

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

継続診療

- ・ 訪問看護/電話診察を活用して状態確認を行う
(可能であればパルスオキシメーターを貸与し、酸素飽和度を1日3回程度測定してもらう)
 - ・ 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アップが必要
 - ・ 水分摂取不良であれば補液を行う
 - ・ SpO2低下 ($\leq 93\%$) があれば酸素療法とステロイド投与を行う
- ※パルスオキシメーターは医療機器として認証を受けたものであることを確認すること

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

<h3>輸液療法</h3>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<h3>酸素療法</h3>	<ul style="list-style-type: none"> ・ SpO2低下 ($\leq 93\%$) 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/分を目標に酸素流量を調整する ・ 酸素療法開始の際は対面診療を行っていることを原則とする <p>※緊急性が高い場合には、対面診療に先んじて電話・オンライン診療により酸素療法を開始することも考慮されるが、その場合は24時間以内の対面診療等によるフォローアップを行うこと。</p>
<h3>ステロイド投与</h3>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p>※感染が蔓延し、医療提供体制が極めて逼迫した状況において、例外的にあらかじめステロイド薬を処方しておくことも考慮されるが、患者に対し投与基準（呼吸器症状を有し、SpO2$\leq 93\%$）を遵守するよう指示するとともに、24時間以内の対面診療等によるフォローアップを行うこと。</p>
<h3>その他</h3>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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