției primelor simptome**

Cele mai frecvente simptome: **Tuse**, **Astenie**, **Febră**, **Greutate în respirație**, **Pierdere de gust și miros**

Tusea este de obicei seacă dar sputa nu este neobișnuită

Până la 50% din pacienți nu prezintă febră la momentul prezentării

5 Examenul Fizic Evaluați starea fizică și mentală cât de bine este posibil

În cazul conversației telefonice rugați pacientul sau aparținătorul să descrie: **statutul respirației**, **culoarea feței și a buzelor**

În cazul conversației video îndreptați atenția către: **Comportamentul general**, **Culoarea pielii**

Verificați capacitatea respiratorie – incapacitatea de a vorbi în propoziții complete sau întregi este cel mai adesea comun bolilor severe:

Cum respirăți? Este mai grav astăzi față de ziua precedentă? Ce nu poți face din cauza dificultăților de respirație?

Dacă se află în posesia dispozitivelor necesare, pacientul poate verifica singur: **Temperatura**, **Pulsul**, **Tensiunea**, **Saturația de oxigen după posibilitate**

Interpretați rezultatele monitorizărilor cu precauție ținând cont de context și evaluarea generală

6 Decizii și acțiuni Sfătuți și programați verificări în funcție de disponibilitate și capacitate.

Semne de vigilență pentru spitalizare: Temperatură > 38°C, Frecvența respirației <10 sau >25 pe min., Puls >100 + stări de confuzie, Saturație de oxigen ≤94%, Tensiunea arterială sistolică <90 mmHg

Posibil COVID-19, stare generală bună, simptome ușoare: **Tratament la domiciliu, lichide, paracetamol conform PCS cu privire la COVID-19**

Posibil COVID-19, stare generală afectată, în deteriorare: **Reevaluați starea de sănătate a pacientului peste 2-3 ore, monitorizați activ dacă suspectați pneumonie**

Comorbidități relevante: **Spitalizați pacientul**

Stare deteriorată, necesită internare: **Apelați 112**

Recomandare – completarea fișei de autoevaluare la domiciliu și informarea medicului de familie

Măsuri de siguranță (comunicați pacientului): **Dacă locuiți singur, informați medicul de familie și asistentul social**, **Mențineți aportul de lichide la 6-8 pahare de 200 ml pe zi**, **Apelați la asistența de urgență dacă aveți simptome alarmante**

* Respirații pe minut † Bătăi pe minut ‡ Dacă există pulsximetru disponibil pentru automonitorizare

thebmj Citește online articolul integral <https://bit.ly/BMJremcon>

© 2020 BMJ Publishing Group Ltd. Notă: Acest infografic nu este validat ca suport pentru decizia clinică. Aceste informații sunt puse la dispoziție fără a fi asumate, condiționate și fără a oferi o garanție a acurateții sau a actualității lor. BMJ și persoanele care dispun de licențele sale nu își asumă responsabilitatea pentru niciun tratament administrat în baza informațiilor oferite în acest material de suport. Orice acțiuni întreprinse în baza acestui material de suport este considerate a fi pe riscul utilizatorului. Pentru a accesa întreaga notă, vizitați secțiunea de termeni și condiții a BMJ: <http://www.bmj.com/company/legal-information/>

Pentru mai multe detalii: <http://www.bmj.com/infographics>

Dacă în cadrul evaluării sunt raportate semne de boală, completați ancheta epidemiologică și urmați prevederile **Protocolului clinic standardizat pentru medicii de familie INFECȚIA CU CORONAVIRUS DE TIP NOU – COVID-19** (https://msmps.gov.md/sites/default/files/pcspmfinfectia_cu_coronavirus_de_tip_nou_covid-19_ro.pdf).

Siguranța pacientului la domiciliu

Pacienții cu boli netransmisibile vor urma tratamentul bolilor cronice prescris anterior și vor asigura stocul medicamentelor prin comunicare cu medicul de familie. În toate cazurile de incertitudine, anxietate, de modificare sau înrăutățire a stării de sănătate, în situații de urgență, la epuizarea stocului de medicamente, pacienții vor raporta problema medicului de familie, medicului-specialist curant sau, în cazuri excepționale, vor apela la serviciul de urgență prin telefonul 112.

COVID-19 poate produce o deteriorare rapidă a funcției respiratorii, în special în a doua săptămână de boală. De aceea, sfaturile privind siguranța sunt importante pentru toți pacienții, chiar dacă în timpul apelului telefonic sunt sănătoși. Asigurați-vă că ați realizat activitatea de profilaxie prin informare. Aveți grijă să telefonați repetat, îndeosebi pacienții care locuiesc singuri. Aceste persoane ar trebui să identifice pe cineva care să comunice cu ei telefonic în mod regulat și să le asigure livrarea medicamentelor (membru al familiei, vecin, voluntar, asistent medical, asistent social).

Informați pacienții că trebuie să mențină un aport mare de lichide și să solicite ajutorul medical, dacă simt că starea lor se înrăutățește. Atrageți atenția lor maximă la faptul că **în cazul dificultăților de respirație, de schimbare a frecvenței și a ritmului respirației, la senzația de leșin, în caz de reducere a eliminării urinei sau de incontinență urinară ar trebui să apeleze la medicul de familie sau la serviciul de urgență 112.** Rugați pacientul/a să-și afișeze la loc vizibil numerele de telefon ale rudelor, persoanelor apropiate, medicului de familie, asistentului medical, social etc. Transmiteți-le mesaje cu informații importante pentru pacient la telefonul mobil.

Caseta 1

EVALUAREA RESPIRAȚIEI LA DISTANȚĂ

Instrumente pentru evaluarea respirației la distanță în caz acut nu sunt validate pentru asistența medicală primară. Cu toate acestea, s-a convenit la un consens profesional în legătură cu următoarele recomandări:

1. Cereți pacientului să descrie problema pe care o simte în legătură cu respirația, folosind vocabularul uzual și evaluând nivelul de confort al respirației în timpul vorbirii. Puneți întrebări deschise și ascultați dacă pacientul își poate completa propozițiile: "Cum respirați astăzi?"

2. Puneți trei întrebări:

„Aveți o respirație îngreunată, încât nu sunteți în stare să vorbiți mai mult decât câteva cuvinte?"

„Respirați mai greu sau mai repede decât de obicei, atunci când sunteți în repaos?"

„Sunteți atât de bolnav/ă, încât ați încetat să faceți toate activitățile zilnice obișnuite?"

3. Concentrați-vă pe schimbare. Povestirea cursivă și clară despre starea de sănătate este mai importantă decât dacă pacientul simte în prezent dificultăți de respirație. Puneți întrebările:

„Respirația este mai rapidă, mai lentă sau la fel ca în mod obișnuit?"

„Ce ați putut face ieri și nu puteți face astăzi?"

„Ce vă îngreunează respirația acum și nu vă face să vă simțiți la fel ca ieri?"

Interpretați respirația și semnele fizice în contextul istoriei ample povestite de pacient. De exemplu, respirația sonoră în timpul vorbirii este îngrijorătoare la un pacient care în mod obișnuit are o respirație îngreunată.

Nu există nicio dovadă că încercarea de măsurare a ritmului sau a frecvenței respirațiilor pacientului prin telefon ar oferi o interpretare exactă. În mod obișnuit, experții nu folosesc astfel de teste. Cu toate acestea, este posibilă măsurarea ritmului respirator în cadrul unei consultații cu conexiune video bună. În general, videoconsultația permite o evaluare mai detaliată și poate preveni nevoia unei vizite la domiciliu.