

Le médecin coordinateur n'a pas pour vocation d'assurer les soins aigus ou chroniques aux résidents dont il n'est pas le médecin traitant, sauf si le médecin traitant ne répond pas, ni son remplaçant et que la garde n'est pas activée.

Le médecin traitant a donc le devoir de se rendre au chevet du patient pour lequel il est appelé si et seulement si le problème de santé l'impose et qu'il est équipé pour se protéger, il met en place tous les soins nécessaires et s'il est utile, un plan de soins anticipé.

Les visites chroniques sont supprimées dans les MR-MRS (comme à l'hôpital les soins non urgents), **seules les visites demandées par le personnel infirmier sont permises.**

Le médecin **appelé** est sensé sonner pour qu'on lui ouvre puisque l'institution est fermée aux visites. Le médecin est scanné au niveau température, hygiène des mains avec solution hydro alcoolique et port du masque, de plus il désinfecte son matériel stéthoscope – tensiomètre – saturomètre, sinon la direction refuse l'accès.

S'il s'agit d'un résident qui tousse, il est isolé en chambre et le médecin porte gants + blouse pendant sa visite.

En cas de suspicion covid 19 il en informe immédiatement le MCC, et s'il l'hospitalise il prévient les ambulanciers et les urgences. Ces mesures sont d'application pour toutes les institutions MR-MRS, les courts séjours et les résidences services.

Pour les ordonnances, elles sont demandées par l'institution aux médecins traitants par tout moyen adéquat, l'institution donne les coordonnées de la pharmacie au médecin qui s'exécute en envoyant des ordonnances électroniques scannées ou originales au pharmacien.

Il s'agit de directives non sujettes à interprétation locale ou individuelle, il en va de la vie de nos patients les plus fragiles.

Dr Jean-François Moreau

Président de l'AFRAMECO