

## COVID 19 Tratamiento Ambulatorio Pacientes institucionalizados y en domicilio

**1. ANTIBIÓTICOS:** Instaurar tratamiento antibiótico en **SOSPECHA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA** por coronavirus (confirmada o no por PCR) y Coinfección/sobreinfección bacteriana.

| CUADRO CLÍNICO               | TRATAMIENTO DE ELECCIÓN   | ALTERNATIVA  |
|------------------------------|---|--|
| Leve-<br>Moderado            | Azitromicina 500 mg/24h <b>oral</b> 3 días<br>+<br>Amoxicilina 1 gr/12 h x 7 días <b>oral</b> | Levofloxacino 500 mg/12h 1 <sup>er</sup> día +<br>Levofloxacino 500 mg/24h 4 días<br><b>(1ª elección si Asma Bronquial o EPOC)</b> |
| Grave                        | Azitromicina 500 mg/24h <b>oral</b> 3 días<br>+<br>Ceftriaxona IM 1 g/24h 5 días              | Levofloxacino 500 mg/12h 1 <sup>er</sup> día +<br>Levofloxacino 500 mg/24h 4 días<br>+<br>Ceftriaxona IM 1 g/24h 5 días            |
| <b>Sospecha<br/>NEUMONÍA</b> | <b>Añadir</b> Hidroxicloroquina 400 mg/12 hr. 1º día + 200 mg/12 hr. hasta 10 días.           |  |

**2. HIDROXICLOROQUINA:** Añadir en caso de **sospecha NEUMONÍA por COVID**.

- Los **comprimidos pueden triturarse** para pacientes con sonda nasogástrica o con dificultades de deglución. Administrar **con comida o con un vaso de leche**.
- Efectos secundarios: hipoglucemia, toxicidad hematológica, alt musculoesqueléticas y ocular. Prolongación intervalo QT (mayor con la combinación con Azitromicina). Vigilar síntomas de alerta (palpitaciones, vértigo, mareo).
- **Antiácidos:** separarse un intervalo de al menos 4 horas.
- La evidencia de este tratamiento es aún escasa. Su uso se considera como compasivo.
- **Para que se facilite la Hidroxicloroquina desde la farmacia hospitalaria es imprescindible el registro del diagnóstico de Neumonía por Covid en la HCE Medora/Jimena4/Jimena3.**

**3. OXÍGENO** con insuficiencia respiratoria: SpO<sub>2</sub><92% con objetivo SpO<sub>2</sub> ≥90%. Administrar si es posible con mascarilla con filtro de exhalado.

**4. BRONCODILADORES:** Administración únicamente en cartucho presurizado con cámara espaciadora individual, para evitar la generación de aerosoles.

- Salbutamol 100 mcg/inh + Ipratropio bromuro 20 mcg/inh: 2 inhalaciones cada 4-6 h.
- Corticoides inhalados: SOLO SI Asma Bronquial o EPOC.

**5. CORTICOIDES SISTÉMICOS:** NO RECOMENDADOS de forma general.

Información actualizada por la DT Prestación Farmacéutica de la GRS el 24.3.2020