

初回診療

- ・医療/介護保険証の確認
- ・基礎疾患の確認
(特に呼吸器・心疾患の有無)
- ・必要に応じ血液検査を行う
- ・悪化時の治療意向を確認

継続診療

- ・訪問看護/電話診察を併用し健康観察
(可能であればパルスオキシメーターを貸与し1日3回程度、酸素飽和度を測定してもらう)
- ・発症日から7日前後で悪化することが多いため綿密なフォローが必要
- ・水分摂取不良であれば補液を行う
- ・SpO₂低下 (≤93%) があれば在宅酸素導入とステロイド投与を行う

隔離解除 or 入院

- ・発症から10日経過し症状軽快していればフォローアップ終了
(症状軽快：解熱薬無しで72時間解熱・呼吸器症状が改善傾向)
- ・酸素投与を行った段階で保健所やコントロールセンターと情報共有し、入院順序を再考してもらう

輸液療法

- ・心/腎疾患がなければ1日1500ml程度の水分摂取を目標とする
- ・可能な限り経口補液で対応するが必要に応じて輸液療法を行う

酸素療法

- ・SpO₂低下 (≤93%) や呼吸促迫があれば躊躇せず在宅酸素を導入すること
- ・基礎疾患がなければSpO₂ 96%・呼吸数16回/分を目標に投与量を調整する
- ・在宅酸素導入の際は対面診療を行っていることを原則とし、患者の状態把握のためにも対面での診療を強く推奨する

ステロイド投与

- ・酸素投与が必要な患者に投与する (投与期間は10日間 or フォローアップ終了まで)
(内服可能時の処方例) デカドロン錠0.5mg 12錠分1 朝食後
(内服不可能時の処方例) デキサート注射液6.6mg 1A静注
- ・高血糖・消化性潰瘍・せん妄に注意する

その他

- ・解熱薬はアセトアミノフェンを優先して使用する
- ・深部静脈血栓症の徴候 (下肢腫脹・発赤・疼痛) を必ず確認する