

## Points de vigilance Patients ICC et Covid19

- Explorer ce que le confinement a changé dans le quotidien, l'accompagnement et le suivi des patients et identifier ce qui peut être mis en œuvre pour « compenser » ;
- Rappeler les précautions à prendre pour limiter la contamination et la conduite à tenir en fonction des symptômes (confinement, gestes barrière, distance de courtoisie, allo « MG » voire « 15 » si urgence).

### Côté Coordination du parcours de soin/accompagnement

#### -Facteurs de risque vis-à-vis de l'ICC :

- MG saturés, hôpital moins accessible, services paramédicaux et d'aide à domicile restreints (aides-soignants, kinés, psychologues, diététiciens...), suivi à domicile RESIC remplacé par des appels téléphoniques, séance ETP par visioconférence uniquement ;
- Peur de sortir, d'aller à l'hôpital, dans les cabinets de soin et en pharmacie ; aidants souvent moins accessibles et isolement social.

- s'assurer du suivi médical (MG et spé). **Nb.** : la plupart de CS cardiologiques courantes sont décalées (→ coordination RESIC et MG à solliciter+++)
- les signes d'alertes sont-ils bien suivis (moins d'aide à domicile, rupture possible de suivi infirmier, focalisation sur l'épidémie...), les conduites à tenir sont-elles maîtrisées ;
- le rôle des aidants est-il toujours maintenu/adapté/suffisant ?
- attention à l'impact de la diminution d'interaction sociale/familiales et d'activité physique (dépression, déconditionnement physique, anxiété, repli sur soi) ;
- évaluer l'état de l'approvisionnement alimentaire et la qualité des repas ;
- vigilance sur l'état du domicile et de la toilette (arrêt des services de ménages et de nombreux soins de base à domicile).

### Côté risque infectieux

#### -Facteurs de risques d'infection aggravée :

- **insuffisance cardiaque, âge** du patient (>60/70/75ans), maladies **pulmonaires** (BPCO notamment), maladies cardiovasculaires, diabète, obésité...

- respecter le confinement et les gestes barrière mais continuer à sortir prendre l'air et se promener autour de chez soi en respectant la « distanciation sociale » ;
- surveiller ses symptômes (**fièvre, toux, difficultés respiratoires et évolution de l'essoufflement** : un patient en NYHA en stade 3 est déjà essoufflé !) ; chez la personne âgée, un état confusionnel et des troubles digestifs semble fréquents. On voit aussi des anosmies et agueusies sans obstruction nasale.
- ne pas engorger le SAMU : **appeler son médecin traitant en premier** lieu et le 15 en cas d'urgence absolue.

**Nb.** : les symptômes croisés entre Covid et décompensation cardiaque peuvent rendre compliqué la distinction entre les deux.

