

### qSOFA \*

Score Glasgow < 15  
(1 point)

Fréquence respiratoire  $\geq$  22/min  
(1 point)

TA systolique  $\leq$ 100 mmHg  
(1 point)

## Résidents COVID19 confirmés ou suspects en EHPAD

### BÉNÉFICES EN FAVEUR D'HOSPITALISATION Avis gériatrique collégial (hotline, télé-expertise...)

Maladie chronique grave et évolutive  
Et/ou dénutrition sévère Et/ou dépendance sévère  
(GIR 1 à 2 ou ADL<3)

#### Gravité clinique

(qSOFA : 2–3 points et/ou SpO2 < 95% en air ambiant)

Contexte local : ressources humaines et matériels, HAD



Faciliter l'accès aux soins de tous les résidents malades mais COVID négatifs



Hospitaliser les 2 premiers résidents COVID + ou suspects si pas d'autres cas dans l'EHPAD  
Quels que soient leur état de santé et leur gravité clinique

Réflexion préalable avec le patient, sa personne de confiance, ses proches et l'équipe soignante dont le médecin traitant et le médecin coordonnateur.

Consultation des directives anticipées et préconisations LATA

Inscription dans le dossier du niveau de soins requis en dehors du contexte COVID

RÉÉVALUATION

NON

OUI

Hospitalisation

Unité COVID  
de proximité

### Soins curatifs en EHPAD

Surveillance par le médecin intervenant dans l'EHPAD avec le soutien de l'expertise gériatrique

### Soins palliatifs en EHPAD après décision collégiale

Anticipation de la prise en charge palliative sur site d'une éventuelle détresse respiratoire ultérieure avec soutien équipe de soins palliatifs

\*qSOFA:score de mortalité: si qSOFA  $\geq$ 2 --> mortalité par sepsis  $\geq$  10%