

## PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO PARA COVID PERSISTENTE.

### FORMULARIO DE REGISTRO DE DATOS.

Versión 5 Abril 2022

El siguiente documento es una primera versión de los pasos a seguir para el diagnóstico y recogida de datos clínicos de la consulta de “covid-persistente” de la GAI de Talavera. Está basado en la evidencia científica de la SEMG (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia) y en el documento del Ministerio de Sanidad sobre Información clínica covid-19 actualización del 28 de octubre de 2021. Incluye los actos clínicos a realizar y por qué profesionales sanitarios deben realizarse en cada etapa del proceso.

**Este proceso tiene como objetivo** establecer un abordaje de los pacientes con posible Covid persistente. Para ello, se establece un **primer paso en las consultas de Atención Primaria**, a través de las cuales se aplicarán, mediante un formulario (**Anexo 1**) específicamente diseñado para ello, los criterios y recomendaciones establecidos por las autoridades sanitarias. Además, mediante la aplicación del pertinente formulario diseñado para ello, se generará un registro de pacientes con sus correspondientes datos clínicos y evolutivos, lo que permitirá disponer de información actualizada de forma permanente, y tomar las medidas y decisiones correspondientes.

Así, como más adelante se expone, en las consultas de Atención Primaria si se detecta un posible paciente con Covid persistente se procederá a realizar una valoración de los criterios, reflejados en el formulario, algunos de los cuales son excluyentes de no cumplirse, que pueden ser tanto criterios temporales como clínicos como de pruebas diagnósticas. Mediante estos criterios trata de excluirse otra patología que justifique el cuadro clínico que presente el paciente. Con este formulario completado desde AP se procede a la derivación a la consulta de Covid-persistente, en este caso a cargo de MIN.

Una vez realizada esta primera valoración, cumpliéndose los criterios temporales, y habiéndose descartado otra patología (**Anexo 4**) que justifique la clínica compatible con Covid persistente, mediante las pruebas realizadas en Atención Primaria, se generará una **derivación a la Consulta específica de Covid persistente. (Paso 1)**. Ver gráfico 1. Si los criterios establecidos se cumplen, de forma automática al cumplimentar el formulario, se genera el PIC de derivación, siendo esta la única opción para generar el volante.

En la Consulta específica de Covid persistente (**Paso 2**) (**Anexo 5**), se procederá a una nueva valoración, y mediante un escalón más avanzado de pruebas y/o interconsultas a las especialidades que corresponda, en función de la clínica que presente el paciente se procederá a descartar o excluir otra patología que justifique la

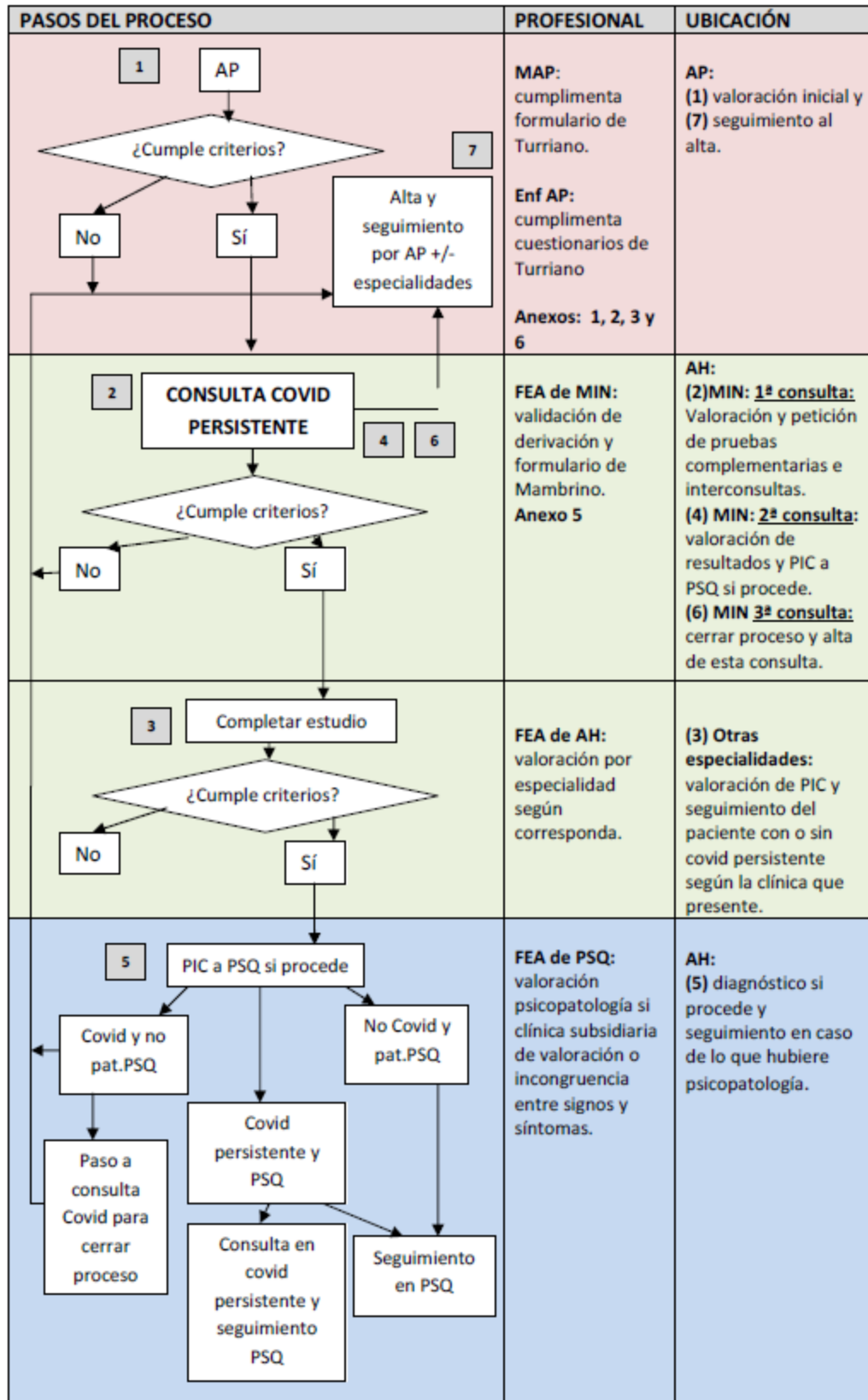
clínica presentada. Una vez **en la consulta específica de Covid persistente** de MIN se valorarán las pruebas y exploraciones oportunas, así como se harán las interconsultas que correspondan. Las **pruebas complementarias** a valorarse en esta consulta específica de Covid persistente incluirán todas aquellas precisas para descartar o confirmar patología subyacente que justifique la clínica del paciente, y permita descartar Covid persistente, entre las que se encuentran:

- Laboratorio: pruebas específicas según clínica del paciente, a valorar en la misma.
- Tac torácico y/o abdominopélvico.
- TAC craneal y/o RM craneal.
- Ecocardiografía.
- Ecografía por aparatos, según clínica.
- ECG.
- Pruebas funcionales respiratorias, según clínica y valoración específica: Espirometría, Test de Difusión, Test de la marcha de 6 minutos.

La consulta hospitalaria de COVID-persistente, es una consulta de validación/confirmación del diagnóstico de sospecha dado en AP. Centraliza a nivel hospitalario una segunda etapa del proceso diagnóstico complementando el estudio, pero no está enfocada para el seguimiento, lo cual deberá realizarse a través de su MAP como gestor principal del caso. En cualquier caso, se aplicarán criterios de derivación a la especialidad correspondiente si el paciente presenta variaciones clínicas de empeoramiento significativas.

Desde esta consulta específica de Covid persistente se procederá a realizar interconsulta a aquella especialidad que sea precisa según el cuadro clínico del paciente. No obstante, por las especiales implicaciones de esta situación clínica, se establece que como última interconsulta se realice PIC a PSQ con el fin de descartar que haya psicopatología causante de los síntomas. Los criterios para derivación a PSQ son la incongruencia clínica entre signos y síntomas y/o la sospecha de existencia de psicopatología esté o no relacionada con covid. En esta valoración, pueden darse que haya o no psicopatología. Se describirá en el informe de PSQ la secuencia temporal de la aparición de los síntomas y se indicará el diagnóstico si lo hubiere. No obstante, será el internista de la consulta de covid persistente quien finalmente diagnostique o no de "covid persistente".

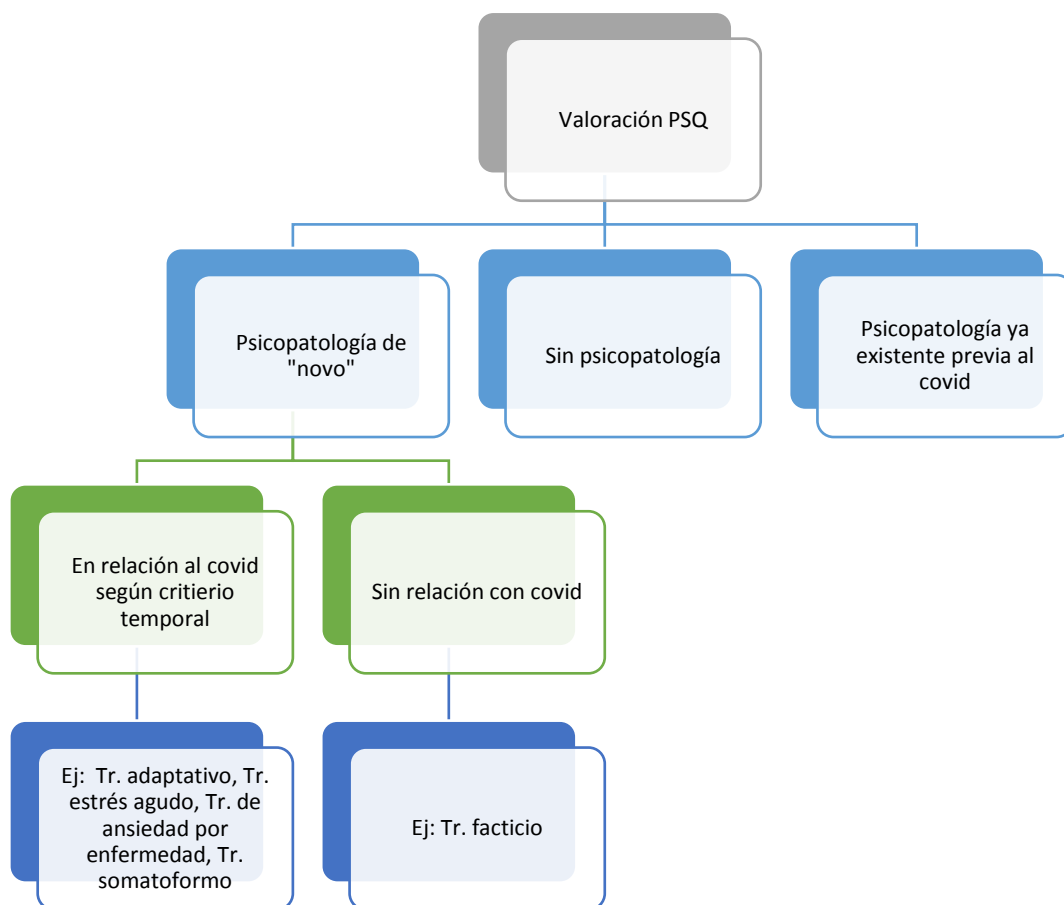
**Gráfico 1. Pasos del proceso**



**Si se detectara o diagnosticara patología justificativa** que explique el cuadro clínico que presenta el paciente, el paciente sale de este proceso y continuará el abordaje de su proceso como en cualquier otro caso.

**En el caso de que se haya descartado patología subyacente** que explique y justifique la clínica que presenta el paciente, se determinará al **paciente como portador de Covid persistente (Paso 5)**, y se procederá a su seguimiento y monitorización mediante las recomendaciones existentes en cada momento, por su médico y enfermero de Atención Primaria (**Paso 6**) (**Ver Anexo 6**). Tras este proceso, según la clínica que presente, tendrá seguimiento por otras especialidades o no, pero siempre tendrá seguimiento por su MAP, con un calendario establecido de revisiones (ver tabla de Check-list del documento de la SEMG). Aquellas revisiones que sean presenciales, se llevarán a cabo por su MAP y aquellas que sean mediante teleconsultas, serán realizadas por la enfermería de AP.

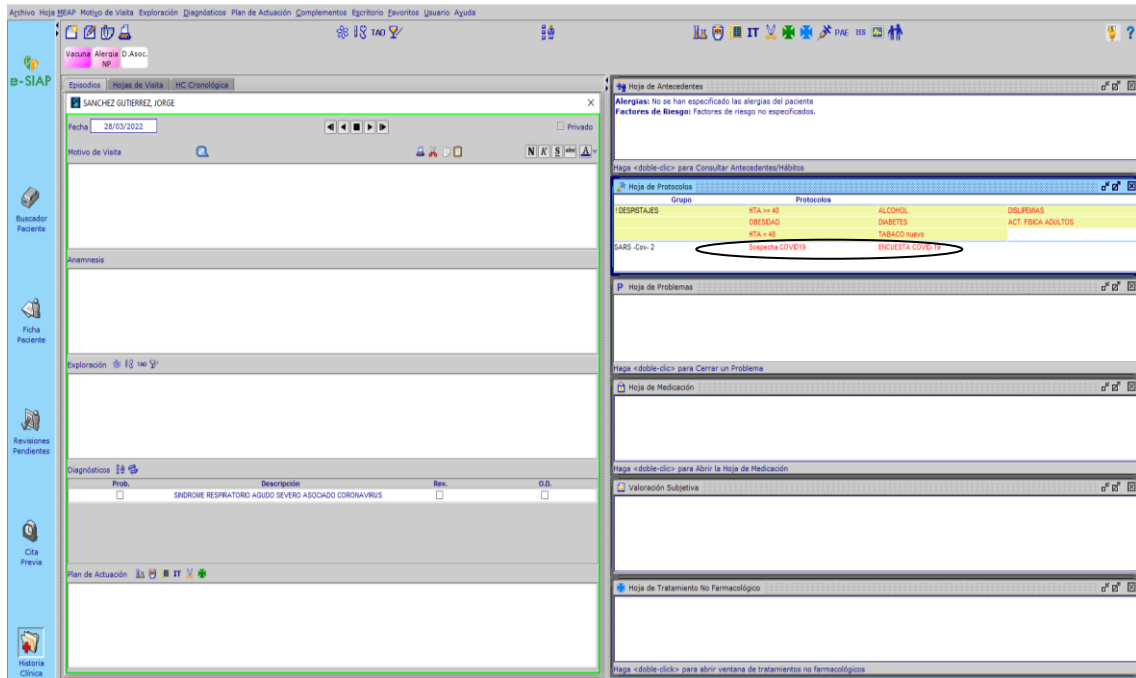
**Gráfico 2: Posibles diagnósticos en PSQ**



## ANEXO 1: FORMULARIO PARA AP

Este formulario tiene fundamento en los criterios y las recomendaciones establecidos por las Sociedades Científicas y el Ministerio de Sanidad. Se establece como la herramienta clínica de gestión para iniciar el abordaje de los pacientes que presenten sospecha de Covid persistente. Los ítems que incluye son los siguientes:

1. **Diagnóstico confirmado de covid-19.** **sí/no** (**Excluyente:** no tener impide continuar con el formulario, respuesta condicionada).
2. **A lo largo de 3 meses presenta síntomas.** **sí/no** (**Excluyente:** no tener impide continuar con el formulario, respuesta condicionada).
3. **En esos tres meses al menos ha tenido síntomas durante 2 meses.** **sí/no** (**Excluyente:** no tener impide continuar con el formulario, respuesta condicionada).
4. **Qué síntomas presenta** (marcar la que corresponda) (no es excluyente, aporta información complementaria al formulario):
  - a. Fatiga **sí/no**
  - b. Dificultad respiratoria **sí/no**
  - c. Disfunción cognitiva (medición por escala MMSE realizada por Enfermería AP) (escribir puntuación numérica)
  - d. Otros síntomas (desplegable con 23 síntomas; fuente Tabla 7, pag. 13 del documento del ministerio, Anexo 4)
5. **Pruebas complementarias** (no es excluyente, aporta información complementaria al formulario):
  - a. Analítica alterada **sí/no**
  - b. Placa tórax alterada **sí/no**
  - c. Medición del impacto en la calidad de vida (Medición por Índice de Barthel realizada por Enfermería AP) (escribir puntuación numérica)



- ANEXO 2: MMSE (Minimental)**

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)			
<i>Basado en Folstein et al. (1975), Lobo et al. (1979)</i>			
Nombre:	Varón [ ]	Mujer [ ]	
Fecha:	F. nacimiento:	Edad:	
Estudios/Profesión:	N. H <sup>o</sup> :		
Observaciones:			
¿En qué año estamos? 0-1 ¿En qué estación? 0-1 ¿En qué día (fecha)? 0-1 ¿En qué mes? 0-1 ¿En qué día de la semana? 0-1		ORIENTACIÓN TEMPORAL (Máx.5)	
¿En qué hospital (o lugar) estamos? 0-1 ¿En qué piso (o planta, sala, servicio)? 0-1 ¿En qué pueblo (ciudad)? 0-1 ¿En qué provincia estamos? 0-1 ¿En qué país (o nación, autonomía)? 0-1		ORIENTACIÓN ESPACIAL (Máx.5)	
Nombre tres palabras Peseta-Caballo-Manzana (o Balón- Bandera-Árbol) a razón de 1 por segundo. Luego se pide al paciente que las repita. Esta primera repetición otorga la puntuación. Otorgue 1 punto por cada palabra correcta, pero continúe diciéndolas hasta que el sujeto repita las 3, hasta un máximo de 6 veces. Peseta 0-1 Caballo 0-1 Manzana 0-1 (Balón 0-1 Bandera 0-1 Árbol 0-1)		Nº de repeticiones necesarias FIJACIÓN-Recuerdo Inmediato (Máx.3)	
Si tiene 30 pesetas y me va dando de tres en tres, ¿Cuántas le van quedando?. Detenga la prueba tras 5 sustracciones. Si el sujeto no puede realizar esta prueba, pídale que detenga la palabra MUNDO al revés. 30 0-1 27 0-1 24 0-1 21 0-1 18 0-1 (0 0-1 D 0-1 N 0-1 U 0-1 M0-1)		ATENCIÓN- CÁLCULO (Máx.5)	
Preguntar por las tres palabras mencionadas anteriormente. Peseta 0-1 Caballo 0-1 Manzana 0-1 (Balón 0-1 Bandera 0-1 Árbol 0-1)		RECUERDO diferido (Máx.3)	
<b>DENOMINACIÓN.</b> Muestrele un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?. Hacer lo mismo con un reloj de puebera. Lápiz 0-1 Reloj 0-1 <b>REPETICIÓN.</b> Pedirle que repita la frase: "ni sí, ni no, ni pero" (o "En un trigal había 5 perros") 0-1 <b>FIGURAS.</b> Pedirle que siga la orden: "coja un papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad, y pégalo en el suelo". Coje con mano d. 0-1 dobla por mitad 0-1 pone en suelo 0-1 <b>LECTURA.</b> Escriba legiblemente en un papel "Cierre los ojos". Pídale que lo lea y haga lo que dice la frase 0-1 <b>ESCRITURA.</b> Que escriba una frase (con sujeto y predicado) 0-1 <b>COPIA.</b> Dibuje 2 pentágonos intersectados y pida al sujeto que los copie tal cual. Para otorgar un punto deben estar presentes los 10 ángulos y la intersección. 0-1		Lenguaje (Máx.9)	
Puntuaciones de referencia 27 ó más normal 24 ó menos: sospecha patológica 12-24: deterioro 9-12: demencia		<b>Puntuación Total (Máx: 30 puntos)</b>	

a.a.g.(1999)

- **ANEXO 3: ÍNDICE DE BARTHEL**

Actividad	Descripción	Puntuación
<b>Comer</b>	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	5
	3. Independiente (capaz de usar cualquier instrumento)	10
<b>Trasladarse entre la silla y la cama</b>	1. Dependiente, no se mantiene sentado	0
	2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado	5
	3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	10
	4. Independiente	15
<b>Aseo personal</b>	1. Dependiente	0
	2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	5
<b>Uso del retrete</b>	1. Dependiente	0
	2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	5
	3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10
<b>Bañarse o ducharse</b>	1. Dependiente	0
	2. Independiente para bañarse o ducharse	5
<b>Desplazarse</b>	1. Inmóvil	0
	2. Independiente en silla de ruedas en 50 m	5
	3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10
	4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	15
<b>Subir y bajar escaleras</b>	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta	5
	3. Independiente para subir y bajar	10
<b>Vestirse y desvestirse</b>	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda	5
	3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
<b>Control de heces</b>	1. Incontinente (o necesita que le suministren enema)	0
	2. Accidente excepcional (uno/semana)	5
	3. Continente	10
<b>Control de orina</b>	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	0
	2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas)	5
	3. Continente, durante al menos 7 días	10

- **ANEXO 4: SÍNTOMAS**
- **ANEXO 5: FORMULARIO PARA CONSULTA DE COVID PERSISTENTE DE MIN (pendiente)**





• ANEXO 6: CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DE COVID  
PERSISTENTE DIAGNOSTICADO EN AP

	CHECK LIST DE SEGUIMIENTO PROGRAMADO												
	1 m	2m	3m	4m	5m	6m	7m	8m	9m	10m	11m	12m	
P= Presencial / TC=Teleconsulta													
Fecha de contagio													
Edad / Fecha nacimiento													
Sexo													
Profesional sanitario													
Situación laboral	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Enfermedades previas al contagio													
Ingresos hospitalarios entre consultas													
Nivel de actividad ACTUAL (1 a 10, siendo 10 la máxima)	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Nivel de salud ACTUAL (1 a 10, siendo 10 la máxima)	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Síntomas al ACTUALES: Nº y descripción	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Presentación ACTUAL: fluctuante, constante, ....	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Intensidad de los síntomas ACTUAL (1 a 10, siendo 10 la máxima)	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Influencia del esfuerzo físico en los síntomas	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Influencia del esfuerzo mental en los síntomas	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
Factores que mejoran o empeoran síntomas	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P
DIARIO DE SÍNTOMAS													
Escalas clínicas	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	TC	P	P

La Teleconsulta (TC) se realizaría por el personal de enfermería del paciente, y la Consulta Presencial (P) por su facultativo.