



Covid-19 : Prise en charge d'un patient symptomatique

Version au 15 mai 2020



Patient symptomatique = Fièvre et/ou Toux et/ou Myalgies, asthénie inexpliquées et/ou Céphalées inhabituelles et/ou Anosmie, Agueusie

Si âge > 80 ans ou enfant : et/ou Altération de l'état général et/ou Diarrhée



Premier contact pour tri

Signes de gravité

- Polypnée > 22/min
- SpO2 < 95% en air ambiant (en l'absence d'affection respiratoire chronique)
- Pression artérielle systolique < 100 mmHg (en l'absence d'antihypertenseur)
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération brutale de l'état général chez le sujet âgé.



Hôpital



Consultation initiale

Signes cliniques

- Fièvre : température et signes de fièvre
- Toux : type
- Autres signes respiratoires haut ou bas
- Recherche de foyer à l'auscultation
- Autres signes d'infection virale
- Date de début des symptômes

Facteurs de risque de forme grave

- Âge ≥ 65 ans
- ATCD cardiovasc : HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chir cardiaque
- Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV
- Diabète chronique non équilibré ou avec complications
- Pathologie respiratoire chronique susceptible de décompenser
- Insuffisance rénale chronique dialysée
- Cancer sous traitement (hors hormonothérapie)
- Immunodépression :
 - Médicamenteuse
 - Infection à VIH non contrôlée ou avec CDA < 200/mm3
 - Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
 - Hémopathie maligne en cours de traitement
- Cirrhose ≥ stade B
- Obésité IMC > 30
- Grossesse à partir du 3^{ème} trimestre

Signes de gravité: particularités en téléconsultation

- Regarder le patient respirer torse nu
- Rechercher une cyanose des extrémités
- Rechercher des difficultés à finir ses phrases sans pause
- Si possible, demander fréquence respiratoire, oxymétrie de pouls et TA systolique

Environnement social et aspects psychologiques

- Présence d'un entourage aidant
- Absence de personne fragile à domicile (cf. comorbidités)
- Masque et hygiène des mains disponibles
- Pièce de confinement dédiée et aérée
- Moyen de communication possible (téléphone, ordinateur ...)
- Accès aux besoins de base (courses...)
- Bonne compréhension des mesures et adhésion sans anxiété.

RT PCR diagnostique



Dans l'attente des résultats (24h):

- Confinement strict à domicile: arrêt de travail, remise ou prescription de 4 masques chirurgicaux
- Saisie provisoire sur **amelipro** : Patient symptomatique + Cas contacts au domicile depuis 48h avant les symptômes
- +/- Cas contacts hors domicile : contact <1 m, actes d'hygiène/soins, même espace confiné >15min, même classe scolaire

RT-PCR négative

+/- maintien confinement et 2^e RT-PCR
+/- sérologie à partir de J14 du début des symptômes

Diagnostic exclu

RT-PCR positive

Signes de gravité ?

ou maintien à domicile impossible



Hôpital

Saisie finale **amelipro** et Orientation

Indication d'hospitalisation sans surveillance en soins intensifs ?

Surveillance respiratoire rapprochée, comorbidités, > 70 ans avec risque de complications, complexité psychosociale



Hospitalisation à domicile



Surveillance à domicile

Confinement au domicile ou en centre d'hébergement

- Rester dans une pièce spécifique, aérée régulièrement + si possible salle de bain et WC spécifiques.
- Eviter les contacts avec les autres occupants du domicile
- Visites déconseillées sauf si indispensables (aidants à domicile).
- Livraisons à domicile : laisser le colis sur le palier.
- Limiter au maximum les déplacements
- Rendez-vous médicaux: prévenir en amont le personnel soignant, et porter un masque

Arrêt de travail (au moins 8 jours. Cf. critères de guérison)

Prescription de 2 masques par jour

Traitement symptomatique

Conseils d'hygiène :

- Masques à porter en présence de l'entourage
- Se laver les mains fréquemment
- Ne pas toucher d'objets communs
- Laver quotidiennement les surfaces fréquemment touchées (poignées, téléphones portables, etc.).

Consignes de surveillance :

- Surveillance température 2x/jour
- Si aggravation : contacter médecin traitant ou SAMU Centre 15

Cas contacts au domicile :

- Prescription de RT-PCR
- Quatorzaine stricte/ Arrêt de travail si télétravail impossible. Maintenu même si RT-PCR négative. Allègement possible (=sorties limitées) si 2^{ème} RT-PCR à J7 négative. Maintenu jusqu'au 14^{ème} jour après guérison clinique de tous les cas du domicile (si vie séparée au sein du domicile: au 14^{ème} jour après dernier contact avec le cas)
- Surveillance température 2x/jour, surveillance des signes respiratoires



Suivi renforcé par infirmier

- Décidé par le médecin lorsque l'autosurveillance est impossible
- Indiquer : fréquence du suivi, signes d'alerte, possibilité d'alerter le centre 15.
- Possible par télésoin

Patients autonomes symptomatiques ou avec signes d'infection respiratoire basse ou sur appréciation initiale du médecin



Programmation d'une consultation (physique ou téléconsultation, voire par téléphone) pouvant être effectuée par un infirmier

Consultation de suivi à J6-J8 (jusqu'à J12)



Guérison = levée du confinement

Au moins 48h après disparition de la fièvre
ET au moins 48h après disparition de la dyspnée
ET au moins 8 jours après le début des symptômes
(10 jours si immunodéprimé ou si soignant à risque de forme grave)
Cas asymptomatique: 10 jours après le prélèvement RT-PCR+
Lors de la reprise des activités professionnelles:
Limiter les contacts avec personnes fragiles pendant encore 7 jours
Masque chirurgical 14 jours si immunodéprimé