



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

Version au 09 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 < 3 mois : 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<sup>ème</sup> 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

Possibilité de maintien confinement et 2<sup>e</sup> 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<sup>ème</sup> RT-PCR à J7 négative. Maintenu jusqu'au 14<sup>ème</sup> jour après guérison clinique de tous les cas du domicile (si vie séparée au sein du domicile: au 14<sup>ème</sup> 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



## Consultation de suivi à J6-J8

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



## 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