

Prise en charge des patients atteints de COVID-19 en SSR-SLD

Précautions d'hygiène

Version 1 – 26 mars 2020

RAPPEL

La transmission du SARS-COV-2 se fait par le **contact rapproché** avec une personne atteinte de COVID-19 : projection de gouttelettes émises lors de la toux et des éternuements, et **contact des mains** contaminées avec les muqueuses du visage.

La friction hydro-alcoolique est un élément essentiel de la prévention de la transmission du SARS-COV-2.

L'**environnement** proche du patient peut être contaminé mais le virus ne survit que peu de temps sur les surfaces et est détruit lors du **bionettoyage**.

Le virus est présent dans les selles : des précautions rigoureuses doivent être prises lors des changes.

PARTICULARITES LIEES A LA PRISE EN CHARGE EN GERIATRIE ET AUX SECTEURS POLYHANDICAP / TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT

- Patients dépendants avec risques liés à la gestion des excréta, risque de projection lors des repas, troubles de la déglutition...
- Patients déments, peu compliant aux mesures d'hygiène
- Patients déambulant sources de dissémination du virus
- Ratios personnels/patients plus faibles qu'en court séjour
- Chambres doubles, ou avec wc partagés.

TENUE ET PRECAUTIONS D'HYGIENE GOUTTELETTES ET CONTACT RENFORCEES

- Hospitalisation en **chambre individuelle** ou, si cela est nécessaire, en chambre double regroupant 2 cas confirmés.
- **La friction hydro-alcoolique doit être réalisée avant et après chaque contact avec un patient.**
- Une **tenue journalière** à usage unique peut être proposée.
- Un **masque chirurgical** est porté en continu pour protéger des projections des gouttelettes : il est changé toutes les 4 heures ou dès qu'il est souillé par des projections de liquides biologiques.
- Des **lunettes de protection** sont portées pour éviter le risque de projection oculaire. Elles peuvent être conservées lors des soins en série et sont désinfectées si elles sont souillées (lingettes ou bain de désinfectant).
- Une **charlotte** protège la chevelure, elle peut être conservée lors des soins en série, et changée en cas de projection de liquides biologiques.
- Une **surblouse** à manches longues protège la tenue. Elle peut être conservée entre 2 patients à condition qu'un **tablier** à usage unique soit utilisé pour les soins qui nécessitent un contact rapproché avec le patient. Le tablier n'est pas nécessaire pour les soins en série ne nécessitant pas de contact rapproché : prise de constantes, distribution des repas, bio nettoyage, ...
- Des **gants** sont indiqués en cas de contact avec des liquides biologiques (selles, urines). Ils doivent être ôtés dès la fin du soin et une **friction hydro-alcoolique** doit être réalisée immédiatement. Il est très important de ne pas garder des gants de façon prolongée car c'est un facteur de contamination de l'environnement. Ils ne peuvent pas être désinfectés.
- Les **masques FFP2** sont indiqués uniquement en cas de manœuvres respiratoires à risque d'aérosolisation, comme un prélèvement naso-pharyngé, une aérosolthérapie, la kinésithérapie respiratoire.
- Dans certains secteurs, des mesures complémentaires peuvent être proposées comme le port d'une **visière ou heaume** qui permet de protéger les muqueuses du visage du risque de projection lors des soins de bouche, ou des repas si un patient crache.
- Les repas doivent être servis au lit, sans traitement particulier de la vaisselle. Les repas en salle commune sont proscrits.
- Les activités de groupe entre patients sont supprimées.

- ▶ Ne pas toucher le masque une fois en place. Réaliser une FHA des mains avant la pose et après le retrait ;
- ▶ Désinfection des mains par friction hydro-alcoolique, avant et après chaque contact avec un patient ;
- ▶ Port de lunettes pour tout soin avec risque de projection oculaire de liquides biologiques ;
- ▶ Port de gants pour tout risque de contact avec des liquides biologiques et FHA dès le retrait des gants.
- ▶ Eviter tout rassemblement en ambiance confinée (pause-café, transmissions...) : limiter le nombre de personnes, respecter une distance supérieure à 1 mètre.

ANNEXES

Affiche précautions complémentaires renforcées gouttelettes et contact V7 et V7 bis.

Films tuto

Trucs et astuces pour ouvrir une salle COVID-19 en gériatrie

REFERENCES

Avis SF2H relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé du 14 mars 2020

Avis SF2H relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé du 4 mars 2020

Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes. SF2H 2013.

AVIS N° 2018-01/SF2H du 23 mars 2018 relatif au choix et à l'utilisation adaptée d'un appareil de protection respiratoire. SF2H 2018.

Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interim guidance. OMS, 27 February 2020.

Avis relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2, HCSP 16 mars 2020

Document élaboré en collaboration avec les équipes opérationnelles d'hygiène des hôpitaux de l'AP-HP

REDACTION	VALIDATION	APPROBATION
Dr. Sandra FOURNIER Service de Prévention du Risque Infectieux-Siège APHP	Dr. Sandra FOURNIER Service de Prévention du Risque Infectieux-Siège APHP	Christine GUERI Directrice département Qualité Partenariat Patient-Siège APHP
<i>Signature sur l'original papier</i> Date de rédaction : 26 Mars 2020	<i>Signature sur l'original papier</i> Date de validation : 26 Mars 2020	<i>Signature sur l'original papier</i> Date d'approbation : 26 Mars 2020
Destinataires :	<i>Equipes Opérationnelles d'Hygiène, Présidents de CLIN, Directeurs Qualité</i>	