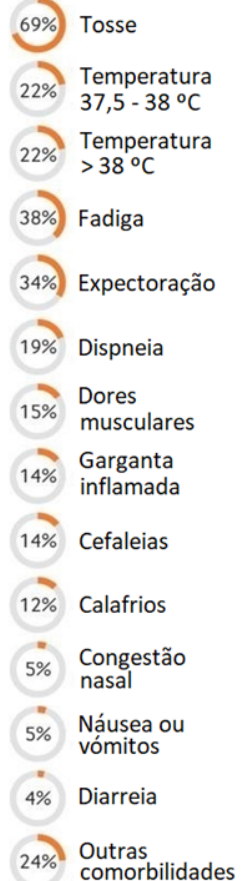


Este gráfico, destinado a uso em cuidados primários, é baseado em dados de Março 2020, muitos dos quais provenientes de meio hospitalar na China. Será revisto à medida que haja mais dados relevantes.



## Características clínicas

Baseado em 1099 pacientes hospitalizados em Wuhan, China



### 1 Preparação

Prepare-se e decida como ligar

Tenha à mão o manual Covid 19  
"Fique em casa"

Nota do Governo do RU  
<http://bit.ly/ukgovisol>

Vídeo é útil se

Doença severa  
Paciente ansioso  
Comorbidades  
Má audição

Pesquise factores de risco nos registos

Diabetes Gravidez Fumador  
Doença crónica do fígado/rim DPOC  
Esteróides / outros imunossupresores  
Doença cardiovascular Asma

### 2 Conexão

Estabeleça ligação vídeo, se possível. Se não, use o telefone

Verifique audio ou vídeo

Consegue ouvir-me/ver-me?

Confirme identidade do paciente

Nome  
Data nasc.

Saiba onde está o paciente

Onde é que está?



Anote o nº de telefone do paciente (para o caso de cair a chamada)



Se possível, assegure a privacidade do paciente

### 3 Início

Avalie rapidamente se está muito ou pouco doente

Avaliação rápida

Se aparentam estar muito doentes (i.e. demasiado dispneicos para falar) ir directo às perguntas clínicas chave

Estabeleça o que o paciente pretende obter da consulta, como seja:

Avaliação clínica Reenvio Certificado  
Tranquilizar Conselhos (isolamento)

### 4 História

Adapte as perguntas à história clínica do paciente

Contactos

Contacto próximo c/ Covid 19 identificado  
Familiar próximo doente  
Grupo de risco ocupacional



História da doença actual  
Data dos primeiros sintomas

Apresentação mais comum

Tosse Fadiga Febre Dispneia  
A tosse costuma ser seca, mas a expectoração não é incomum  
Até 50% dos pacientes não têm febre à apresentação

### 5 Exame

Avalie o melhor que puder o estado físico e mental

Ao telefone, peça ao doente ou ao cuidador que descreva:

Respiração  
Cor da face e dos lábios

Se tiver vídeo, procure

Estado geral  
Cor da pele

Verifique a função respiratória - dificuldade de falar em frases completas é comum em doença severa

Como está a respirar? Está pior do que ontem? O que é que a falta de ar o impede de fazer?

Os pacientes podem ser capazes de fazer as suas próprias medições, se tiverem os instrumentos em casa

Temperatura Pulso  
Pico de fluxo TA  
Saturação de O<sub>2</sub>

Interprete os resultados da auto monitorização com cautela e no contexto da sua avaliação global

### 6 Decisão e acção

Oriente e proporcione seguimento, tendo em conta a capacidade local  
Que doentes com pneumonia enviar para o hospital?

- Temperatura > 38° C
- Frequência resp. > 20\*
- Freq. Cardíaca > 100† com confusão recente
- Saturação do oxigénio ≤ 94% ‡

Provável Covid 19 mas bem, com sintomas leves

Auto-controlo: Fluidos, paracetamol

Provável Covid 19, mal, a deteriorar

Providenciar seguimento por vídeo. Monitorizar apertadamente se suspeita de pneumonia

Comorbidades relevantes

Proactividade Cuidados totais ao paciente

Mal e a necessitar admissão

Ambulância (protocolo)

Reduzir disseminação do vírus - seguir as actuais indicações do governo para "ficar em casa"

Rede de segurança

Vigiar os que vivem sozinhos

Manter ingestão de fluidos - 6 a 8 copos/dia

Procurar apoio médico imediato se sinais de alerta !

## Sinais de alerta!

Dispneia severa em repouso  
Respiração difícil  
Dor ou opressão no peito  
Pele fria, húmida ou pálida e pegajosa  
Confusão recente  
Despertar mais difícil  
Lábios/face azuis  
Oligúria ou anúria  
Tossir sangue  
Outras condições, tais como:  
Rigidez do pescoço  
Exantema peteiquial

\* Frequência respiratória † Frequência cardíaca ‡ Se oximetria disponível para auto-monitorização