

# Bilan biologique et traitement initiaux patient Covid au SAU

---

## « Bilan biologique Covid » type à faire :

- 1) Tube : NFS avec formule (précisez suspicion COVID)
- 2) Tube vert : Ionogramme sanguin, bilan hépatique, CPK, BHCG (si femme jeune), BNP, CRP, PCT, troponine, albumine.
- 3) TP-TCA : si signes de gravité (respiratoire ou hémodynamique)
- 4) PCR pan virale + PCR Covid
- 5) ECBC si crachat
- 6) Urines : Antigénurie légionnelle ; BU +/- ECBU.
- 7) Gaz du sang si patient grave / sous O2
- 8) Hémoculture **UNIQUEMENT** si fièvre > 38,5°C, patient grave (détresse respi, hypotension)
- 9) **ECG systématique** mesure **QT pour Spiramycine / Hydroxychloroquine**
- 10) Sérologies virales VIH / VHB et VHC **à discuter** (si patient primo-consultant, grave, « à risque »)

## « Protocole thérapeutique Covid » à l'arrivée au SAU :

- 1) **Sérum physiologique / Glucosé** 500 ml / 24h minimum (à adapter si insuffisance cardiaque)
- 2) **Doliprane** 1 g /6h si douleur ou fièvre ≥ 38,5°C (**1g/8h si >75 ans/poids < 50 kg/ DFG < 10 ml/min/ IHC légère à modérée/ OH chronique**)
- 3) **Anticoagulation préventive adaptée** : Enoxaparine 0,4 ml SC ou Calciparine 0,2 ml x 2/j SC (**Ne pas prescrire d'anticoagulation si patient déjà anticoagulé au long cours par ailleurs**)
- 5) +/- **Antibiothérapie** par :
  - Amoxicilline/acide clavulanique 1gX3/jour : Expectorations purulentes / Pathologie respiratoire chronique (BPCO, DDB...) / Images radiologique compatible avec une PnP bactérienne / Immunodépression / Infection sévère nécessitant une oxygénothérapie ≥ 2 l/min.
  - Cefotaxime 2g puis 6g/24h IVSE et Rovamycine 3MUIx3/24h : Infection très sévère (détresse respiratoire aiguë avec indication à un support ventilatoire, choc septique, autre défaillance d'organe)
- 6) **Oxygénothérapie** QSP sat > 96% (>92% si BPCO).
- 7) **Isolement Covid** : contact et gouttelettes, donner un masque si non donné ++++
- 8) **Surveillance constantes /4h (URQUAL : Surveillance standard 3)** : T°, sat, TA, FC, FR, GLW
- 9) **Arrêt de certains traitements** :
  - AINS+++
  - IEC /ARA II (sauf si HTA grade 3 ou Insuffisance cardiaque)
  - Metformine au moindre doute si patient grave
- 10) **Prendre traitements habituels indispensables**

**Discuter TDM +/- IV+ : a fortiori chez les patient graves ≥ 3 l d'O2, tableau atypique, tableau typique PCR négative, doute sur diagnostic différentiel, si absence d'IRA ou IRC ou allergie.**

**Discuter TDM TAP IV+ : si suspi Covid et indication TDM thorax + signe abdo / diarrhée / Vomissements.**