

Déroutement des hospitalisations - contexte COVID-19

Secteurs de court séjour gériatriques pour les secteurs non-Covid

Version 09 mai 2020

OBJECTIFS

- Assurer la PEC des patients âgés hospitalisés en court séjour gériatrique pendant la crise sanitaire Covid-19

PRE-REQUIS LOCAUX et INFORMATION PATIENT

- Discuter pour chaque site la possibilité et la pertinence de garder un secteur Covid+ dans le capacitaire de lits de court séjour
- Les visites restent interdites dans tous les secteurs de court séjour hormis dérogation médicale exceptionnelle
- Accueil des patients prévu pour chaque secteur Covid- (comme Covid+)
 - un seul point d'entrée dans le secteur
 - équipe d'accueil formée
- Un « stand » d'accueil est mis en place à l'entrée du secteur:
 - affichage sur le respect de la distanciation et les mesures barrières
 - borne ou autre support pour SHA
 - un masque doit être remis au patient s'il n'en porte pas déjà
- Pour l'entrée du patient, limiter le nombre d'accompagnants aux seules nécessités (exemples : accompagnant interprète, accompagnant de personne avec troubles cognitifs ou psychiatriques). Ils portent un masque chirurgical ou alternatif « grand public ».
- Une affiche sur les mesures à respecter (FHA, port du masque et distanciation) est présente dans chaque chambre
- Un flacon de SHA est disponible dans chaque chambre (sauf patients à risques)

1^{ère} SITUATION : HOSPITALISATION A PARTIR DES URGENCES OU DU DOMICILE EN URGENCE OU D'UN AUTRE SERVICE DE COURT SEJOUR

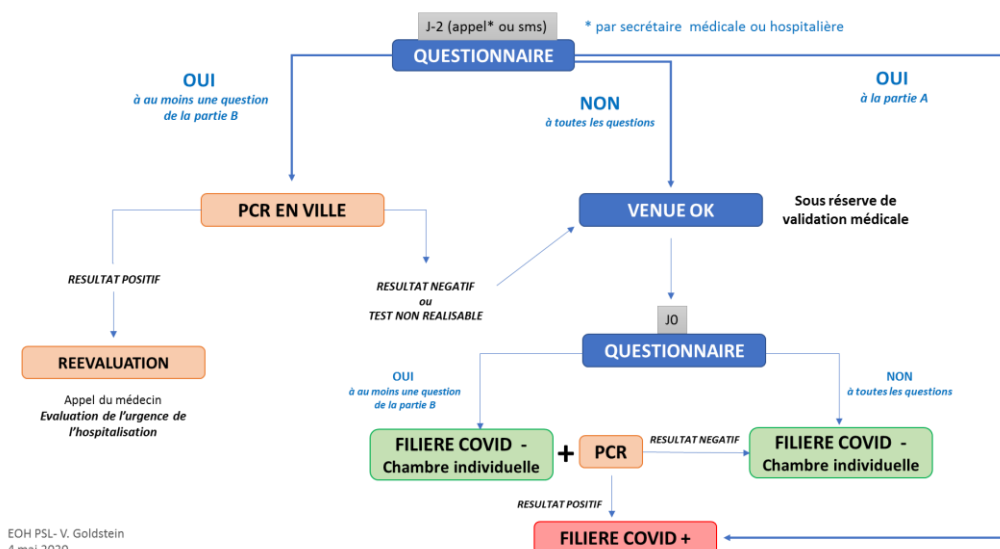
Si patient connu comme Covid+ actif : hospitalisation dans un secteur court séjour gériatrique Covid+

Si patient guéri du Covid (à partir de J15 après symptômes initiaux ou à défaut à partir de la PCR diagnostique) :

- hospitalisation en secteur Covid-
- chambre individuelle privilégiée mais, si impossible, chambre double possible avec patient du même type

Si patient de statut Covid inconnu ou Covid- :

- chambre individuelle impérative
- cependant, une situation peut donner lieu à une chambre double avec un patient du même type : patient hospitalisé depuis plus de 14 jours, sans notion d'exposition à un soignant ou à un patient identifié Covid+, et sans symptôme évocateur de Covid

2^{ème} SITUATION : HOSPITALISATION PROGRAMMEE

Questionnaire utilisé

A/ Avez-vous eu un test PCR COVID positif ? Date : oui non
Si OUI depuis moins de 14 jours, patient hospitalisé en secteur Covid+

B/ En ce moment ou récemment :

1. Avez-vous des symptômes respiratoires inhabituels (toux ? essoufflement ?)
ou une aggravation de vos symptômes respiratoires habituels oui non
2. Avez-vous un écoulement nasal inhabituel ? oui non
3. Ressentez-vous des courbatures, douleurs musculaires ? oui non
4. Avez-vous de la fièvre ou sensation de chaud froid ? oui non
5. Avez-vous perdu le goût ou l'odorat récemment ? oui non
6. Avez-vous des symptômes digestifs inhabituels de type diarrhée ? oui non
7. Avez-vous une éruption cutanée des membres ou extrémités ? oui non
8. Ces derniers jours, ressentez-vous une fatigue inhabituelle ? oui non
9. Avez-vous été en contact récemment avec une personne COVID + ? oui non
❖ Si oui à quelle date ? _____

PREVENTION DU RISQUE DE TRANSMISSION CROISEE

• Patients

- si le patient est capable de suivre les consignes, il doit porter un masque à chaque fois qu'un soignant entre dans la chambre (transitoirement retiré pour repas ou soins de bouche) et pour chaque déplacement indispensable dans l'établissement ; 2 masques chirurgicaux sont donnés au patient chaque jour (chiffre indicatif à adapter selon les cas) Pour certaines activités nécessitant une visualisation du visage du patient (ex : examen orthophonique), le port d'une visière peut remplacer le port d'un masque pour le personnel et le patient
- si le patient est capable de suivre les consignes, une formation à la FHA lui est donnée ; le patient doit réaliser une FHA à chaque fois qu'il entre ou sort de sa chambre

• Précautions d'hygiène pour le personnel

- tenue professionnelle changée tous les jours
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- masque chirurgical
- tablier en cas de contact rapproché ou de soins mouillants
- pas d'indication à une surblouse en dehors de situation de précautions contact (BHRE, *Clostridium*, gale, punaises)
- port de gants si risque de contact avec les liquides biologiques (sang, urines, selles, sécrétions respiratoires...)
- visière/lunettes de protection et charlotte uniquement portées en cas d'exposition aux liquides biologiques (toux, crachat, etc.)

Attention ! Pour un patient suspect après questionnaire en attendant résultats de la PCR : mêmes précautions + surblouse et charlotte et visière/lunettes de protection systématiques

• Entretien de l'environnement

- Cf FT Recommandations : Epidémie Covid-19 Bionettoyage. Version 1 – 30 avril 2020
- aérer les chambres régulièrement (au moins 15 minutes, 2 fois par jour)

• Déchets

- respecter le tri habituel des déchets pour les patients non-Covid
- **Sauf pour un patient suspect après questionnaire en attendant résultats de la PCR :** déchets en DASRIa

DEPISTAGE PAR PCR : INDICATIONS

L'intérêt de la réalisation d'une PCR pour le diagnostic de Covid-19 doit être discuté au regard de l'algorithme hospitalisation programmée ci-dessus et des éléments du tableau ci-dessous.

Mesures possibles	Intérêts	Limites
Dépistage par PCR de tout entrant* (voir footnote)	<ul style="list-style-type: none">- Identifie un patient COVID-19 dès son entrée- Admission en secteur COVID-19 positif	<ul style="list-style-type: none">- Faux négatifs- Délais de résultat- Valeur à un instant t mais risque de se positiver les jours suivants, y compris dans un secteur COVID-19 négatif- Capacité de réalisation des PCR
Dépistage par PCR de tout personnel* (voir footnote)	<ul style="list-style-type: none">- Identifie un personnel COVID-19 asymptomatique et, par son éviction, limite la transmission du virus à ses collègues et patients	<ul style="list-style-type: none">- Faux négatifs- Valeur à un instant t mais risque de se positiver les jours suivants : nécessiterait donc d'être réitéré à intervalles réguliers- Pénibilité pour le personnel- Lourdeur et difficulté organisationnelle- Capacité de réalisation des PCR

Les **indications retenues de la PCR** sont les suivantes :

- **patients et personnels ayant des symptômes** évocateurs de Covid-19, même pauci-symptomatiques
- **enquête autour d'un cas** de Covid-19 chez un patient ou un personnel
- patients à statut Covid indéterminé, asymptomatiques et admis en chambre double (si impossibilité totale de chambre individuelle) : à l'entrée et en cas d'apparition de symptômes

* L'intérêt de la sérologie, en complément éventuel de la PCR, est précisé sur la fiche technique « utilisation des tests sérologiques permettant la détection des anticorps anti-SARS-Cov2 IgG et IgM en pratique courant » version 06 mai 2020.

REFERENCES

Mesures de protection des patients et du personnel : Check-list des points clés. Version 30 avril 2020.

Recommandations : Epidémie Covid-19. Bionettoyage. Version 1 – 30 avril 2020

Organisation du parcours des patients, de la protection des patients et des personnels hospitaliers. Version 20 avril 2020.

Rédaction : Valérie Goldstein, Eric Pautas, Jérôme Robert

Relecture : Rébecca Declais, Christine Loison, Sandra Fournier