



Evaluation ambulatoire à 24-48 heures des patients COVID-19 suspects ou confirmés

Identité patient

Date de 1^{ère} consultation :

Date du 1^{er} suivi : Médecin en charge :

Date du 2^{ème} suivi : Médecin en charge :


Facteurs de risques :

- Diabète
- Maladie pulmonaire
- Immunosuppression/Néoplasie
- Environnement psychosocial (manque d'encadrement)
- Age >65ans
- Hypertension
- Maladie CV
- Grossesse

Résultats COVID :

- Positif
- Négatif

Anamnèse :

 Hôpitaux Universitaires Genève	Service de Médecine de Premier Recours	Date création V 1.0: 31.03.2020	Version 1.0
		Date version actuelle: 02.04.2020	
Rédacteurs: C CHEVALLIER LUGON, J SALAMUN, N JUNOD, J SOMMER, H SPECHBACH		Approuvé par : Groupe Guidelines COVID	
Evaluation ambulatoire à 24-48 heures des patients COVID-19 suspects ou confirmés			

Status:

Pouls (/')	TAH (mmHg)	T°	FR(/')	SatAA (%)	PF (L/')

Etat général :

Performance Status 1 2 3 4 5

ORL :

Cardio-pulmonaire :

Autre :


Synthèse:

Attitude:

- Patient stable ou en amélioration, sans critères d'hospitalisation***
RAD et suivi téléphonique par COVICARE/RUG/médecin traitant à J4 (jusqu'à J10)
- Patient sans critères d'hospitalisation mais présence de red flags:
Nouvelle consultation en présence à 24-48heures pour le suivi.
- Présence de critères d'hospitalisation et/ou critères de gravité
Transfert dans unité COVID aux HUG

Ce document est disponible sur la plateforme <https://www.unige.ch/medecine/uigp/evenements/nouvelles-de-lunite/covid-19-recommandations-cliniques-pour-le-medecin-en-cabinet-medical/>

Groupe Guidelines COVID: Thomas AGORITSAS, Filippo BOROLI, Alexandra CALMY, Birgit GARTNER, Angèle GAYET-AGERON, Idris GUESSOUS, Philippe HUBER, Benedikt HUTTNER, Anne ITEN, Frédérique JACQUERIOZ BAUSCH, Laurent KAISER, Christophe MARTI, Steve PRIMMAZ, Caroline SAMER, Manuel SCHIBLER, Hervé SPECHBACH, Pauline VETTER, Diem-Lan VU CANTERO, Marie-Céline ZANELLA TERRIER


 Hôpitaux Universitaires Genève	Service de Médecine de Premier Recours	Date création V 1.0: 31.03.2020	Version 1.0
		Date version actuelle: 02.04.2020	
Rédacteurs: C CHEVALLIER LUGON, J SALAMUN, N JUNOD, J SOMMER, H SPECHBACH		Approuvé par : Groupe Guidelines COVID	
Evaluation ambulatoire à 24-48 heures des patients COVID-19 suspects ou confirmés			

Recommandations

Symptômes	Critères de gravité	Red flag clinique	Critères de fragilité
Toux		Toux en aggravation	
Fièvre		Fièvre en aggravation ou ne cédant pas aux fébrifuges	
Dyspnée (stade NYHA*)	Difficulté respiratoire audible (impossibilité de faire des phrases complètes, sifflements audibles, phrases entrecoupées, témoin décrivant la situation) Stade IV NYHA	Difficulté respiratoire claire ressentie, gênant les activités de la vie quotidienne (manger, monter les escaliers, se doucher) Stade III NYHA	
Myalgies			
Hémoptysie		Nouvelle hémoptysie	
Etat général (outil performance status**)	Etat général fortement altéré (impossibilité de se lever) Performance status > 3	Baisse de l'état général (inappétence, asthénie) Performance status 2-3	
Etat de conscience		Altération de l'état de conscience (état confusionnel, lipothymie)	
Angoisse			Angoisse élevée
Gérance du quotidien			Isolement Besoin aide AVQ

Ce document est disponible sur la plateforme <https://www.unige.ch/medecine/uigp/evenements/nouvelles-de-lunite/covid-19-recommandations-cliniques-pour-le-medecin-en-cabinet-medical/>

Groupe Guidelines COVID: Thomas AGORITSAS, Filippo BOROLI, Alexandra CALMY, Birgit GARTNER, Angèle GAYET-AGERON, Idris GUESSOUS, Philippe HUBER, Benedikt HUTTNER, Anne ITEN, Frédérique JACQUERIOZ BAUSCH, Laurent KAISER, Christophe MARTI, Steve PRIMMAZ, Caroline SAMER, Manuel SCHIBLER, Hervé SPECHBACH, Pauline VETTER, Diem-Lan VU CANTERO, Marie-Céline ZANELLA TERRIER

 Hôpitaux Universitaires Genève	Service de Médecine de Premier Recours	Date création V 1.0: 31.03.2020	Version 1.0
		Date version actuelle: 02.04.2020	
Rédacteurs: C CHEVALLIER LUGON, J SALAMUN, N JUNOD, J SOMMER, H SPECHBACH		Approuvé par : Groupe Guidelines COVID	
Evaluation ambulatoire à 24-48 heures des patients COVID-19 suspects ou confirmés			

Dyspnée selon classe NYHA*:

- Classe I : Pas de limitation de l'activité physique. Activité usuelle sans fatigue, dyspnée, palpitations ou douleurs angineuses
- Classe II : Aucun symptôme au repos, mais diminution légère de l'activité physique ; l'activité usuelle entraîne soit fatigue, dyspnée, douleurs angineuses ou palpitations
- Classe III : Aucun symptôme au repos, mais gêne au moindre effort
- Classe IV : Gêne au moindre effort et au repos

Performance status selon OMS :**

Activité normale. Pas de limitations.	0
Limité mais capable de se déplacer seul et de produire un travail léger.	1
Capable de se déplacer seul et de s'occuper de soi-même mais incapable de produire un travail léger.	2
Limitation pour s'occuper de soi-même, symptomatique, limité au lit ou au fauteuil davantage que 50 % du temps éveillé.	3
Complètement dépendant. Totalement confiné au lit. Peut nécessiter une hospitalisation.	4
Mort	5

Critères d'hospitalisation*:**

- Pneumonie avec CURB-65 \geq 2
- *ou* Nouvelle dépendance à l'O₂
- *ou* augmentation des besoins en O₂
- *ou* Tachypnée soutenue (FR \geq 20 min)
- *ou* Comorbidité(s) décompensée(s)
- *ou* Altération majeure de l'état général, suivi à domicile précaire ou non assuré Ou Evolution clinique défavorable
- *et* Absence de limitation thérapeutique pour l'hospitalisation (ex : directives anticipées contre l'hospitalisation).