



# Critères de maintien à domicile ou non de patient atteint de COVID-19 confirmé par RT-PCR (ID Now) nécessitant de l'oxygénothérapie

## CRITERES D'ÉLIGIBILITÉ AU MAINTIEN À DOMICILE

- Liés à l'environnement :
  - ▶ Domicile fixe et salubre
  - ▶ **Présence d'un tiers** 24 heures sur 24, et 7 jours sur 7
  - ▶ Accès téléphonique fiable
  - ▶ **A moins de 30 minutes de l'établissement de santé de référence** (disposant d'une structure d'urgence ou d'un SMUR de proximité)
  - ▶ **Isolement** possible en chambre seul
- Liés au patient :
  - ▶ Patient autonome échelle ADL de Katz
  - ▶ Patient en cours de **sevrage de l'oxygénothérapie** ou **requérant une oxygénothérapie < 4L / min** (lunettes nasales ou masque) pour maintenir une Spo2 > 94 % au repos
  - ▶ Absence de critères d'exclusion (Cf ci-dessous)

## CRITÈRES D'EXCLUSION AU MAINTIEN À DOMICILE

- ▶ **Critères majeurs** (1 seul critère présent est suffisant)
- Liés à l'environnement :
  - ▶ **Refus** du patient ou de son entourage
  - ▶ **Absence d'un tiers** 24 heures sur 24, et 7 jours sur 7
  - ▶ **Lieu d'habitation incompatible** (pas de possibilité d'isolement en chambre seul, accès téléphonique non fiable, salubrité ...)
  - ▶ Dépendance à un respirateur en raison de la Covid-19 sup **4L / min**
  - ▶ Dépendance à de **l'oxygénothérapie à haut débit** (ex : optiflowTM, AIRCOM...)

## ● Liés au patient :

- ▶ Pathologies chroniques destabilisées,
- ▶ Pathologie cardiovasculaire aiguë,
- ▶ Diabète déséquilibré ou présentant des complications,
- ▶ Pathologie respiratoire chronique décompensée,
- ▶ Insuffisance rénale chronique justifiant une dialyse ou patient greffé,
- ▶ Cancer sous chimiothérapie,
- ▶ Immunodépression congénitale ou acquise avec infection active non Covid-19, infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm<sup>3</sup>,
- ▶ traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive,
- ▶ Splenectomie ou drepanocytose homozygote
- ▶ Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques, liée à une hémopathie maligne en cours de traitement,
- ▶ Cirrhose décompensée,
- ▶ Maladie neurologique ou neuro-vasculaire pouvant altérer la fonction respiratoire,
- ▶ Obésité morbide (IMC > 40 kg/m<sup>2</sup>),
- ▶ Suspicion d'embolie pulmonaire ou embolie pulmonaire non exclue (arguments cliniques et D Dimères positifs),
- ▶ **Grossesse confirmée selon comorbidités (référence fiche grossesse Repère)**

### ▶ **Critères mineurs** (au moins 2 critères présents)

- ▶ Âge > 70 ans )
- ▶ Pathologies cardiovasculaires sévères :
  - Hypertension artérielle avec polythérapie
  - ATCD d'accident vasculaire cérébral
  - ATCD de coronaropathie
  - ATCD de chirurgie cardiaque
  - ATCD d'insuffisance cardiaque
- ▶ Diabète équilibré
- ▶ Pathologie respiratoire chronique

## (RÉ)ÉVALUATION HOSPITALISATION SI :

- ▶ saturation : pour les BPCO / IRC sat < 90 %, pour les autres **sat < 93 %**
- ▶ nécessité oxygénothérapie sur 3L / min
- ▶ FR > 22
- ▶ Pouls > 110
- ▶ PAS < 90 mmHg
- ▶ Déshydratation
- ▶ Conscience : confusion, somnolence
- ▶ Altération brutale de l'état général
- ▶ Symptômes persistants au delà de 7 à 12 jours