

Tampon médecin

Le 2020

Nom Prénom :

Date de naissance :

Prélèvement nasopharyngé et RT-PCR SARS Cov2

Indication : Symptomatique

Date de début des symptômes :

Résultats à transmettre au médecin traitant : Dr

Signature :

Tampon médecin

Le 2020

Nom Prénom :

Date de naissance :

Prélèvement nasopharyngé et RT-PCR SARS Cov2

Indication : Symptomatique

Date de début des symptômes :

Résultats à transmettre au médecin traitant : Dr

Signature :

Nom Prénom :

Date de naissance :

4 masques chirurgicaux

Pour mettre un masque :

- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes
- repérer le devant du derrière et ce qui va sur le nez (petite barre en métal)
- mettre le masque en couvrant le nez et la bouche, jusqu'au menton
- ajuster la tige en métal sur le nez
- une fois qu'il est bien ajusté, on ne le touche plus et on ne touche pas le visage non plus
- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes

Un masque n'est plus valable lorsqu'il est humide ou qu'il a été porté plus de 3 à 4h.

Pour enlever le masque :

- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes
- Enlever le masque en touchant uniquement les élastiques
- le jeter dans une poubelle fermée
- (si c'est un masque en tissu, le mettre dans une poche fermée et le laver au moins 30 minutes à 60 degrés ou selon les conseils du fournisseur)
- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique

Le port du masque ne doit pas empêcher d'appliquer les autres gestes protecteurs :

- lavages de main régulièrement à l'eau et au savon pendant 20 à 30 secondes ou friction avec une solution hydroalcooolique pendant 20 à 30 secondes
- maintien d'une distance de 2 mètres entre chaque personne

Signature :

Nom Prénom :

Date de naissance :

4 masques chirurgicaux

Pour mettre un masque :

- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes
- repérer le devant du derrière et ce qui va sur le nez (petite barre en métal)
- mettre le masque en couvrant le nez et la bouche, jusqu'au menton
- ajuster la tige en métal sur le nez
- une fois qu'il est bien ajusté, on ne le touche plus et on ne touche pas le visage non plus
- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes

Un masque n'est plus valable lorsqu'il est humide ou qu'il a été porté plus de 3 à 4h.

Pour enlever le masque :

- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique pendant 20 à 30 secondes
- Enlever le masque en touchant uniquement les élastiques
- le jeter dans une poubelle fermée
- (si c'est un masque en tissu, le mettre dans une poche fermée et le laver au moins 30 minutes à 60 degrés ou selon les conseils du fournisseur)
- se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes ou effectuer une friction avec une solution hydro-alcoolique

Le port du masque ne doit pas empêcher d'appliquer les autres gestes protecteurs :

- lavages de main régulièrement à l'eau et au savon pendant 20 à 30 secondes ou friction avec une solution hydroalcooolique pendant 20 à 30 secondes
- maintien d'une distance de 2 mètres entre chaque personne

Signature :

Tampon médecin

Le

2020

Tampon médecin

Le

2020

Nom Prénom :

Date de naissance :

Poids :

- ENOXAPARINE 4000UI : une injection sous cutanée par jour

OU (barrer la mention inutile)

- FONDAPARINUX 2,5mg : une injection sous cutanée par jour

En auto-injection

Pendant 7 à 14 jours (**barrer la mention inutile**)

Signature :

Nom Prénom :

Date de naissance :

Poids :

- ENOXAPARINE 4000UI : une injection sous cutanée par jour

OU (barrer la mention inutile)

- FONDAPARINUX 2,5mg : une injection sous cutanée par jour

En auto-injection

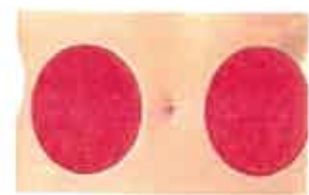
Pendant 7 à 14 jours (**barrer la mention inutile**)

Signature :

Comment réaliser mon Injection sous-cutanée d'anticoagulant

(Lovenox®, Innohep®, Arixtra®, Calciparine®...)

1. Lavez-vous les mains soigneusement.
2. Sur votre abdomen, choisissez une zone au moins à 5 centimètres de votre nombril et vers les côtés. Alternez la zone d'injection entre le côté droit et le côté gauche de votre abdomen.
3. Nettoyez (sans frotter) la zone avec un désinfectant vendu en pharmacie.
4. Retirez le bouchon de protection de l'aiguille et jetez-le. Ne laissez pas l'aiguille toucher quelque chose.
5. **N'appuyez pas sur le piston pour chasser les bulles d'air.**
6. L'apparition d'une goutte à l'extrémité de l'aiguille est possible. Dans ce cas, éliminez la goutte avant l'injection en tapotant sur la seringue, l'aiguille orientée vers le bas.
7. Tenez la seringue dans la main avec laquelle vous écrivez.
8. Avec l'autre main, pincez délicatement la zone nettoyée de votre abdomen entre votre index et votre pouce pour faire un pli dans la peau.
9. Piquez avec la seringue perpendiculaire à la peau (en faisant un angle de 90° avec la peau). Introduisez toute la longueur de l'aiguille dans le pli de la peau. Appuyez sur le piston avec votre pouce jusqu'au bout.
10. Retirez l'aiguille en la tirant tout droit. Vous pouvez maintenant lâcher le pli de la peau.
11. Jetez la seringue utilisée dans le container pour objets tranchants (disponible gratuitement en pharmacie). Quand le container est plein, débarrassez-vous en selon les instructions de votre pharmacien.



Tampon médecin

Le

2020

Tampon médecin

Le

2020

Nom Prénom

Date de naissance :

Poids :

En cas de fièvre mal tolérée ou de douleur, prendre :

PARACETAMOL 500mg à 1000mg par prise, espacées de 4 heures au minimum, sans dépasser 3000mg (3g) par 24 heures pendant 7 jours à renouveler 1 fois si nécessaire

Ne pas prendre sans avis médical d'anti-inflammatoires (ibuprofène type spifen°, nurofen°, advil°, antarène°... / aspirine ou aspégic ° / kétoprofène / naproxène / diclofenac type voltarène°...) ni de corticoïdes par voie orale (prednisolone ou solupred°) !

Si votre traitement comporte habituellement des corticoïdes, ne l'arrêtez pas sans avis médical (risque d'insuffisance surrénalienne) !

Boire régulièrement dans la journée

Stimuler la sécrétion de salive en suçant des pastilles ou bonbons sans

sucré

Aérer votre logement plusieurs fois par jour

Signature :

Nom Prénom

Date de naissance :

Poids :

En cas de fièvre mal tolérée ou de douleur, prendre :

PARACETAMOL 500mg à 1000mg par prise, espacées de 4 heures au minimum, sans dépasser 3000mg (3g) par 24 heures pendant 7 jours à renouveler 1 fois si nécessaire

Ne pas prendre sans avis médical d'anti-inflammatoires (ibuprofène type spifen°, nurofen°, advil°, antarène°... / aspirine ou aspégic ° / kétoprofène / naproxène / diclofenac type voltarène°...) ni de corticoïdes par voie orale (prednisolone ou solupred°) !

Si votre traitement comporte habituellement des corticoïdes, ne l'arrêtez pas sans avis médical (risque d'insuffisance surrénalienne) !

Boire régulièrement dans la journée

Stimuler la sécrétion de salive en suçant des pastilles ou bonbons sans

sucré

Aérer votre logement plusieurs fois par jour

Signature :

Patient suspect COVID-19
Suivi à domicile

Vous êtes suspect d'être atteint par le virus de la COVID-19

Vous devez rester chez vous jusqu'à l'obtention des résultats du prélèvement. S'ils sont positifs pour le virus de la COVID-19, il faudra rester minimum 7 jours à votre domicile après le début de vos symptômes.

Vous et votre entourage au domicile devez contrôler votre température matin et soir et la noter sur une feuille à part pour chaque personne vivant sous le même toit.

Vous devez préparer une feuille avec les coordonnées des personnes avec lesquelles vous avez été en contact dans les 48h avant le début des symptômes jusqu'à ce jour, à moins d'un mètre, plus de 15 minutes sans masque.

Vous devez respecter les mesures de protection décrites sur le site :
<https://tmesconseilscovid.sante.gouv.fr/>

Date de début des symptômes : Cette date est la date à prendre en compte pour le suivi ci-dessous.

Le médecin préconise pour vous, le type de suivi suivant :

Auto-surveillance

Suivi médical : réévaluation par un médecin entre le 6^e et le 10^e jour après le début de vos symptômes.

Pour cela, vous devez dès aujourd'hui prendre contact avec le cabinet médical de votre médecin traitant.

Suivi médical avec suivi renforcé par un.e infirmier.e. :

Pour cela, vous devez dès aujourd'hui, prendre contact avec un.e infirmier.e. de votre secteur ainsi qu'avec le cabinet médical de votre médecin traitant.

- évaluation par un.e infirmier.e. à votre domicile ou en téléconsultation dans 24 à 48h soit le

- puis réévaluation par votre médecin traitant entre le 6^e et le 10^e jour après le début de vos symptômes

- puis réévaluation par un.e infirmier.e. à votre domicile ou par téléconsultation 14 jours après le début de vos symptômes.

**À tout moment, en cas d'aggravation en particulier de la gêne respiratoire,
contactez votre médecin traitant ou, à défaut, le 15
Ne vous rendez pas directement dans les cabinets médicaux sans contact téléphonique préalable.**



Avant de réaliser mon examen dans un laboratoire de biologie médicale, je pense à :

- ✓ Me munir d'une pièce d'identité, de ma carte vitale ou de mon attestation de sécurité sociale.
- ✓ Me présenter au laboratoire de biologie médicale avec un masque et respecter les gestes barrières.
- ✓ Remplir ce formulaire de pré-enregistrement, permettant au laboratoire de gagner du temps et réduire les files d'attente. Je peux le remplir sur ordinateur puis l'imprimer, ou l'imprimer et le remplir à la main. Ce formulaire sera également disponible au laboratoire.

Les champs munis d'une * sont obligatoires.

Mes informations d'identité et mes coordonnées de contact :

Nom de naissance* : (jeune fille)

Nom d'usage : (marital)

1er prénom* :

Date de naissance* : Jour (2 chiffres) - Mois (2 chiffres) - Année (4 chiffres)

Sexe* : Femme Homme

Je suis professionnel intervenant dans le système de santé : Oui Non

Numéro de sécurité sociale : (15 chiffres)

N° téléphone mobile : N° téléphone fixe :

Courriel :

La mention de votre téléphone mobile et de votre courriel est essentielle pour permettre de vous contacter rapidement en cas de test positif et assurer un envoi rapide des résultats.

La ou les raisons pour laquelle je me fais dépister* :

- Je dispose d'une prescription médicale pour réaliser un test RT-PCR
- J'ai des symptômes (perte de l'odorat, perte du goût, fièvre, toux, ...) et ils sont apparus :
 - Moins de 24h avant le prélèvement
 - 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement
 - 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement
 - Entre 8 et 14 jours avant le prélèvement
 - Entre 15 et 28 jours avant le prélèvement
 - Plus de quatre semaines avant le prélèvement
- J'ai été appelé par un enquêteur sanitaire
- J'ai reçu une notification de StopCovid
- Je suis un professionnel intervenant dans le système de santé
- J'ai reçu un bon pour me faire dépister
- J'ai fréquenté un endroit ou une personne à risque (rassemblement collectif, etc.)
- Je dois bientôt rentrer à l'hôpital, en EHPAD ou en établissement social
- Je prends prochainement un transport pour lequel un test est exigé
- Je souhaite me faire dépister de ma propre initiative

Les informations concernant mon hébergement:

- Dans un hébergement individuel privé À l'hôpital En EHPAD
 En milieu carcéral Dans une autre structure d'hébergement collectif (casernes, foyer, ...)
 Je ne sais pas ou je ne souhaite pas répondre

Mon adresse de résidence principale* :

Numéro : Voie
Complément
Code postal Commune
Pays

Si je réside actuellement dans un autre département que celui de ma résidence principale (ou que je le prévois dans les 7 prochains jours) : Code postal du lieu de résidence temporaire :

Pour la transmission de vos résultats à votre médecin traitant :

Prénom et nom de votre médecin traitant (si existant) :

Si je reviens d'un voyage dans un pays étranger dans les 14 derniers jours:

Pays de départ* :

Avez-vous des remarques particulières à porter à la connaissance du laboratoire ?

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter



Éviter de se toucher le visage



Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire



GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS



0 800 130 000
(appel gratuit)

Tampon médecin prescripteur :

Le

2020

Nom Prénom :

Date de naissance :

Médecin traitant du patient :

Surveillance infirmière 24/48h et 14 jours après le début des symptômes, dimanche et jour férié compris chez patient présentant une suspicion d'infection au SARS-CoV2 (COVID-19), soit à domicile soit en télésoin, soit en téléconsultation avec le médecin. Evaluation de l'état général du patient et mesures de la Pression artérielle, Fréquence Cardiaque, Fréquence Respiratoire (FR), oxymétrie de pouls (SpO2) et de la Température.

OU Surveillance infirmière des mêmes paramètres plus rapprochée selon le protocole suivant :

Signes d'alerte	Signes de gravité : Allo 15
<ul style="list-style-type: none">- SpO2 entre 90 et 95 % Air ambiant en l'absence d'affection respiratoire chronique hypoxémiante- FR entre 24 et 30/min au repos- chute de la pression artérielle systolique < 100 mmHg (en l'absence de prise d'antihypertenseurs)- Altération brutale de l'état général ou de la vigilance chez le sujet âgé	<ul style="list-style-type: none">- SpO2 < 90 % en air ambiant- FR > 30/min- chute de la pression artérielle systolique < 90 mmHg- Altération de la conscience, confusion, somnolence

En présence de signe de gravité : contactez immédiatement le 15.

En présence de signes d'alerte : contactez immédiatement un médecin soit par le cabinet du médecin traitant ou, à défaut, par le 15.

En présence de signe d'alerte ou de gravité, ne pas quitter le domicile du patient sans avoir eu un contact téléphonique médical.

Merci

Signature :