

## Protocole d'évaluation des patients à 24-48heures après suspicion de pneumonie à SARS-Cov 2 par un centre de suivi (Unité Suivi Ambulatoire HUG ou RUG ou Médecin traitant)

### Facteurs de risques :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Age > 65 ans                   | <input type="checkbox"/> Immunosuppression  |
| <input type="checkbox"/> Hypertension                   | <input type="checkbox"/> Cancer sous traitement   |
| <input type="checkbox"/> Diabète                        | <input type="checkbox"/> Grossesse  |
| <input type="checkbox"/> Maladie cardiovasculaire       | <input type="checkbox"/> Angoisse   |
| <input type="checkbox"/> Maladie respiratoire chronique | <input type="checkbox"/> Environnement psychosocial particulier (isolement, manque d'encadrement, etc.) |

### Résultat frottis :

- |                                  |
|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> COVID + |
| <input type="checkbox"/> COVID - |

### Anamnèse :

Symptôme	Critère de gravité	Red flag clinique	Critère de fragilité
Toux		Toux en aggravation	
Fièvre		Fièvre > 40 C, en aggravation ou ne cédant pas aux fébrifuges	
Dyspnée	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			
Etat général (outil performance status)*	Etat général fortement altéré (impossibilité de se lever) Performance status > 3	Nouvelle hémoptysie 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			Environnement psychosocial particulier (isolement, manque d'encadrement, etc.) Besoin d'aide : courses/activités de la vie quotidienne Prendre soin des proches

**Status :**

Constantes :

TA .... Saturation .... FR .... T°..... Peak Flow (si maladie pulmonaire connue et si disponible)....

Etat général

Auscultation cardio-pulmonaire : Si doute sur auscultation, répéter radiographie de thorax

**Attitude :**

- Présence de critères d'hospitalisation\* et/ou critères de gravité
  - Transfert dans unité COVID aux HUG
- Patient sans critères d'hospitalisation mais présence de red flag: nouvelle consultation en présence à 24heures pour le suivi
- Patient sans critères d'hospitalisation sans red flag mais présence de critère de fragilité: nouvelle consultation en présence ou par téléconsultation (CoviCare)
- Patient stable ou en amélioration, sans critères d'hospitalisation, sans red flags et sans critères de fragilité
  - RAD et suivi régulier par MT/CoviCare/RUG à 2 jours

**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

**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

**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).