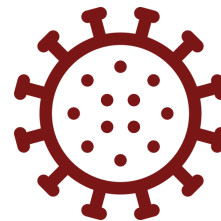


Cet outil est un aide à la décision clinique. Il ne remplace pas le jugement clinique.



# Aide-mémoire

## Quoi faire avec les aînés en temps de COVID à l'urgence?



### À chaque visite, l'intervenant approprié doit s'assurer des éléments suivants :

#### Autonomie

- Aide technique au chevet : le patient pourra se déplacer par lui-même dans son espace
- Fauteuil au chevet
- 1 ridelle de lit baissée en tout temps
- On en profite pour mobiliser le patient (du lit au fauteuil, le tour du lit, du fauteuil au lit)
- Garder la tête de la civière élevée entre 30° et 45° le jour.

#### Intégrité de la peau

- Surveillance des plaies

#### Nutrition et hydratation

- Encourager l'alimentation
- Donner 1 à 2 verres d'eau
- Repas au fauteuil

#### Élimination

- Tolérance plus élevée aux résidus urinaires (créatinine et symptômes à monitorer) pour réduire le nombre de cathétérisme. On pourrait envisager une sonde urinaire si les symptômes de rétention urinaire sont perturbants pour le patient
- Accompagner le patient à la toilette ou chaise bassine

#### État cognitif

- Surveiller l'émergence d'un délirium et effectuer un CAM « Confusion Assessment Method »
- Favoriser l'utilisation du téléphone avec leur proche, leur offrir de l'aide technique à ce niveau.

#### Sommeil

- Minimiser la perturbation du sommeil la nuit, et maximiser l'état d'éveil le jour.