



Dyspnée contexte COVID-19

Orientation du patient aigu SAU
Site St Julien

Débit O₂ pour maintien SpO₂ ≥ 94%

Hypoxie avec O₂ < 3 L/min
Pas de signes de gravité
Pas de défaillance d'organe

Hypoxie avec O₂ ≥ 3 L/min
+ comorbidités pour évolution péjorative
Personnes ≥ 70 ans
Obésité morbide IMC > 40
Diabète /Immunodépression/ Greffe / cancer
Pathologie chronique respi /cardiaque/rénale/foie

Hypoxie avec O₂ ≥ 4 L/mn
+/- dyspnée
Pas de comorbidités

Discussion niveau de soins
Age / fragilité /dépendance
Comorbidités
Directives anticipées
Volonté du patient / famille
Echelle de Fragilité

- UTAR

Appel MED USC 496608
discussion collégiale
Aide à la PEC

EVALUATION /DISCUSSION/ORIENTATION

-OPTIMISATION sans recours réanimation
-ADMISSION NON NECESSAIRE d'emblée
-ATTENTE avant engagement thérapeutique
Discussion TDM thoracique précoce

LATA

REANIMATION ou USC
pour stabilisation avant
transfert

USC

UTAR ou
autre Unité
COVID?



PEC Patient COVID-19

Orientation

1. Décision COLLEGIALE
2. Différentes orientations possibles (cf algorithme)
 - Admission en réanimation, avec ou sans restriction
 - USC, d'emblée ou pour stabilisation avant transfert
 - Si pas de bénéfice attendu des Soins critiques :
 - Gravité et/ou fragilité extrêmes - proposition soins palliatifs, pour assurer une fin de vie digne et apaisée.
 - Gravité modérée - autres services ou structures médicales, en anticipant une éventuelle décision d'admission en réanimation si aggravation: USC?
3. Procédures locales spécifiques pour accueil, communication, accompagnement des familles nécessaires.
4. Etre extrêmement vigilant à la rapidité d'évolution. C'est pourquoi un débit d'O₂ nécessaire supérieur ou égal à 3L/min doit être un signe d'alerte.

L'objectif est d'anticiper le projet de Soins le Plus tôt possible pour éviter une prise de décision « en urgence »



PEC Patient COVID-19

Orientation

Comment évaluer le statut du patient? Comorbidités, souhaits du patient, Autonomie, qualité de vie, Age, Score de fragilité

Score de Fragilité Clinique



1 Très en forme - Personnes qui sont robustes, actives, énergiques et motivées. Ces personnes font de l'exercice régulièrement. Ils sont parmi les plus en forme de leur âge.



2 Bien - Personnes qui ne présentent **aucun symptôme de maladie active** mais sont moins en forme que la catégorie 1. Font souvent, des exercices ou sont très **actives par période**. (par exemple des variations saisonnières).



3 Assez bien - Personnes dont les **problèmes médicaux sont bien contrôlés**, mais ne sont **pas régulièrement actives** au-delà de la marche quotidienne.



4 Vulnérable - **Sans être dépendantes** des autres pour l'aide quotidienne, souvent leurs **symptômes limitent leurs activités**. Une plainte fréquente est d'être ralenti et/ou d'être fatigué pendant la journée.



5 Légèrement fragile - Personnes qui ont souvent un **ralentissement plus évident**, et ont besoin d'aide dans les **activités d'ordre élevé de la vie quotidienne** (finances, transport, grosses tâches ménagères, médicaments). Généralement, la fragilité légère empêche progressivement de faire les courses, de marcher seul dehors, de préparer les repas et de faire le ménage.



6 Modérément fragile - Personnes qui ont besoin d'aide pour **toutes les activités à l'extérieur** et pour l'**entretien de la maison**. A l'intérieur, elles ont souvent des problèmes pour monter/descendre les escaliers, ont besoin d'aide pour **prendre un bain** et pourraient avoir besoin d'une aide minimale (être à côté) pour s'habiller.



7 Sévèrement fragile - **Totalement dépendantes pour les soins personnels**, quelle que soit la cause (physique ou cognitive). Malgré tout, elles semblent stables et n'ont pas un risque élevé de décéder (dans les prochains 6 mois).



8 Très sévèrement fragile - Totalement dépendantes, la fin de vie approche. Typiquement, elles ne pourraient pas récupérer même d'une maladie mineure/ maladie légère.



9 En phase terminale - Approchant la fin de vie. Cette catégorie concerne les personnes ayant une **espérance de vie < 6 mois**, qui **sinon ne sont pas fragiles de façon évidente**.

Classification de la fragilité des personnes atteintes de démence.

Le degré de fragilité correspond au degré de démence.

Les **symptômes courants de démence légère** inclus : l'oubli des détails d'un événement récent mais le souvenir que l'événement a eu lieu, la répétition de la même question / histoire et le retrait social.

Dans la **démence modérée**, la mémoire récente est très altérée, même si les personnes peuvent bien se rappeler des événements de leur vie passée. Ils peuvent faire des soins personnels avec incitation.

Dans la **démence grave**, elles ne peuvent pas faire les soins personnels sans aide.

Avec un haut niveau de preuve scientifique, un Score de Fragilité clinique >ou égal à 4 est un critère indépendant de Mortalité en réanimation, Toutes causes confondues, et ajustée notamment à l'Age+++