

Fiche d'information

Prise en charge ambulatoire des patients COVID-19

Corinne Chmiel^a, Leander Muheim^b, Felix Huber^c

^a Leitung Wissenschaft mediX und leitende Ärztin mediX praxis friesenberg

^b Stv. med. Leitung mediX zürich und Arzt mediX praxis altstetten

^c Präsident mediX Ärztenetze, Hausarzt in mediX praxis altstetten

Objectif

Dans la situation actuelle, il est essentiel de décharger les hôpitaux d'admissions inutiles dues à la COVID-19. Avec cette nouvelle fiche d'information, mediX met à disposition de tous les médecins de famille un guide relatif au traitement ambulatoire des patients atteints de COVID-19, qui est résumé en une page de manière claire et concise. A l'aide de cette fiche d'information et grâce à une bonne collaboration interdisciplinaire dans l'environnement ambulatoire, nous sommes convaincus de pouvoir contribuer au soulagement de la situation. La fiche d'information est actualisée en continu au vu des nouvelles évidences. La dernière version et les références utilisées sont consultables sur www.medix.ch/corona.

Situation de départ

En ce qui concerne la prise en charge des patients atteints de COVID-19 au quotidien de la médecine de premier au cours, les aspects suivants sont frappants: près de 50% des patients concernés décèdent dans un établissement de soins, environ 50% à l'hôpital et presque aucun à la maison. Les personnes âgées qui vivent

Près de 50% des patients concernés décèdent dans un établissement de soins, environ 50% à l'hôpital et presque aucun à la maison.

encore à leur domicile et contractent la COVID-19 sont presque toutes adressées à l'hôpital en cas d'évolution grave. Une fois à l'hôpital, près de 20% sont traités au service de soins intensifs. Pourtant, de nombreuses personnes âgées ne le souhaitent absolument pas et la plupart aurait préféré décéder à la maison.

Une raison fréquente de cette mauvaise gestion repose sur le fait que les désirs de traitement ne sont pas suffisamment éclaircis au préalable. Les personnes sont trop peu informées sur les chances et risques du traitement à l'hôpital et au service de soins intensifs. Les proches tout comme le médecin traitant ne savent sou-

Lors du transfert d'urgence, les directives anticipées du patient ne sont généralement pas emportées à l'hôpital.

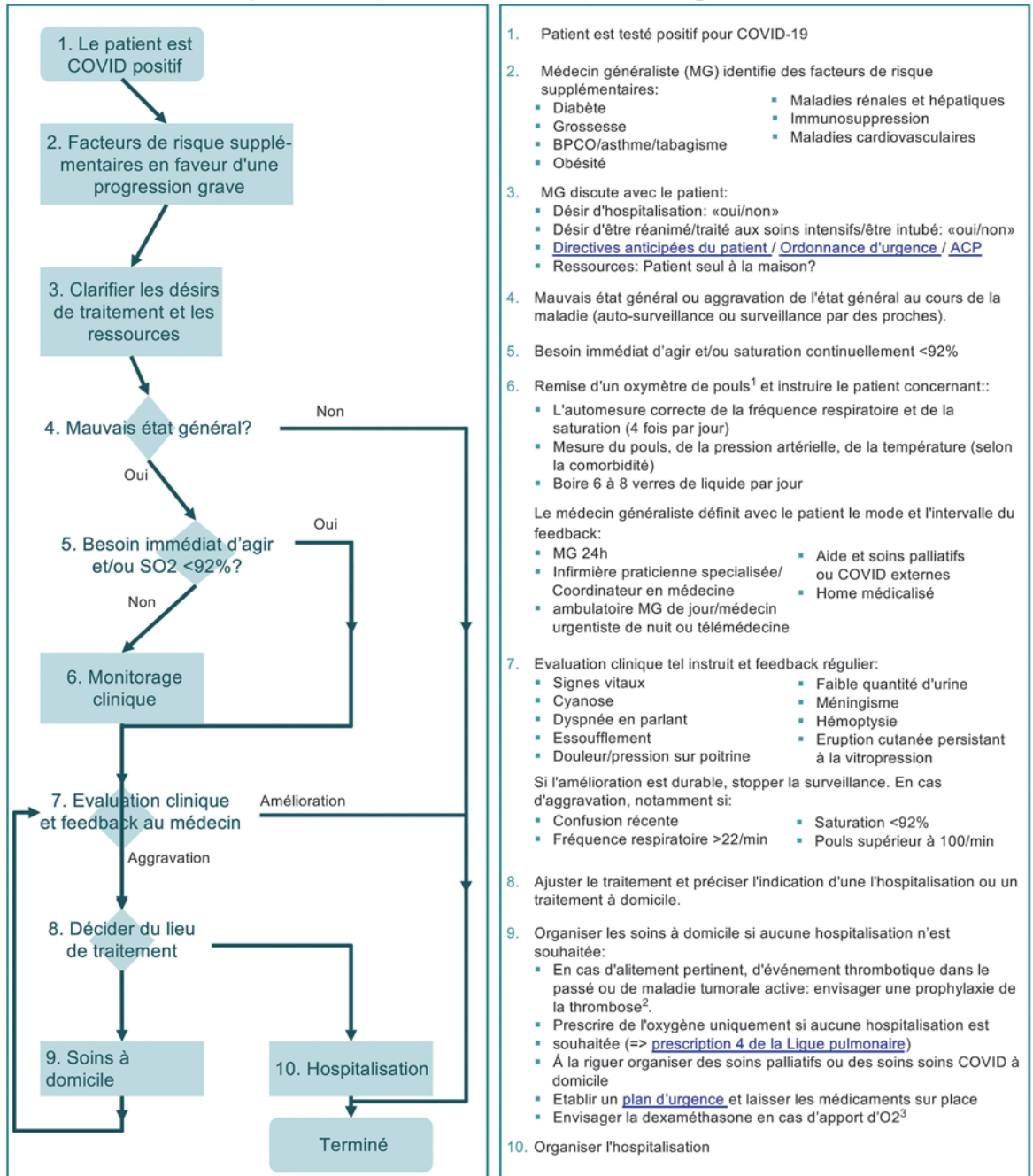
vent pas clairement ce que la personne âgée souhaite pour sa dernière phase de vie.

Selon nous, la deuxième cause d'hospitalisations non désirées relève du manque d'accompagnement et de l'absence de planification anticipée des malades à leur domicile. Nous connaissons tous cette situation malheureusement fréquente: lorsque la détresse respiratoire ou la confusion augmentent, rien n'est préparé, aucun médicament, aucune prescription, aucune veille de nuit. Le médecin de famille n'est pas joignable ou ne peut assurer une visite à domicile que le soir après ses consultations. D'ici là, le patient a depuis longtemps été admis à l'hôpital. Lors du transfert d'urgence, les directives anticipées du patient ne sont généralement pas emportées à l'hôpital. En cas de mauvais état général, le patient ne peut souvent plus exprimer sa volonté. Si en plus la famille n'est pas joignable ou ne connaît pas le souhait du patient, ce dernier se retrouve au service de soins intensifs plus rapidement que prévu ou souhaité. La présente fiche d'information tente d'enrayer ce développement en plaçant le souhait du patient au cœur du traitement et en proposant une aide à la planification professionnelle anticipée de la prise en charge ambulatoire.



Prise en charge ambulatoire des patients COVID-19 medIX

V.5.0/03.02.2021 mis à libre accès par medIX schweiz, PD Dr. med. Corinne Chmiel, corinne.chmiel@medix.ch



Correspondance:
 PD Dr. med. Corinne Chmiel
 Leitung Wissenschaft medIX
 und leitende Ärztin medIX
 praxis friesenberg
 Fachärztin Allgemeine
 Innere Medizin
 Schweighofstrasse 230
 CH-8045 Zürich
 info[at]medix-praxis-
 friesenberg.ch

Cette fiche d'information a été préparée sans aucun soutien financier et sans être liée au contenu à l'industrie ou d'autres institutions ou groupes d'intérêt. Elle contient des recommandations thérapeutiques pour des symptômes ou des situations de traitement spécifiques. Cependant, chaque patient doit être traité individuellement. Cette fiche d'information a été élaborée et vérifiée avec beaucoup de soin, mais l'association medIX ne peut en garantir l'exactitude.

¹ Commandez un oxymètre de pouls, par exemple auprès de la Ligue pulmonaire ou demandez à un proche d'aller le chercher ou encore le transmettre directement au cabinet. Les frais sont à la charge du patient.

² L'anticoagulation thérapeutique n'a montré qu'un léger avantage chez les patients intubés/traités aux SI.

³ La dexaméthasone est actuellement le seul médicament qui a montré une réduction de la mortalité, mais ceci uniquement chez les patients nécessitant une intubation. Dans les cas plus légers, la dexaméthasone semble même augmenter la mortalité.

Version actuelle et références: medix.ch/corona

© Avec l'aimable autorisation de medIX Suisse et des éditions Hogrefe.