

Order Sets

COVID-19: tratamiento ambulatorio (1.0)

Clinical Overview Sinopsis

Clinical Overviews (disponibles en ClinicalKey) proporcionan una guía específica adicional para los siguientes trastornos relacionados:

Infrección por coronavirus (COVID-19)

Resumen de evidencia

Coronavirus (COVID-19), Clinical Overview Sinopsis

PUNTOS CLAVE

- COVID-19 (enfermedad por coronavirus 2019) es una infección del tracto respiratorio causada por un nuevo coronavirus, SARS-CoV-2 (inicialmente llamado 2019-nCoV); el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró esta infección como pandemia global.
- Se cree que el virus es de origen zoonótico, pero aún no se conoce el reservorio animal. La transmisión persona a persona es clara.
- La infección varía de asintomática a grave; los síntomas incluyen fiebre, tos y, en casos de moderados a graves, disnea. La enfermedad puede evolucionar de leve a grave en el transcurso de, mínimo, una semana. Los síntomas del tracto respiratorio superior (p. ej. rinorrea, dolor de garganta) son poco frecuentes.
- Hay un porcentaje significativo de casos clínicamente graves; la tasa de mortalidad entre los casos diagnosticados se sitúa en torno al 2-3%.
- Debe sospecharse infección en presentaciones con antecedentes clínicamente compatibles y exposición conocida o probable (residencia o viaje a un área afectada en los últimos 14 días, exposición a un caso conocido o sospechoso, exposición a un entorno de atención médica en el que se trate a pacientes con infecciones graves del tracto respiratorio).
- La radiografía de tórax en pacientes sintomáticos casi siempre muestra hallazgos anormales, que generalmente incluyen infiltrados bilaterales. Los hallazgos de laboratorio son variables, pero suelen incluir linfopenia y niveles elevados de lactato deshidrogenasa y transaminasas.
- El diagnóstico se confirma mediante la detección de ARN viral en la prueba de reacción en cadena de la polimerasa realizada en vías respiratorias superiores o inferiores u obtenida mediante muestras séricas.
- No existe una terapia antiviral específica, aunque está previsto el uso compasivo de varios fármacos y hay protocolos de ensayo para otros ya en marcha. El tratamiento es en gran medida de soporte y consiste en oxigenoterapia suplementaria y terapia de administración de líquidos conservadora.
- Las complicaciones más comunes son el síndrome de dificultad respiratoria aguda y el shock séptico. Se han reportado casos de insuficiencia miocárdica, renal y multiorgánica.
- Actualmente no existe una vacuna para prevenir esta infección. Las medidas de control son la base principal de la prevención (higiene de manos y al toser; precauciones de transmisión estándar, de

contacto y aérea).

ACCIÓN URGENTE

- Se recomienda realizar el cribado cuando los pacientes soliciten atención médica para identificar a los que tienen síntomas y antecedentes de exposición que sugieran una posible COVID-19 e instaurar rápidamente medidas de aislamiento
- Los pacientes con dificultad respiratoria requieren de oxigenoterapia suplementaria de forma inmediata; los pacientes con insuficiencia respiratoria requieren intubación.
- Los pacientes en shock requieren reanimación urgente con líquidos y administración de terapia antimicrobiana empírica.

RIESGOS

- Es posible (aunque no puede confirmarse) que las personas con infección prodrómica o asintomática puedan propagar la infección, haciendo que la prevención efectiva sea más difícil
- El conocimiento de esta enfermedad es incompleto y está en evolución. Además, se sabe que los coronavirus mutan y se recombinan con frecuencia, lo que representa un desafío constante para nuestra comprensión y manejo clínico.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Cuidados generales

Resumen de evidencia

Gestión de los pacientes en el domicilio, COVID-19

Se recomendará al paciente que no abandone su domicilio salvo en caso de necesitar atención médica, que se aísle en una zona concreta del domicilio (si es posible, con un baño separado), que mantenga una buena higiene de manos y sea cuidadoso al toser, y que lleve mascarilla cuando entre en contacto con los demás convivientes en el domicilio.

- Se informará al paciente de que, si llegase a necesitar atención médica, deberá llamar a su médico con antelación para que dé tiempo a instaurar las medidas de aislamiento adecuadas antes de su llegada al centro sanitario.
- No se ha establecido una duración máxima para el potencial infeccioso ni para las necesidades de instaurar precauciones.

Los cuidadores/convivientes en el domicilio deberán:

- Lavarse las manos durante al menos 20 segundos tras cualquier contacto; son aceptables los geles alcohólicos para manos si no se tiene acceso a agua y jabón.

- No compartir objetos personales como toallas, platos o utensilios sin antes haberlos lavado adecuadamente.
- Lavar la ropa y las superficies de contacto de forma frecuente:
 - Ponerse guantes desechables para manipular la ropa sucia y lavarla y secarla a la temperatura más alta posible, consultando las instrucciones de lavado de cada pieza.
 - Limpiar superficies con lejía diluida o con un desinfectante aprobado por las autoridades sanitarias.
- Limitar el contacto a un número mínimo de cuidadores y asegurar que las personas con enfermedades subyacentes no están expuestas al paciente.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Evaluación

Resumen de evidencia

Cribado, COVID-19

Cribado de poblaciones de riesgo:

- El cribado de viajeros procedentes de áreas afectadas se realiza en los aeropuertos bajo la dirección de las autoridades de Salud Pública. El objetivo es garantizar que las personas enfermas sean sometidas a evaluación médica y las que no estén enfermas, pero sí presenten riesgo de infección reciban educación para aprender a autoevaluarse.
- Se recomienda el cribado en los centros de atención primaria para identificar a pacientes con síntomas y antecedentes de exposición que sugieran posible COVID-19, a fin de que puedan instaurarse medidas de aislamiento inmediatas.
- En cuanto haya sospecha de diagnóstico deberán instaurarse precauciones estándar, de contacto y de transmisión área.
- Se debe proporcionar inmediatamente al paciente una mascarilla y ubicarlo en una habitación cerrada (preferiblemente dotada de medidas de protección estructurales y de equipamiento contra la transmisión aérea, como presión negativa y ventilación frecuente), a la espera de evaluación posterior y toma de decisiones específicas sobre el caso.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Medición de la temperatura 1 vez
Evaluación de desplazamientos y riesgo de contacto

Análisis de diagnóstico inmediato

Determinar glucemia capilar , 1 vez

Educación del paciente

Educación del paciente: infección

Resumen de evidencia

Gestión de los pacientes en el domicilio, COVID-19

Se recomendará al paciente que no abandone su domicilio salvo en caso de necesitar atención médica, que se aisle en una zona concreta del domicilio (si es posible, con un baño separado), que mantenga una buena higiene de manos y sea cuidadoso al toser, y que lleve mascarilla cuando entre en contacto con los demás convivientes en el domicilio.

- Se informará al paciente de que, si llegase a necesitar atención médica, deberá llamar a su médico con antelación para que dé tiempo a instaurar las medidas de aislamiento adecuadas antes de su llegada al centro sanitario.
- No se ha establecido una duración máxima para el potencial infeccioso ni para las necesidades de instaurar precauciones.

Los cuidadores/convivientes en el domicilio deberán:

- Lavarse las manos durante al menos 20 segundos tras cualquier contacto; son aceptables los geles alcohólicos para manos si no se tiene acceso a agua y jabón.
- No compartir objetos personales como toallas, platos o utensilios sin antes haberlos lavado adecuadamente.
- Lavar la ropa y las superficies de contacto de forma frecuente:
 - Ponerse guantes desechables para manipular la ropa sucia y lavarla y secarla a la temperatura más alta posible, consultando las instrucciones de lavado de cada pieza.
 - Limpiar superficies con lejía diluida o con un desinfectante aprobado por las autoridades sanitarias.
- Limitar el contacto a un número mínimo de cuidadores y asegurar que las personas con enfermedades subyacentes no están expuestas al paciente.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Educación del paciente: mantenimiento de la temperatura corporal ; 1 vez al día

Resumen de evidencia

Monitorización domiciliaria, COVID-19 ~

Los pacientes que no requieran de ingreso hospitalario deben controlarse la temperatura y los síntomas en casa y volver en caso de que empeoren.

La exacerbación de la sintomatología puede producirse después de una semana del transcurso de la enfermedad o incluso más tarde.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Educación del paciente: seguimiento médico ; notificar a familiares, parejas, cuidadores y autoridades sanitarias

Precauciones

Resumen de evidencia

Precauciones basadas en la transmisión, COVID-19

En cuanto haya sospecha de diagnóstico deberán instaurarse precauciones estándar, de contacto y de transmisión área.

- Proporcionar inmediatamente una mascarilla al paciente y ubicarlo en una habitación cerrada (preferiblemente dotada de medidas de protección estructurales y de equipamiento contra la transmisión aérea, como presión negativa y ventilación frecuente), a la espera de evaluación posterior y toma de decisiones específicas sobre el caso.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Precaución: estándar

Precaución: aérea

Resumen de evidencia

Precauciones de transmisión aérea, COVID-19 ~

Las personas que entren en una habitación con un paciente infectado por COVID-19 deberán seguir las precauciones de transmisión estándar, de contacto y aérea.

- Se usarán guantes, bata, protección para los ojos y mascarilla con filtro (tipo N95 o superior) cumpliendo los protocolos de colocación y retirada del hospital.
 - Cuando el suministro de mascarillas con filtro tipo N95 y otros equipos de protección sea insuficiente, se deberá priorizar su uso en los procedimientos que impliquen aerosoles; las

mascarillas quirúrgicas estándar deberán usarse en otras situaciones.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Precaución: por contacto

Precaución: por gotículas

Medicamentos

Resumen de evidencia

AEMPS

La base de datos de los medicamentos procede de la AEMPS (CIMA) - Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

- *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios - AEMPS*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Recomendaciones farmacológicas, COVID-19

Actualmente, no existe un antiviral específico aprobado para el tratamiento del COVID-19. Se están utilizando varios antivirales ya existentes en ensayos clínicos y en protocolos de uso compasivo partiendo de su actividad in vitro (contra este u otros virus relacionados) y con una experiencia clínica limitada:

- Lopinavir-ritonavir está aprobado por la FDA para el tratamiento de la infección por VIH. Se ha utilizado para otras infecciones por coronavirus; se utilizó empíricamente para el SARS y se está estudiando en el tratamiento de MERS.
 - En China, esta combinación se usa junto con interferón alfa para el tratamiento de algunos pacientes con COVID-19.
- Remdesivir es un agente antiviral experimental con actividad in vitro significativa contra coronavirus y alguna evidencia de eficacia en un modelo animal de MERS.
- La terapia con corticosteroides no se recomienda para la neumonía de etiología vírica ni en el síndrome de dificultad respiratoria aguda. Hasta la confirmación de un diagnóstico de COVID-19 mediante PCR, se deberá administrar terapia antiviral o antimicrobiana adecuada para otros patógenos virales (p. ej. virus de la gripe) o bacterianos, en función de si la infección es hospitalaria o adquirida en la comunidad y según los factores de riesgo epidemiológicos.
- Por lo demás, el tratamiento es en gran medida de soporte e incluye oxigenoterapia suplementaria y terapia de líquidos conservadora.
- El manejo del shock séptico incluye la administración prudente de líquidos y el uso de vasopresores si la administración de líquidos no restablece la perfusión adecuada. La OMS proporciona orientación

específica para el tratamiento del shock en pacientes con COVID-19.

Puede encontrar más información sobre ensayos terapéuticos en: clinicaltrials.gov

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Antipiréticos

Paracetamol 650 mg comprimido ; vía oral ; Dosis: 650 mg ; Frecuencia: cada 6 h ; PRN:

Temperatura superior a 38°C. No superar los 4g/día

Paracetamol 600 mg supositorio ; vía rectal ; Dosis: 600 mg ; Frecuencia: cada 6 h (PRN: fiebre) ;

Si fiebre superior a 38°C. Dosis máxima: 3g/día de paracetamol (5 supositorios)

Laboratorio

Resumen de evidencia

Pruebas de laboratorio, COVID-19

Recomendaciones sobre las pruebas de laboratorio:

- Un RT-PCR (test de reacción en cadena de la polimerasa) positivo para ARN de SARS-CoV-2 (2019-nCoV) se considera confirmación del diagnóstico.
- No se diagnostica con hemogramas rutinarios, pero sí está emergiendo un patrón de anomalías típicas en algunas series de casos de pacientes hospitalizados:
 - Puede observarse leucopenia y es frecuente una linfopenia relativa, especialmente en pacientes con patología grave.
 - En una serie se apreció anemia en aproximadamente la mitad de los pacientes.
 - Se han observado recuentos plaquetarios elevados y disminuidos.
 - Se ha reportado un tiempo de protrombina prolongado.
 - Los niveles de dímero D y fibrinógeno pueden estar elevados.
 - Son frecuentes los niveles elevados de lactato deshidrogenasa y enzimas hepáticas (ALT y AST).
 - Los niveles de procalcitonina sérica suelen estar dentro del rango de referencia; se han observado niveles elevados en pacientes con infección secundaria.
 - Los niveles séricos de otros reactantes de fase aguda (p. ej. proteína C reactiva, ferritina) y la velocidad de sedimentación eritrocítica están elevados en la mayoría de pacientes.
- Un nivel de lactato de 2 mmol/l o superior sugiere shock séptico.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Bioquímica

Lab: Perfil metabólico básico , 1 vez
 Lab: Perfil metabólico completo , 1 vez
 Lab: Proteína C reactiva , 1 vez
 Lab: Dímero-D cuantitativo , 1 vez
 Lab: Ferritina , 1 vez
 Lab: Fibrinógeno , 1 vez
 Lab: Lactato , 1 vez ; venoso

Resumen de evidencia

Lactato, COVID-19

Un nivel de lactato de 2 mmol/l o superior sugiere shock séptico.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Lab: Grupo de pruebas de la función hepática , 1 vez
 Lab: Grupo de pruebas de lípidos , 1 vez
 Lab: Procalcitonina , 1 vez

Hematología

Lab: Hemograma completo , 1 vez
 Lab: Velocidad de sedimentación eritrocitaria , 1 vez
 Lab: Tiempo de protrombina con INR , 1 vez
 Lab: Tiempo de tromboplastina parcial , 1 vez

Microbiología

Contactar con el Departamento de Salud Pública en caso de obtener resultados positivos de SARS-CoV-2 al realizar las pruebas de Reacción en cadena de la Polimerasa

Reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR) ; extraído de nariz , 1 vez (Procesar inmediatamente)

Resumen de evidencia

Frotis nasofaríngeo y orofaríngeo, COVID-19

Frotis del tracto respiratorio superior

- Se obtendrán dos frotis: orofaríngeo y nasofaríngeo. Los hisopos deben ser de fibra sintética y tener la varilla de plástico. Las 2 muestras deben ser remitidas en contenedores separados.

- Insertar el hisopo en la fosa nasal en paralelo al paladar. Aguantarlo en esa posición durante unos segundos para absorber secreciones.
- Pasar el hisopo por la faringe posterior evitando lengua y amígdalas.
- También son aceptables las muestras de lavado (o aspirado) nasofaríngeo.
- Los CDC facilitan instrucciones específicas para la toma y el manejo de muestras.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR) ; extraído de bucal , 1 vez (Procesar inmediatamente)

Resumen de evidencia

Frotis nasofaríngeo y orofaríngeo, COVID-19

Frotis del tracto respiratorio superior

- Se obtendrán dos frotis: orofaríngeo y nasofaríngeo. Los hisopos deben ser de fibra sintética y tener la varilla de plástico. Las 2 muestras deben ser remitidas en contenedores separados.
 - Insertar el hisopo en la fosa nasal en paralelo al paladar. Aguantarlo en esa posición durante unos segundos para absorber secreciones.
 - Pasar el hisopo por la faringe posterior evitando lengua y amígdalas.
- También son aceptables las muestras de lavado (o aspirado) nasofaríngeo.
- Los CDC facilitan instrucciones específicas para la toma y el manejo de muestras.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR) ; extraído de esputo , 1 vez (Procesar inmediatamente)

Antígeno gripe A/B ; extraído de nariz , 1 vez

Resumen de evidencia

Antígeno A/B de la gripe, neumonía adquirida en la comunidad

Antígeno A/B de la gripe - gripe

- Utilice una prueba de diagnóstico rápido de la gripe si puede modificar la asistencia al paciente o a otros pacientes. Los siguientes factores justifican estas pruebas:
 - Pacientes hospitalizados
 - Pacientes con enfermedades de alto riesgo
 - Documentación de brotes hospitalarios o en residencias
 - Época atípica (p. ej., meses de verano en las zonas de clima templado)
 - En estos casos se recomienda el cultivo vírico para confirmar los resultados positivos de las pruebas rápidas e identificar la cepa

- Pruebas de detección de antígenos: la prueba rápida del diagnóstico de gripe suele estar disponible en los centros en los que se efectúan este tipo de intervenciones.
 - Se realiza con frotis o aspirados nasales o nasofaríngeos
 - Algunas pueden diferenciar la gripe A de la gripe B, pero no pueden identificar la cepa específica
 - La sensibilidad es del 50 al 70%
 - La especificidad es del 90 al 95%

- Harper SA et al. Seasonal influenza in adults and children--diagnosis, treatment, chemoprophylaxis, and institutional outbreak management: clinical practice guidelines of the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. . 2009;48(8), 1003-1032. [Source](#)

- CDC: *Influenza Signs and Symptoms and the Role of Laboratory Diagnostics (2016)*. [Source](#)

- *Gripe. Clinical Overview. ClinicalKey*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Antígeno gripe A/B ; extraído de esputo , 1 vez
 Virus sincitial respiratorio ; extraído de nariz , 1 vez

Orina

Lab: Análisis de orina , 1 vez

Radiología

Resumen de evidencia

Pruebas radiológicas, COVID-19

La radiografía de tórax (p. ej. radiografía ordinaria, tomografía computarizada o TC) ha mostrado anomalías en la mayoría de casos reportados.

Las anomalías varían desde consolidación, en pacientes graves, a opacidad de vidrio esmerilado en pacientes con neumonía leve y en proceso de recuperación.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Radiografía

Radiografía de tórax PA/lateral ; Historia: [añadir diagnóstico, signos y síntomas] ; Pregunta: [añadir motivo de estudio]

Tomografía computarizada

Resumen de evidencia

Tomografía computarizada, COVID-19

La tomografía computarizada es más sensible que la radiografía convencional, pero una tomografía aparentemente normal no es excluyente de diagnóstico de COVID-19.

ClinicalKey. (2020). *Coronavirus: novel coronavirus (COVID-19) infection*. [Source](#)

Publicado por: Elsevier OS Español

Tomografía computarizada de tórax sin contraste intravenoso ; Historia: [añadir diagnóstico, signos y síntomas] ; Pregunta: [añadir motivo de estudio]

Tomografía computarizada de tórax con contraste intravenoso ; Historia: [añadir diagnóstico, signos y síntomas] ; Pregunta: [añadir motivo de estudio]

Derivaciones

Consultas: Departamento de salud pública ; Historia: [añadir diagnóstico, signos y síntomas] ; Pregunta: evaluación y gestión de la enfermedad

Módulos

Deshabitación tabáquica/abstinencia de la nicotina - tratamiento ambulatorio: módulo

Órdenes principales: ambulatorio/pruebas rutinarias - módulo