|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\vthomas\Desktop\logo ripin paint.jpg | **Conduite à tenir en cas de prise en charge d’un résident confirmé ou de cas groupés de COVID19** | Réseau Inter-établissements de Prévention des Infections Nosocomiales |
| Rédaction | P. BATAILLER (PH RIPIN) |
| Groupe de travail |   | Date de diffusion |  |
| Vérification | R. PICOT GUERAUD (PH RIPIN), S. DUCKI (PH RIPIN), F. ZOUGLECH (IDE RIPIN), G. TOUZAC (IDE RIPIN) | Version  |  2  |
| Validation |  | Nb de pages |  |

1. **Objet**
* Décrire la conduite à tenir en cas suspicion de cas de convid19, de cas confirmé isolé et de cas groupés.
1. **Destinataires**
* Ensemble des professionnels  de l’EHPAD
1. **Référentiels**
* AVIS relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé SF2H 04 mars2020
* PRÉPARATION AU RISQUE ÉPIDÉMIQUE Covid-19 – Ministère de la santé – 20/02/2020
* Message de Santé Publique France du 04/02/2020 : Surveillance des patients suspects d’infection due au nouveau coronavirus 2019-nCoV
* Repérer et prendre en charge un patient suspect d’infection à nouveau Coronavirus 2019 – Mission COREB nationale – janvier 2020
1. **Recommandations**

**Consignes générales pour la prise en charge d’un résident suspect ou confirmé COVID19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mesures à prendre** | **Remarque** |
| Soins | Regroupés les soins afin de limiter les entrées/sorties de chambre porte fermée | Prise en charge des résidents suivant une marche en avant :  Non COVID ⇨ Suspect ⇨ COVID+  |
| Matériel | * Usage unique si possible
* Individualisation si possible
* Sinon entretien en sortant de la chambre avec produit virucide
 |  |
| Excrétas | *Si incontinent :* protection en DASRI*Si bassin/pot :* sac à bassin et bassin/pot restant en chambre*Si continent :* uniquement les sanitaires de la chambre |  |
| Déchets | Tous les déchets de soins sont mis en DASRI |  |
| Vaisselle  | Circuit habituel |  |
| Linge | *Circuit :* Linge mis dans un sac hydrosoluble ou à défaut un sac plastique transparent puis Circuit habituel*Lavage du linge:* * 60°C pendant 30 min
* si linge fragile lessive/adoucissant bactéricide
 | Manipulation du linge :* le moins possible
* sans le secouer
* ne pas plaquer le linge sur la tenue
 |
| Entretien des locaux | *Produit :* Oxyfloor® ou autre détergent désinfectant avec norme de virucidie NF EN 14476*Technique :* habituel. Aérer la chambre 2 fois par jour | Si autre DD : à faire valider par le RIPIN |

**Habillage nécessaire pour la prise en charge d’un résident suspect ou confirmé COVID19**

(1) Gestes médicaux invasifs ou manœuvres au niveau de la sphère respiratoire (en EHPAD):

* + Prélèvement naso-pharyngé
	+ Kinésithérapie respiratoire
	+ Aspiration trachéale
	+ Aérosolthérapie : risque important d’aérosolisation. Il faut donc éviter au maximum les aérosols par nébulisation et préférer les aérosol-doseurs sous forme de sprays à administrer en chambre d’inhalation.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EPI | Soins courants | Gestes médicaux invasifs ou manœuvres au niveau de la sphère respiratoire (1) |
| Masque résident | Chirurgical (si possible)*A retirer à la fin du soin et à conserver dans la chambre du résident (1 par jour)* | Chirurgical (si possible)*A retirer à la fin du soin et à conserver dans la chambre du résident (1 par jour)* |
| Masque soignant | Chirurgical (1 à 2 par jour)*Changé en sortant de la chambre si le résident ne portait pas de masque* | FFP2*A jeter en sortant de la chambre et remettre un masque chirurgical* |
| Lunette réutilisables | Si contact rapproché avec le résident*Si un seul cas : A désinfecter en sortant de la chambre (et à laisser devant la chambre)**Si plusieurs cas dans le même secteur : A garder pendant tout le poste, A désinfecter en fin de poste* | En systématique*Si un seul cas : A désinfecter en sortant de la chambre (et à laisser devant la chambre)**Si plusieurs cas dans le même secteur : A garder pendant tout le poste, A désinfecter en fin de poste* |
| Tablier plastique | Si contact rapproché avec le résident ou l’environnement*A jeter en sortant de la chambre* | En systématique*A jeter en sortant de la chambre* |
| Surblouse manches longues | Seulement si le résident ne porte pas de masque et présente une toux importante*A jeter en sortant de la chambre* | En systématique*A jeter en sortant de la chambre* |
| Charlotte | Seulement si le résident ne porte pas de masque et présente une toux importante*A jeter en sortant de la chambre* | En systématique*A jeter en sortant de la chambre* |
| Gants | Précautions standard*A jeter à la fin du soin les nécessitant (+ GHA)* | En systématique*A jeter en sortant de la chambre* |
| Surchaussures | Non | Non |

**Ordre d’habillage et de déshabillage en cas de geste à risque d’aérosolisation\***

**Habillage du personnel :**

**Avant de rentrer dans la chambre** d’un cas confirmé COVID19

* Hygiène des mains au GHA
* Masque FFP2
* Lunettes de protection
* Coiffe
* Surblouse à usage unique
* Tablier plastique
* Gants (risque de contact avec muqueuses/liquides biologiques)
* Entrer dans la chambre

**Dans la chambre :**

Mettre un masque chirurgical au résident en continu lors du soin s’il le supporte

**Déshabillage du personnel :**

**Dans la chambre :**

* Retirer le masque du résident avant de sortir et le conserver dans un endroit dédié dans la chambre
* Hygiène des mains au GHA
* Enlever la surblouse et le tablier plastique et les gants et les évacuer dans le sac DASRI
* Hygiène des mains au GHA

**Après être sorti de la chambre :**

* Retirer et jeter la coiffe et le masque FFP2 en DASRI
* Retirer et désinfecter les lunettes à l’oxy’floor® ou autre DD virucide
* Tout le matériel réutilisable sortant de la chambre est désinfecté à l’oxy’floor® ou autre DD virucide
* Hygiène des mains au GHA