

Mucormiiose: fatores de risco, desafios de tratamento e gestão de otimização

Isenção de responsabilidade

- *Produtos não aprovados ou usos não aprovados de produtos aprovados podem ser discutidos pelo corpo docente; essas situações podem refletir a condição de aprovação em uma ou mais jurisdições.*
- *O corpo docente apresentador foi aconselhado pela touchIME a garantir que revelem quaisquer referências feitas a uso não rotulado ou não aprovado.*
- *A touchIME não endossa quaisquer produtos não aprovados ou usos não aprovados seja em menção feita ou implícita desses produtos ou usos em atividades da touchIME.*
- *A touchIME não se responsabiliza por erros ou omissões.*

A pandemia da COVID-19 no Reino Unido: os desafios e as lições aprendidas

Dra. Sonali Kinra

Assistente do NHS England, Reino Unido



Desafios durante o início da pandemia da COVID-19

- Incerteza durante cada onda por falta de conhecimento sobre o vírus
- A primeira onda envolveu mudanças da noite para o dia para consultas remotas para oferecer proteção adequada e controle de infecção
 - médicos necessários para desenvolver diferentes habilidades de comunicação
 - problemas com conexão para realizar chamadas de vídeo; necessidade de ver e avaliar o paciente
- Manter-se atualizado com as diretrizes de mudança
 - como desenvolvemos conhecimento, as diretrizes mudaram com frequência
- Avaliação e comunicação com o paciente
 - certeza ao paciente quando necessário
 - rede de segurança para que os pacientes soubessem quando procurar mais ajuda médica

Fatores que afetam a decisão de encaminhar um paciente para o hospital

Avaliação clínica – frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de O₂, pressão arterial



Falta de melhora – deterioração na segunda semana



Comorbidades/fatores de risco – diabetes, doença cardíaca, idade etc. conferiu maior risco à gravidade da doença



Intuição – melhor ligação com o hospital se a intuição sugerir possíveis problemas



Lições para o futuro



Consultas remotas – proporcionaram segurança, monitoramento e controle de infecção.



Organização de "hot hubs" – foram criados espaços contidos para pacientes da COVID-19. Equipados com PPEs adequados e médicos que logo desenvolveram especialização.



Os oxímetros de pulso da COVID Oximetry@home – são fornecidos aos pacientes para suporte em casa. Isso foi um agente de mudança.

O que foi bem feito?



Etapas padronizadas – quando intensificar o tratamento. As etapas foram comunicadas a uma comunidade médica mais ampla, mantendo todos envolvidos e engajados, e os procedimentos operacionais padrão eram regularmente publicados.



Abordagem colaborativa – uso de voluntários para ajudar idosos/ pessoas vulneráveis com acesso a alimentos/ medicamentos, maior colaboração com farmacêuticos, assistência social etc.