

Prise en charge d'un patient suspect Covid19+ en médecine de ville

Coronavirus (COVID-19)

Signes cliniques

- Syndrome viral (± fièvre, toux,...)
- Signes respiratoires hauts et bas
- Autres signes infection virale (courbatures, asthénie...)

Recherche de comorbidités

- > 70 ans
- I. respiratoire chronique sous O₂ / pathologie respiratoire à risque de décompensation
- I. rénale chronique dialysée
- I. cardiaque NYHA III ou IV
- Cirrhose ≥ stade B
- ATCD cardio-vasculaires (HTA, AVC, IDM,...)
- Diabète insulino-dépendant ou avec complications secondaires
- Immunodépression

Tableau de SDRA

- contexte viral, sans autre étiologie

Pneumopathie aiguë

- Sur terrain fragile, avec comorbidité

NON

OUI

Signes de gravité

- Polypnée (FR > 22/min)
- SpO₂ < 90% en air ambiant
- PAs < 90 mmHG
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- AEG brutal chez le sujet âgé

NON

OUI

Prise en charge en ville / domicile

Consultation ou Téléconsultation

- Traitement symptomatique ± arrêt de travail 14 jours
- ± orientation vers un médecin spécialiste
- Conseils d'hygiène et d'auto-surveillance
Fiche de recommandations à remettre aux patients à domicile

Si comorbidité : suivi renforcé

- surveillance médicale (consultation ou téléconsultation)
et/ou
- suivi par un IDE en lien avec le médecin (visite ou télésoin)

Hospitalisation à domicile (HAD)

(situations complexes, sur prescription médicale)

Centre 15 / Hospitalisation