

PŘEDNEMOCNIČNÍ PÉČE A LÉČBA OSOBY POZITIVNÍ SARS-COV-2

Motto: Léčba nesmí nikoho poškodit a musí alespoň někomu pomoci.

Léčba empirická (pacient jen na telefonu) a *léčba racionální* (viděl, vyšetřil, laboratoř)

Odkdy: Ihned po zjištění positivity

Dokdy: Nejméně 7 dní

Kdo: Osoby starší 60 let, mladší s chronickým onemocněním

Laboratorní vyšetření: KO + diferenciální rozpočet, CRP, D-dimery
(Provést mezi 5.-7. dnem pro rozhodnutí, jak pokračovat dále)

Další vyšetření: Pulsní oxymetr u pacienta doma

Léčba = prevence vzniku tří základních komplikací:

Lymfopenie: Ihned inosine pranobex 3x2 (3x1 u očkovaných) po dobu 5-7 dní. Zvyšuje počet NK buněk a cytotoxickou aktivitu Tc. Pokud není zlepšení na konci pátého dne, vysadit a nasadit od šestého dne Montelukast (Singulair) 1x1 10 mg po dobu dalších 5 dní. Tento lék nasadit i souběžně s inosine pranobex, jakmile jsou první příznaky postižení dolních cest dýchacích. Dávka opět 1x1 po dobu 7 dní

Žilní tromboembolická nemoc a imunotrombóza: Každý ihned kyselina acetylsalicylová 500 mg 2x1 den 1-7. Při zvýšení hodnoty D-dimerů nebo známce tromboembolické nemoci Clexane 0,2 nebo 0,4 1x denně po dobu 7-10 dní

Bakteriální zánět vedlejších nosních dutin, průdušek a plic: Amoksiklav 1 g 3x1 první den, další dny 2x1 (balení 14 tbl), Azitromycin 500 mg 1x1 (dvě balení). Léčba při CRP více jak 70 kdykoliv, nebo při nelepším stavu empiricky nasadit okolo 7. dne. Možno doplnit též Ventolin a inhalační kortikoidy.

Pokud neprobíhá klinické zlepšení po 7. dni (+ pokles saturace O₂ na hodnoty 92 až 93 %):
Dexamethason (Fortecortin) 2x2 mg nebo 1x4 mg