

Aide à la décision personnes suspects de COVID-19 avec l'oxymètre de pouls

Actualisé le 14 Avril 2020

Est-ce que le patient présente les signes suivants ?

- Fièvre sur les 7 derniers jours
- La toux ou difficultés respiratoires
- Une fréquence respiratoire / minute élevée
 - ≥22 pour adultes (âgés de 16 ans ou plus)
 - ≥30 pour grands enfants (5-15 ans)
 - ≥40 pour enfants (1-5 ans)
 - ≥50 nourrissons (2-11 mois)
 - ≥60 pour nouveau-nés (<2 mois)
- Signes de danger : obstruction des voies respiratoires/respirations absentes ; détresse respiratoire sévère ; mauvaise perfusion ; pouls faible ; coma ; convulsions, vomit tout ou incapacité à boire

Oui

Mesurer la saturation en oxygène (SpO₂) avec l'oxymètre.

Si signes de danger, donner l'oxygène immédiatement.

SpO₂<94% ou signes d'urgence

Placer le patient sous O₂ avec les lunettes nasales. 5 l/min (adultes) ou 1-2 l/min (enfants) ajuster le débit pour maintenir la SpO₂ ≥ 90%.

- Recontrôler la SpO₂ après 15 minutes.
- Si signes d'urgence, recontrôler les paramètres/SpO₂ toutes les 2 à 5 minutes et ajuster le débit pour maintenir la SpO₂ ≥ 94%.

SpO₂≤90% ou signes d'urgence

Augmenter le débit d'oxygène au maximum possible.

- Si disponible, remplacer les lunettes avec un masque à réservoir (adultes) ou 'box' (nourrissons).
- Recontrôler la SpO₂ après 15 minutes.
- Si signes d'urgence, recontrôler les paramètres/SpO₂ toutes les 2 à 5 minutes et ajuster le débit pour maintenir la SpO₂ ≥ 94%.

SpO₂≤90% ou signes d'urgence

Transférer le patient aux soins intensifs, si possible.

- Maintenir un débit O₂ maximal et investiguer la possibilité de fournir une ventilation assistée si disponible.
- Monitorer SpO₂ en continue, si possible.
- Si signes d'urgence, cibler une SpO₂ ≥ 94%

Non

Continuer l'évaluation et traitement selon protocoles nationaux/OMS, y inclus test et isolation pour COVID si indiqué selon la définition de cas.

Mesurer SpO₂ et paramètres toute les 6 à 12 h pour tout patient en isolation.

SpO₂≥94% sans signes d'urgence

SpO₂<94% ou signes d'urgence

SpO₂≥90% sans signes d'urgence

Continuer la prise en charge médical selon protocoles nationaux/OMS.

- Monitorer SpO₂ et paramètres vitaux toute les 4-6 heures
- Maintenir SpO₂ entre 90-96%, en réduisant le flux O₂ si possible.
- Pour femmes enceintes, maintenir la SpO₂ entre 92-96%

SpO₂≥90% sans signes d'urgence

SpO₂≤90% ou signes d'urgence



Cas de COVID-19 : la définition de l'OMS

Un cas suspect est un patient présentant une maladie respiratoire aiguë (à savoir, fièvre et au moins un signe ou symptôme d'atteinte respiratoire, par exemple toux ou dyspnée) ET qui a voyagé ou résidé dans un pays, une région ou un territoire ayant notifié une transmission locale de la COVID-19 au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

Ou

Un patient présentant une maladie respiratoire aiguë, quelle qu'elle soit, ET qui a été un contact d'un cas confirmé ou probable de COVID-19 au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

Ou

Un patient présentant une infection respiratoire aiguë sévère (à savoir, de la fièvre et au moins un signe ou symptôme d'atteinte respiratoire, par exemple toux ou dyspnée) ET qui nécessite une hospitalisation ET pour lequel aucune autre étiologie n'explique pleinement le tableau clinique.



Pour toutes remarques ou questions, contactez-nous par email :
covid@lifebox.org | www.lifebox.org

