

COVID-19

TOURNÉES

S'ORGANISER POUR TENIR LE COUP

**À CHAQUE ÉTAPE,
S'ENGAGER,
C'EST RASSURER.**
Alors informons
nos patients de la marche
à suivre et des contacts
adéquats à chaque étape
de son traitement !

> TOURNÉE 1

Patient ne présentant aucun signe de covid-19

- > Continuer à soigner, éduquer, maintenir nos patients chroniques et polyopathologiques à domicile
- > Maintenir les nouvelles prises en charge comme d'habitude
- > Prendre la température de votre patient avant chaque soin pour éliminer le risque de contamination. Et rester vigilant pour éviter de passer à côté des complications : infarctus, embolie, déshydratation

> TOURNÉE 2

Patient diagnostiqué cliniquement ou biologiquement covid-19

- > **Un de vos patients ou un patient inconnu** de votre file active a besoin d'une prise en charge COVID vous êtes mobilisé via les outils numériques. Gardez en mémoire, que vous devez adopter la "**distanciation dans le soin**".
- > **Diagnostic.** Il engage la responsabilité du médecin, qui pose la définition du cas patient ("confirmé", "suspecté" ou "infirmé"), les modalités de suivi (Rien, Maintien à domicile, avec ou sans télé-suivi ou hospitalisation) et de prise en charge. **L'action de surveillance est surtout primordiale entre J7 et J10** (Notamment surveillance TA -SpO2- Fréquence Respiratoire). **Pour le reste, restons en contact** (télé-soins).
- > **Responsabiliser.** Il est primordial d'éduquer nos patients en leur confiant les clefs de leur "**autosurveillance**".
Trois règles essentielles à leur rappeler : confinement strict, gestes (et équipements) barrières et suivi des recommandations médicales dans la prise du traitement.



> TOURNÉE 3

Patient COVID grabataire, grand âge ou en aide complète

- > Pour ces patients très fragiles, il est préconisé un travail collaboratif avec le médecin généraliste pour anticiper les décès car ces derniers n'ont que très peu de chances de bénéficier d'une orientation hospitalière. La décompensation respiratoire à domicile nécessite en outre d'anticiper en amont. C'est un réflexe vital pour ne pas congestionner les services de hautes technicités de patients avec une chance de survie dérisoire.
- > Favoriser les collaborations inter-cabinets pour éviter l'épuisement et assurer un suivi régulier.
- > Organisez un planning, de 1 à 10 patients/ jour pour tenir dans la durée.