

O₂

OXYGÉNOTHÉRAPIE

- Objectif : SpO₂ > 95%
- Si > 6L/min : **port du masque FFP2++** (risque d'aérosolisation)



ANTI-PYRÉTIQUE

- Systématique si fièvre > 38°C
- Uniquement Paracétamol per os, voie rectale ou injectable
- Contre-indication formelle des anti-inflammatoires



ANTICOAGULATION PRÉVENTIVE

- Posologie plus élevée que la dose isocoagulante.
- Évaluation première du risque hémorragique++
- Si fonction rénale normale : Lovenox 0.4 x 2/j
- Si clairance < 30 ml/minutes : Lovenox 0.4 x 1/j
- Si anticoagulation non possible : Port de bas de contention



TRAITEMENT ANTI-VIRAL

Il n'y a pas à ce jour de données suffisantes pour privilégier un traitement en EHPAD si le patient doit être hospitalisé.

Des protocoles thérapeutiques seront proposés au cas par cas.



ANTIBIOTHÉRAPIE

Très peu de surinfections bactériennes. Pas d'antibiothérapie systématique sauf si :

- argument clinique (expectoration sales, encombrement, fièvre)
- argument biologique (élévation franche de leucocytes)

Choix molécule : ROCEPHINE 1 g SC pendant 7 jours (relais PO par AUGMENTIN)



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)



COMPLÉMENTS NUTRITIONNELS

Patient en hypercatabolisme+++

- RENUTRYL BOOSTER 300ml X1 /j,
- FORTIMEL JUCY X 2/j,
- DELICAL HP/HC S/sucre X 2 /j