

	<b>Check-list COVID-19</b>	Date : 25 mars 2020
		Version : 1

**Rappel : Les symptômes évoquant le COVID-19 chez la personne âgée peuvent être atypiques (diarrhées, confusion, hypoxémie silencieuse...)**

1°) Repérer, isoler et poser le diagnostic avec appel du médecin traitant et laboratoire de référence pour prélèvement rhinopharyngé RT-PCR COVID-19.

2°) Avertir la direction, le médecin TéléCoordonnateur et la cadre de santé sans attendre, y compris le WE.

3°) Isolement du résident en chambre, port du masque pour le résident et équipement de protection type gouttelettes pour les soignants jusqu'à lever du doute.

4°) Si diagnostic COVID confirmé : maintien isolement du patient en chambre, prévenir la cadre de santé, la direction, le médecin traitant et le médecin TéléCoordonnateur.

5°) Contacter le 15 pour hospitalisation si un seul cas, et informer l'HAD conventionnée dès résultat positif connu ; signalement à l'ARS.

6°) Prévenir la famille.

7°) Isoler tous les autres résidents en chambre, leur expliquer et les rassurer.

8°) Tester les cas suspects : si 3 tests positifs, épidémie déclarée dans l'établissement ; ne plus tester.

9°) Arrêter toutes les activités collectives y compris les repas en salle commune.

10°) SHA + gants / surblouses jetables et masques FFP2/ lunettes et sac DARI à disposition pour chaque chambre en isolement.

11°) Bionettoyage des surfaces et locaux ; attention aux poignets de porte, rampes dans les couloirs, boutons interrupteurs et ascenseur ; hygiène des cuisines.

13°) Fax/mail à tous les intervenants professionnels extérieurs (kinés...) et affichette sur toutes les entrées de l'établissement.

14°) Mise en place du traitement prescrit par le médecin traitant.

15°) Recueil des directives anticipées et fiche LATA.

16°) Point biquotidien de la cellule de crise.

**Suivi quotidien de l'épidémie jusqu'à son terme.**