



## Informe de situació dels protocols d'actuació del nou coronavirus

Les organitzacions amb protocols sense canvis a data 24 d'abril del 2020 són:

- OMS (última actualització: 21 d'abril del 2020)

L'eCDC amb data 23 d'abril del 2020 actualitza la guia d'avaluació del risc:

- De manera global a la UE s'ha observat una baixada de la incidència del 18%. A més, 20 països de la UE/EEA, sembla, que han passat el pic de l'epidèmia.
- S'ha de començar d'una forma progressiva el desconfinament però, aixecar les mesures massa ràpid sense un control i una capacitat del sistema sanitari adequats, pot provocar un ressorgiment sobtat de la transmissió comunitària.
- El risc de malaltia severa és baix per la població general en les zones on hi hagi mesures apropiades de distanciament social i/o on s'hagi mantingut la transmissió comunitària a nivells baixos. Per zones on les mesures de distància social no s'hagin aplicat correctament i/o encara hi hagi nivells elevats de transmissió comunitària, el risc és moderat.
- El risc de malaltia severa és moderat per la població amb factors de risc en les zones on hi hagi mesures apropiades de distanciament social i/o on s'hagi mantingut la transmissió comunitària a nivells baixos. Per zones on les mesures de distància social no s'hagin aplicat correctament i/o encara hi hagi nivells elevats de transmissió comunitària, el risc és molt elevat.
- El risc de ressorgiment de transmissió comunitària és moderat si les mesures s'eliminen gradualment i s'acompanyen de sistemes de monitorització adequats. Per altra banda, el risc és molt elevat si l'eliminació gradual de mesures no es fa amb sistemes de monitorització adequats comportant un ràpid augment de morbiditat i mortalitat en la població.
- Per planificar l'eliminació de les mesures de confinament s'ha de tenir en compte els següents punts:
  - o Disposar d'una estratègia robusta de vigilància.
  - o Disposar d'un marc per l'estudi de contactes.
  - o Tenir una extensa capacitat per a la realització de probes diagnòstiques i harmonització dels mètodes de diagnòstic.

- Tenir suficient capacitat i resiliència del sistema de salut.
- Desenvolupar una estratègia sòlida de comunicació de riscos.

El Departament de Salut amb data 22 d'abril del 2020 publica algoritme per gestió de residus:

- Diferencia la gestió de residus segons si és un hospital, laboratori, CAPs, UCIs (Cas A) o residències, hotels hospitalitzats i pavellons hospitalitzats sense UCI (Cas B).
- Cas A:
  - Guants, EPI, gases, sèrum...es dipositarà en un contenidor negre GIII o en una doble bossa 220 galga que serà introduïda en caixes de cartró, contenidors de gran volum i compactadores identificats com a residus biològics GIII.
- Cas B:
  - Guants, EPI, gases, sèrum...es disposarà en una doble bossa de plàstic tipus domèstic tancada amb cinta aïllant o brida i es llençarà en un contenidor de gran volum de residus urbans.

El Departament de Salut amb data 23 d'abril del 2020 publica protocol pel tractament farmacològic de pacients adults amb infecció per SARS-CoV-2:

- Segons tipus de pneumònia:
  - Pneumònia lleu: hidroxicloroquina sulfat. Cal disposar d'un ECG basal i si QT allargat, no iniciar tractament.
  - Pneumònia moderada: hidroxicloroquina sulfat i lopinavir/ritonavir (no es recomana l'ús sistemàtic en pacients fràgils o amb comorbiditats).
  - Pneumònia greu: hidroxicloroquina sulfat i lopinavir/ritonavir o tocilizumab o remdesivir.
- Tractament simptomàtic: paracetamol + mesures d'higiene i hidratació.
- No hi ha estudis publicats que permetin determinar si l'ús d'AINÈ està relacionat amb un risc més alt d'infecció per SARS-CoV-2 o amb un risc més alt de desenvolupar una infecció més greu.
- Existeixen dades que suggereixen una eficàcia superior d'hidroxicloroquina respecte a cloroquina. Per tant, es desaconsella l'ús de la cloroquina.
- No es recomana la utilització sistemàtica d'azitromicina ni de lopinavir/ritonavir.
- Hi ha risc potencial d'interacció farmacològica entre la hidroxicloroquina i lopinavir/ritonavir, ja que ambdós poden prolongar l'interval QT de l'ECG. Cal monitorar-ho si es donen en combinació. Els macròlids com l'azitromicina i les quinolones també poden produir prolongació del QT, per la qual cosa cal una precaució especial.
- El tractament amb tocilizumab s'hauria d'iniciar en aquelles fases de la malaltia on frenar la cascada inflamatòria tingui efecte sobre la necessitat de ventilació.

- Si hi ha sospita de sobreinfecció bacteriana, en general, es recomana amoxicil·lina 1 g/8 hores en pacients sense factors de risc i amoxicil·lina/clavulànic 875 mg/8 hores en pacients de risc.
- Per a pacients hospitalitzats, es recomana emprar HBPM a dosi profilàctica en tots els pacients sense factors de major risc antitrombòtic, HBPM a dosi intermèdia en pacients amb factors de major risc trombòtic i HBPM a dosi terapèutica en pacients amb malaltia tromboembòlica.
- El tractament ambulatori amb corticoesteroides sistèmics no està recomanat. En l'àmbit hospitalari es pot valorar en la síndrome de destret respiratori agut o el xoc sèptic.
- En el cas de pacients diabètics amb símptomes i sospita d'infecció per coronavirus es recomana suspendre el tractament amb els ISGLT2 i ajustar altres tractaments hipoglucemians durant el període de malaltia activa.

\*També es publica document "Algoritmes de tractament dels pacients amb infecció per SARS-CoV-2" i el document "Recull de l'evidència del tractament farmacològic de la infecció per SARS-CoV-2".

El CDC amb data 23 d'abril del 2020 actualitza guia de maneig de persones amb COVID-19 que tenen animals de companyia:

- Actualment, no hi ha evidència de que els animals juguin un paper important en la propagació del virus.
- El risc de que els animals puguin contagiar el virus a les persones és molt baix.
- En algunes situacions les persones poden contagiar el virus als animals.
- No hi ha evidència de que el virus pugui passar a les persones des de la pell, o pèl, dels animals de companyia.
- Les persones en aïllament domiciliari simptomàtiques amb animals de companyia han de tenir el mínim d'interacció amb ells.

\*També es publica guia per la prevenció i control de la infecció en les clíniques veterinàries.

El Ministerio de Sanidad amb data 24 d'abril del 2020 actualitza protocol d'interpretació de proves diagnòstiques:

- Actualitza les taules d'interpretació de resultats de les diferents proves.

### Tota la informació:

**Canal Salut:** <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/>

**Material divulgatiu:** <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/>

**Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció per la SARS-CoV-2:**

<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/procediment-actuacio-coronavirus.pdf>

**Algoritme d'actuació inicial davant de sospita del SARS-CoV-2:**

[http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/vigilancia\\_salut\\_publica/alertes\\_salut\\_publica/Nou-coronavirus-2019-nCoV/algoritme-2019-nCoV.pdf](http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/vigilancia_salut_publica/alertes_salut_publica/Nou-coronavirus-2019-nCoV/algoritme-2019-nCoV.pdf)