



FICHE INDICATION D'HOSPITALISATION COVID-19 en EHPAD

NOM _____ J0= _____ Date de naissance : .. /.. /..... Sexe : H F
 Prénom _____ Date décision = J___ Secteur / N° de chambre _____

Critères de gravité : Polypnée > 22/min
 Saturation < 90% en air ambiant
 PAS < 90 mmHg
 Altération de la conscience, confusion
 Altération brutale de l'état général

Décision d'orientation :

Volonté du patient / décision collégiale
 - Médecin coordinateur : _____
 - Médecin traitant : _____
 - Médecin extérieur : _____
 - Paramédicaux : _____

Volonté du résident : Accord pour hospitalisation

- Personne apte à s'exprimer oui non
- Personne non apte à s'exprimer
 - o Directives anticipées oui non
 - o Directives rapportées oui non
- Personne de confiance oui non
- Information de la famille oui non
- Mesure de protection juridique oui non

Signes de gravité et potentiel de récupération

- * Hospitalisation soins intensifs indiquée
- * Hospitalisation médecine indiquée

Critères pronostiques :

- Age : _____
- Dépendance / GIR :
- Troubles cognitifs sévères : oui non
- Pathologie(s) chronique(s) : oui non
- sévère(s)
- Dénutrition sévère : oui non

Faible potentiel de récupération

- * Maintien EHPAD

**Fiche créée par les partenaires de santé du département du Finistère et modifiée par ceux de l'Indre, le 30 avril 2020.*

Fiche d'indication d'hospitalisation des patients COVID 19 en EHPAD

Manuel d'utilisation

- Cette fiche a pour objectif de permettre d'effectuer un travail préliminaire chez les patients âgés COVID + ou suspects de l'être, résidant en EHPAD (ou tout autre lieu de vie)
- Avant même que ne surviennent les critères de gravité ou, a fortiori, s'ils sont présents
- Être maximaliste, à savoir prévoir une fiche pour tout résident ayant présenté un symptôme de survenue brutale, y compris si ce dernier a été testé négatif, compte-tenu du manque de sensibilité des tests
- Ce travail nécessite en amont de collecter les données indispensables à la prise de décision, inhérentes au statut juridique du patient, à l'expression de ses droits, à ses antécédents, son état clinique, sa dépendance ; et de les rapporter sur la fiche-support
- Elle nécessite une collégialité reposant sur la pluridisciplinarité (i.e. : 2 médecins, cadre ou soignant, psychologue) associant au mieux un intervenant extérieur
- Il s'agit d'une décision d'orientation ne préjugant pas de la nature des soins
- Il est indispensable de recueillir en premier lieu **l'avis du résident** ; puis, la position de la personne de confiance (si elle a été désignée), de la famille ou du tuteur, afin de valider la décision ou l'infirmer. Ce travail devra être réalisé par des personnes investies auprès des patients, les connaissant préalablement et identifiables par eux
- Cette fiche n'a de valeur qu'à l'instant où elle est rédigée, certains événements pouvant intervenir dans l'intervalle, de nature à modifier la décision
- Lorsque la décision est mise en application, il convient de toujours vérifier le consentement, ou, à défaut, l'assentiment de la personne concernée, celle-ci pouvant à tout moment changer d'avis
- Lorsque le maintien en EHPAD est décidé, du fait de l'état de santé très défaillant du résident ou de son opposition à être hospitalisé, il conviendra de mettre en place ou d'anticiper les protocoles de fin de vie, notamment ceux visant à traiter une éventuelle insuffisance respiratoire aigüe. Sans omettre les soins propres au COVID s'ils s'avèrent pertinents