

1611
16.10.2020

*Naun
be shprehur
menyheret
prot*



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE
ZËVENDËSMINISTRI

Nr. 4621 Prot.

Tiranë, më 14/10 /2020

URDHËR

Nr. 579, Datë 14.10. 2020

PËR

MIRATIMIN E UDHËZUESIT MBI NDJEKJEN NË SHTËPI TË RASTEVE ME INFEKSION COVID-19

Në mbështetje të nenit 102, pika 4 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, Ligjin Nr.10107 datë 30.03.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar, të Ligjit Nr. 57/2019, “Për parandalimin dhe luftimin e infeksioneve dhe sëmundjeve infektive”, si edhe Autorizimit të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Nr. 6144 Prot, datë 25.10.2018,

URDHËROJ:

1. Miratimin e Udhëzuesit Mbi ndjekjen në shtëpi të rasteve me infeksion Covid -19, sipas tekstit që i bashkëlidhet këtij urdhri dhe është pjesë përbërëse e tij.
 2. Ngarkohet për zbatimin e këtij urdhri Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor.
- Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë.

ZËVENDËSMINISTRI



UDHËZUES

MBI NDJEKJEN NË SHTËPI TË RASTEVE ME INFEKSION COVID-19

1. Ndjekjen në shtëpi të rasteve me infektion COVID-19 nga mjekët e familjes si një nga mënyrat e vlefshme të menaxhimit të kësaj koronavirusi, me qëllim që:

- a) Të sëmurët të jenë në ndjekje mjekësore profesionale cilësore,
- b) Të sëmurët të shmangin mjekime të improvizuara dhe të panevojshme nga persona të ndryshëm,
- c) Të sëmurët të mos drejtohen të gjithë në spitale, duke rrezikuar ndër të tjera, shtimin e përhapjes së Infeksionit,
- d) Familjarëve t'u jepen këshillat e nevojshme nga mjekët, informacionet e duhura për ecurinë e sëmundjes, si edhe iu shpjegohet nga mjeku dhe mënyra e përkujdesjes që duhet të zbatohet ndaj këtyre të sëmurëve,
- e) Familjarëve iu vihen në dukje dhe shenjat treguese fillestare të përkeqësimit, që mund të jetë dhe i shpejtë, në mënyrë, që të sinjalizohet në kohë mjeku i familjes dhe të merren masat e duhura. Nëpërmjet kësaj bëhet i mundur arritja e një konsensusi me familjarët të cilët duhet të bëjnë pjesën e tyre në ndjekjen në kushte shtëpije të të afërmeve të tyre të sëmurë me COVID 19.

2. Mjekët e familjes udhëzojnë që triazhi mbetet thelbësor, si edhe këshillojnë pacientin të rrijë në dhomë të izoluar, të përdorë maskën dhe të mos rrijë më afër se një metër distancë kur kontakton anëtarë të tjerë të familjes. Të përdoren enë të veçanta për të sëmurin.

3. Për mjekët e familjes kjo praktikë përfshin disa detyra:

Në rrafshin e diagnozës dhe përcaktimit të formës klinike të sëmundjes.

Inkubacioni i sëmundjes luhetet nga 1 deri 14 ditë, zakonisht 3-7 ditë.

Nga pikëpamja klinike infeksioni nga COVID 19 klasifikohet në disa forma:

3.1 Forma e lehtë (Stadi I)

Karakterizohet nga shenja të lehta si lodhje, temperaturë jo e lartë (deri 38 gradë C), kollë të thatë. Disa herë mund të kemi dhe dhimbje fyti, bllokim të hundëve, rinorre, artromialgji. Pa shenja të pneumonisë.

3.2 Forma e mesme. (Stadi II)

Shenjat e përgjithshme si këputja, temperatura (që zgjat mbi 5 ditë), kolla, mialgja dhe shenjat respiratore janë më të theksuara se në formën e lehtë. Dallimin nga forma e mësipërme e bën prania, në imazherinë pulmonare, e pneumonisë (në fazën fillestare të sëmundjes vërehet imazh nodular dhe /ose intersticial, sidomos në periferi të parenkimës. Më pas shihen alteracione

bilaterale me pamjen e "ground-glass" dhe infiltrime inflamatore. Tek të sëmurët rëndë shihen edhe shenja konsolidimi; ndërsa versamenti pleural është i rrallë).

3.3 Forma e rëndë. (Stadi III)

Shenjat si takipnea: frekuenca respiratore 30 ose mbi 30/minutë, sat O₂: 93 % ose në 93 % (në ajrin e mjedisit), grafia/CT pulmonare: progredim i lezioneve pulmonare të pneumonisë mbi 50% brenda 24-48 orëve.

3.4 Forma shumë e rëndë (Stadi IV)

Karakterizohet nga prania e njëres prej shenjave vijuese si: shfaqja e insuficiencës respiratore, që kushtëzon aplikimin e ventilimit mekanik, shfaqja e shokut, shfaqja e insuficiencës së organeve të tjera, të cilat detyrojnë kalimin e të sëmurit në njësinë e terapisë intensive. Është e rëndësishme të njihen shenjat e alarmit, treguese, që i sëmuri po shkon drejt formës së rëndë apo shumë të rëndë. Në to përfshihen: linfocitopenia progresive, shtimi progresiv i citokinave inflamatore sikundër IL-6 dhe proteinës C reaktive dhe progresioni i shpejtë i alteracioneve pulmonare në radiografinë/C T e pulmonit.

4. Mjekët e familjes udhëzojnë që në shtëpi mund të mjekohen:

4.1. Format e lehta,

4.2. Format e mesme dmth me pneumoni ku imazheria nuk evidenton leziona të shtrira dhe Sat O₂ është mbi 93%-94%.

4.3. I sëmuri duhet të dërgohet urgjentisht në spital, sapo të shfaqen treguesit e formës së rëndë apo shumë të rëndë.

4.4. Kryerjen e CT pulmonare ditën 5-6, për të orientuar shumë mbi vetë nozologjinë, ndihmon në selektimin e rasteve, që duhet të transferohen në kohën e duhur në spital dhe aplikimin e terapisë të përshtatshme në klinikë apo njësinë e terapisë intensive.

5. Në rrafshin e terapisë

5.1 Mjekimi etiologjik.

Sëmundja nuk ka ende mjekim etiologjik dmth antiviral antiCOVID 19 dhe për më tepër të certifikuar (pavarësisht disa artikujve inkurajues ku janë përdorur përgatesa të ndryshme apo kombinime të tyre në një numër të vogël të sëmurësh).

Po vazhdojnë përpjekjet për zbulimin e përgatesave specifike anti COVID 19.

5.2. Mjekimi simptomatik:

- Për temperaturën: këshillohet më shumë dhënia e paracetamolit se sa e antinflatoreve.

Mund të jepet paracetamoli 0.5 cdo 6 orë nga goja. Tachipirina (paracetamol eferveshent vepron më shpejt) mund të jepet 1 gram x 2/në ditë i tretur në një gotë ujë. Përdorimi i tij lehtëson dhe mialgjinë.

-Për kollën,që zakonisht është e thatë dhe bezdisëse për të sëmurin, mund të përdoren përgatesa bimore zbutëse (zakonisht në formë shurupi),duke shmangur antitusigjenët qendrorë.

5.3 Terapi supportive:

Acid ascorbic 500 mg tre herë në ditë për 7 ditë

Piridoxine tre herë një tabletë për & ditë

Tiamine tre herë në ditë për 7 deri 10 ditë

5.4. Mjekimi zëvendësues

I sëmuri duhet të ruajë një hidratim të mirë sepse temperatura, pakësimi i oreksit e tjerë mund të shpien në dehidratim.

Veç lëngjeve dhe cajrave si dhe një diete të ekuilibruar, jo të rëndë, këshillohet përdorimi i solucioneve hidratuese si trisolit (1 qese e tretur në një gotë ujë 3-4 herë në ditë për 3-5 ditë rresht).

Përdorimi i antibiotikëve nuk ka vlerë në rastet e pandërlikuara. Në rast nevoje mund të përdoren antibiotikë në vartësi të llojit të infeksionit bakteror shoqërues apo të mbivënë.

Gjithsesi në rast temperaturë të zgjatur,toksikoze të shprehur, kollë me sputum e rendim të frymemarrjes mund të përdoren) për 7 ditë ose azitromicina (tableta 0.5 x 1/ditë) për 3 ditë apo edhe moxifloxacin 400 mg x 1/dite për 5 ditë, ose levofloxacin 500 mg një tabletë në ditë.

I sëmuri cilësohet i shëruar kur temperatura qëndron normale prej mbi tre ditësh; gjendja e përgjithëshme është përmirësuar; ka përmirësim të ndjeshëm të simptomatologjisë respiratore; ka përmirësim të ndjeshëm të repertit radiologjik pulmonar dhe ka negativizim.

6. Trajtimi i të sëmurëve në shtëpi me Covid -19 duhet të bëhet sipas stadeve:

6.1 Forma e lehtë Stadi I

Në moshat e reja dhe të pa shoqëruar me sëmundje të tjera jepen:

- a) Vitaminoterapi (vitC).
- b) Lëngje.
- c) Antipiretike kur ka temperature (Paracetamol çdo 4 orë).
- d) Trisol kur ka diare.
- e) Shurup kolle kur ka kollë.

Format e lehta në të sëmurët kronikë mund të fillohet mjekim nga goja edhe me antibiotikë si azitromicin apo levofloxacin sipas rastit dhe antiagregant nga goja si aspirinë 100mg. Të sëmurët kronikë që marrin antikogulantin sipas diagnozës e vazhdojnë atë (psh xsarelto 15mg)

6.2 Forma e mesme Stadi II (oksigenoterapia >94)

- a) Marrjen e antibiotikëve nga goja (azitromicin 500mg , levofloxacin 500mg)
- b) Kortizonikët merret vetëm në rastet kur ka filluar vështirësia në frymëmarrje dhe ka të paktën 6--7 ditë me temperaturë.
Kortizoniku zgjidhet te merret nga goja si Medrol apo prednizon duke patur parasysh gjithmonë efektet anësore e kunderindikacionet qe ai ka (Ulcera, HTA,diabet glaukoma etj).

6.3. Në këto forma jepen edhe antikoagulantë nga goja.

6.4. **Kujdes** kortizoni këtë injeksion nuk duhet të bëhen në kushte shtëpie Ato përdoren në kushte spitalore. Më me efekt është dexametazoni e metilprednizoloni.

6.5. Niveli i oksigjenit duhet të vlerësohet edhe në varësi të moshës dhe të sëmundjeve të tjera që pacienti ka. Të vlerësohet drejt e të mos neglizhohet dhe të dërgohet shpejt në spital e jo kur ky nivel është shumë i ulur se rrezikon seriozisht jetën e të sëmurit.

7. Në të gjitha rastet jepen vitaminoterapi, antipiretike , lëngje për rehidrim sipas rastit , shurup për kollë apo medikamente lehtësuese sipas problematikave që paraqet i sëmuri.

Rastet e rënda detyrimisht duhet te trajtohen ne spital.

8. **Vini re:** Kujdes medikamentet në shtëpi duhet të jepen oral. Përjashtim rastet kur ka të vjella te cilat duhen trajtur dhe ndërprerë.

Në rastet kur gjykohet se i sëmuri duhet të marrë mjekim parenteral apo ka nevojë për perfusion lajmërohet 127.

Në rast komplikacionesh apo rëndimi i sëmuri transferohet në spital nëpërmjet 127

9. Analiza gjaku kërkohen vetëm në rastet që mjeku i gjykon të domosdoshme.

10. Analiza specifike për koagulim jepen vetëm në raste kur ka rrezik për ngjarje kardiovaskulare me rekomandimin e mjekut që e ka në ndjekje.

11. Marrja e gjakut në shtëpi do të kryhet vetëm nga personeli i caktuar në çdo Qendër Shëndetësore me të gjitha veshjet e paisjet përkatëse.

12. Në raste të veçanta kur mund të ketë nevojë për mjekim me injeksione të rekomanduara nga specialist, ky shërbim do ofrohet nga infermierët e Qendrave Shëndetësore në bazë të udhëzimeve të operatorit.