

# Résident COVID-19 confirmé à domicile ou résidence autonomie



## Appel systématique hotline gériatrique Décision collégiale entre gériatre et médecin traitant

Réflexion préalable avec le patient, sa personne de confiance, ses proches et l'équipe soignante dont le médecin traitant.  
Consultation des directives anticipées et préconisations LATA  
Inscription dans le dossier du niveau de soins requis en dehors du contexte COVID

### Analyse antécédents

Stade des maladies chroniques graves et évolutives - Présence dénutrition sévère  
Dépendance sévère (GIR 1 à 2 ou ADL<3) - Directives anticipées

**Gravité clinique : (qSOFA\* : 2-3 points et/ou SpO2<94% en air ambiant (90% si BPCO)**

**Contexte local : ressources humaines et matériels, HAD, SSIAD SAAD, EMSP, EMG**

**Bénéfices en faveur d'une hospitalisation**

**RÉÉVALUATION**

**NON**

**OUI**

**Hospitalisation  
Unité COVID  
de proximité**

**Soins curatifs à domicile  
Préconisations thérapeutiques  
« Fiches CNP de gériatrie, SFGG, COREB »**  
Surveillance par le médecin traitant et transmission information après de la permanence de soins avec le soutien de l'expertise gériatrique

**Soins palliatifs en après décision collégiale**  
Anticipation de la prise en charge palliative sur site d'une éventuelle détresse respiratoire ultérieure avec soutien équipe de soins palliatifs (EMSP ou télé-expertise) et/ou intervention HAD (selon critères HAD)

### qSOFA \*

Score Glasgow < 15  
(1 point)

Fréquence respiratoire ≥ 22/min  
(1 point)

TA systolique ≤ 100 mmHg  
(1 point)

\*qSOFA: score de mortalité: si qSOFA ≥ 2 --> mortalité par sepsis >= 10%