Fiche de suivi patient COVID-19

CPTS Tourcoing-Mouvaux-Neuville (contact@cpts-tourcoing-mouvaux-neuville.fr)

NOM Prénom :	**Date de naissance :**	**Medecin traitant:**
Téléphone:	**Age:**	**Adresse:**
Facteurs de Risques Médicaux : ▢ Âge >70 ans ▢ Patho respiratoire chronique ▢ Insuffisance Cardiaque ▢ AVC, coronaropathie, HTA ▢ Diabète ▢ Immuno dépression (medicamenteuse, VIH,....) ▢ Cancer sous traitement ▢ IMC >40 ▢ Insuffisance rénale dialysée ▢ Cirrhose stade ?	**Facteurs de risques Socio-environnementaux** ▢ Isolement ▢ Précarité (socio économique) ▢ Difficulté linguistique ▢ Troubles Neuro / Psy ▢ Pas de moyen de communication dispo **Aidant éventuel :** **Pièce de confinement disponible ?** ▢	**Premiers symptômes (date)** **J1 :.....** **J 6 : .....** **J 14 : .....** **Hôpital de provenance et conduite à tenir:** **Traitement:** **présence d'un proche fragile:** ▢

Signes de gravite avec indication d'hospitalisaton CONTACTER MEDECIN TRAITANT OU SAMU 15 :

▢ **fréquence respiratoire <22/min,** ▢ **Sao2<90%,** ▢ **T.A<9 mmHG ,** ▢ **Déshydratation,** ▢ **Altération brutale de l'état général,** ▢ **Altération de la conscience...**

Date												
J												
SAO2%												
Frequence respi												
Temperature												
TA												
Pouls												
Toux 0/+/++/+++												
Gene respiratoire 0/+/++/+++												
Glycemie												
Etat genenal (normal,confus, somnolent, conscient...)												
dyspnée repos 0/+												
Comptez à voix haute d'une traite ↦ chiffre obtenu sans reprendre l'inspiration												