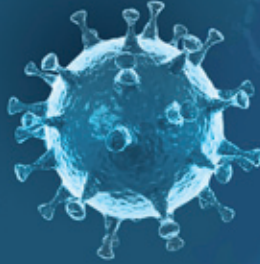


COVID 19

Vendredi 15 mai 2020



Coordination inter professionnelle Médecin - Infirmier - Pharmacien

La crise actuelle nécessite une **excellente coordination entre les professionnels de santé libéraux**, notamment entre les médecins, les infirmiers et les pharmaciens afin d'assurer la **meilleure prise en charge de nos patients** mais aussi afin d'**assurer notre propre sécurité**.

Protéger vous, protégez les autres

Avec l'accord du patient : informer les professionnels de santé en contact avec le patient (biologiste, IDE, pharmacien, ...) du diagnostic ou de la suspicion de COVID 19

Si difficulté ou manque de temps possibilité de contacter la plate forme COVID PTA pour cette coordination autour du patient 0800 444 974.

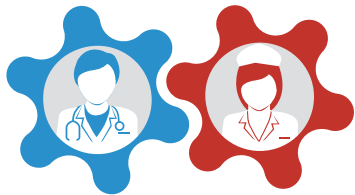
Dans tous les cas, sensibiliser le patient sur l'importance de le faire lui même



Coordination médecin - pharmacien :

Annuaire des pharmacies :

- L'URPS Pharmaciens de La Réunion a spécialement élaboré un **nouvel annuaire à l'attention de tous les prescripteurs afin de favoriser le respect du libre choix du patient**.
- **Accessible via ce lien** <https://bit.ly/phies974> (mise à jour régulière)
- **Ne transmettez jamais une ordonnance dématérialisée** au patient mais proposez-lui un envoi au pharmacien qu'il aura désigné. En cas d'envoi au patient, il est préconisé d'indiquer le nom de sa pharmacie sur l'ordonnance.
- Des abus ont déjà été détectés grâce au Dossier Pharmaceutique, à savoir des délivrances répétées sur une courte période dans différentes officines.
- En cas de COVID +, le patient ne doit pas se présenter à la pharmacie (demander à un proche ou demander la livraison à domicile)



Coordination médecin - Infirmier

De nombreuses possibilités s'offrent à vous en ce qui concerne le suivi des patients en partenariat avec les IDE, certaines étant possible uniquement sur prescription

Organisation du suivi à domicile, plusieurs possibilités :

- 2.1 Télé suivi
- 2.2 suivi à domicile
- 2.3 télé consultation, pas de prescription
- 2.4 prélèvement à domicile RT PCR par IDE formés soit équipe mobile du CHU ou se renseigner auprès du laboratoire

Il est préconisé quand c'est possible de privilégier le télé-suivi, pour limiter les risques de contamination.

2.1. Télé-suivi infirmier

- **Outils de télé-suivi**

Le télé-suivi est réalisé préférentiellement par vidéo-transmission avec le patient, ou par téléphone si les équipements du patient et de l'infirmier ne le permettent pas. Il est réalisé en utilisant les moyens technologiques actuellement disponibles (site ou application sécurisé via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé d'une webcam et relié à internet, ou à défaut, un téléphone).

- Le contenu de l'acte de télé-suivi et les signes cliniques de surveillance
Au préalable de la prise en charge du patient, l'IDE recueille des informations et le plan de soins prescrit par le médecin qui prend en charge le patient (points de vigilance, rythme de surveillance...)

Les critères d'éligibilité des patients au télé-suivi sont les mêmes que les critères d'éligibilité au suivi en présentiel.

Si l'IDE estime que les conditions ne sont plus réunies pour lui permettre d'exercer le suivi, il se rend alors chez le patient afin de réaliser une surveillance en présentiel et en informe le médecin traitant qui ajustera la prescription de suivi infirmier le cas échéant.

- **Cotation**

La cotation est un AMI 3,2.

2.2. Les visites à domicile :

Pour limiter le risque de contamination des patients vus au domicile lors d'une tournée, il doit être mis en place des tournées spécifiques COVID-19 : soit en dédiant une partie de la journée aux patients COVID-19 soit en dédiant un professionnel aux patients COVID-19.

La fréquence de la visite à domicile par l'IDE dépendra de l'état de santé du patient et sera déterminée en concertation entre le médecin prescripteur et l'IDE effecteur.

- **Cotation**

Pendant la durée de l'épidémie, de manière dérogatoire et transitoire et afin d'assurer la surveillance à domicile des patients atteints ou suspects d'infection, les IDE sont autorisés à coter un AMI 5,8 par analogie avec un acte existant à la NGAP : acte de surveillance clinique de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO).

- Le nombre d'actes et la fréquence de réalisation seront déterminés par la prescription médicale.

2.3. Téléconsultation :

L'infirmier peut également accompagner les patients lors des téléconsultations avec le médecin.

Depuis janvier 2020, trois actes d'accompagnement sont possibles selon que l'acte est réalisé lors d'un soin infirmier déjà prévu, que l'acte est réalisé isolément dans un lieu dédié aux téléconsultations ou que l'acte est organisé de manière spécifique à domicile.

Ces 3 actes d'accompagnement sont valorisés différemment selon que l'acte est réalisé :

- **Lors d'un soin infirmier déjà prévu (code TLS -10€)**
- **Dans un lieu dédié aux téléconsultations (code TLL -12 €)**
- **Ou organisé de manière spécifique à domicile (code TLD -15 €)**
- **Possibilité de facturer des frais de déplacement y compris pour l'acte TLL***

Le suivi infirmier renforçant une surveillance médicale doit se faire en renseignant systématiquement dans le dossier du patient tenu par l'infirmier(e) une liste de signes et symptômes

Fiche de suivi : <https://pta974.re/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Fiche-Suivi-du-patient-a-domicile.pdf>

Un suivi en présentiel à lieu si le médecin et/ou l'infirmier(e) estiment que le télésuivi n'est pas adapté pour le patient au regard de sa situation clinique, de sa capacité à communiquer à distance et/ou à utiliser les outils nécessaires au télésuivi, de facteurs physiques, psychologiques, socio-professionnels, familiaux, et de la disponibilité de ses données.

L'objectif du télésuivi infirmier est double :

- réaliser à distance l'évaluation régulière de l'état de santé du patient (état général, stabilité respiratoire, relevé de prise de température bi-quotidienne) ;
- s'assurer de la bonne compréhension du patient au regard de sa situation et de sa bonne application des consignes de protection barrières pour lui-même et/ou son entourage

Lorsque l'infirmier(e) estime que les conditions d'un télésuivi de qualité ne sont plus réunies pour lui permettre de remplir ces deux objectifs, l'infirmier(e) réalise alors un suivi en présentiel, en informe le médecin et trace sa décision de ne plus réaliser le télésuivi dans le dossier du patient.

En cas d'aggravation de l'état de santé du patient, l'infirmier(e) prend contact avec le médecin dans les plus brefs délais.

Pour vous aider, nous avons listé les prescriptions possibles à copier dans vos ordonnances

RESUME Soins au domicile par IDE

avec remplissage de la fiche suivi patient :

<https://pta974.re/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Fiche-Suivi-du-patient-a-domicile.pdf>

- Une évaluation de la possibilité de maintien à domicile (pièce dédiée et aérée où le patient pourra rester confiné, moyen de communication possible, accès aux besoins de base, absence de personne à risque de COVID-19 grave au domicile, ...) peut être faite par les IDE à domicile.

Un formulaire d'évaluation validé au niveau régional disponible dans le kit médecin et IDE

<https://pta974.re/wp-content/uploads/2020/04/fiche-evaluation-domicile.pdf>

- Surveillance clinique et séances de prévention/éducation
 - ▶ A raison de fois par jour
 - ▶ Tous les jours (ADSQ) ou les jours suivants :
 - ▶ Pendant :

et/ou

- Prélèvement sanguin et/ou nasopharyngé.

et/ou

- Demande de téléconsultation en présence de l'IDE (Prescription médicale non nécessaire)

Fréquence :

Télésuivi IDE :

soit par OIIS 360 ou remplissage fiche

<https://pta974.re/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Fiche-Suivi-du-patient-a-domicile.pdf>

- Une évaluation de la possibilité de maintien à domicile (pièce dédiée et aérée où le patient pourra rester confiné, moyen de communication possible, accès aux besoins de base, absence de personne à risque de COVID-19 grave au domicile, ...)
- Un formulaire d'évaluation validé au niveau régional disponible dans le kit médecin et IDE

<https://pta974.re/wp-content/uploads/2020/04/fiche-evaluation-domicile.pdf>

exemple

- Tous les jours y compris we et jours fériés
- premier suivi possible en présentiel pour évaluation puis télé suivi à raison de xxxx fois /jour
- Pendant :

N'oubliez pas de préciser sur vos ordonnances :

En cas d'aggravation de l'état de santé du patient sans signe de gravité : contacter le médecin prescripteur. Si le médecin n'est pas joignable, contacter le 15.

En cas de signe de gravité : contacter directement le 15 et prévenir le médecin prescripteur.

Rappel des signes de gravité :

- ▶ Polypnée (fréquence respiratoire \uparrow 22/min) ;
- ▶ Oxymétrie de pouls (SpO₂) \downarrow 90% en air ambiant ;
- ▶ Pression artérielle systolique \downarrow 90 mmHg ;
- ▶ Altération de la conscience, confusion, somnolence ;
- ▶ Déshydratation ;
- ▶ Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé.

Remarques :

- ▶ Il est possible d'alterner Télésuivi et Suivi à domicile par l'IDE si l'IDE venait déjà pour autre raison .
- ▶ Dans ce cas, bien préciser le rythme ou les jours concernés sur la prescription
- ▶ L'infirmier peut aussi accompagner le patient pour permettre la réalisation d'une téléconsultation (*Prescription médicale non indispensable*) au décours d'un soin ou sans soin associé.