

O₂

OXYGÉNOTHÉRAPIE

- Objectif : SpO₂ > 94% (sauf BPCO 90 % < SaO₂ < 92 %)
- Si < 4l/mn: lunettes
- À partir de 4L/mn: masque facial
- Si besoin > 5L/min : **appel du 15 et/ou HOTLINE pour décision d'hospitalisation**



ANTI-PYRÉTIQUE

- si température > 38°C mal tolérée (et pour limiter le risque de déshydratation)
- Uniquement **Paracétamol** per os, voie rectale ou injectable
- Contre-indication formelle des anti-inflammatoires



ANTICOAGULATION PRÉVENTIVE pour les résidents symptomatiques

Si AOD ou AVK au long cours: pas de modification de traitement

Pour les autres résidents avec une **maladie COVID avérée** (pas pour les résidents PCR + déambulants, asymptomatiques)

- en l'absence d'insuffisance rénale : **Enoxaparine** (ex: Lovenox®) **4000 UI X 2/ jour SC**
- Si clairance < 30ml/mn: **Enoxaparine** (ex: Lovenox®) **4000 UI 1/ jour SC**
- Si **poids > 120 kg** : **Enoxaparine** (ex: Lovenox®) **6000 UI X 2/ jour SC**
- Si anticoagulation non possible (CI formelle): port de **bas de contention**.



CORTICOTHÉRAPIE UNIQUEMENT si aggravation respiratoire à J6 avec au moins 2 critères: O₂ > 3 l/mn ou FR > 22 ou CRP > 50 ou TDM > 25% d'atteinte parenchymateuse,

Mise en place HAD: methylprednisone: 1mg/kg IV J1 et J2 puis diminution de 50% tous les 2 jours. Relai per os (prednisone) possible dès J4 ,STOP à J10



ANTIBIOTHÉRAPIE

Pas d'antibiothérapie systématique, uniquement si:

- argument clinique (expectorations sales, encombrement)
- argument biologique (élévation franche de leucocytes, CRP > 100)
- Corticothérapie avec risque de surinfection

Choix molécule : TRT PO par **AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE**

Si voir orale impossible : **CEFTRIAXONE 1 g SC /jour pendant 7 jours**



HYDRATATION

Veiller à une bonne **hydratation orale ou sous-cutanée** si besoin++++

Si fièvre : augmenter les apports hydriques (+500mL /24h /degré supérieur à 37°C)



VITAMINE D

Avant l'infection : 50 000 UI/mois systématique (100 000 UI sujets obèses)

En cas d'infection : 100 000 UI (200 000 UI sujets obèses) à renouveler à **J7**



PRÉVENTION

- **Dénutrition** : prescription de 2 CNO HP HC /j (*patient en hypercatabolisme*)
- **Perte d'autonomie** : mobilisation quotidienne
- **Complications de décubitus** : matelas anti-escarre si résident alité