

 C E N T R E H O S P I T A L I E R D E P A R T E M E N T A L B I S C H W I L L E R	Archivage	Référence	Version	Date d'application	Page
	PHA	PH 062	V 01	Mars 2020	Page 1 sur 5
	PROCÉDURE CORONAVIRUS Mots-clés : coronavirus, COVID-19, FFP2				

1. OBJET

Cette procédure a pour but de définir les modalités d'organisation en cas de suspicion d'infection à nouveau Coronavirus 2019 (2019-nCoV) chez un patient ou résident.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Ce protocole s'adresse à l'ensemble des services de soins du Centre hospitalier départemental de Bischwiller.

3. CADRE RÉGLEMENTAIRE / RECOMMANDATIONS

- Avis S2FH relatif aux mesures d'hygiène pour la prise en charge d'un patient considéré comme cas suspect, possible ou confirmé d'infection à 2019-nCoV
- Mission COREB « Repérer et prendre en charge un patient suspect d'infection à nouveau Coronavirus 2019 »
- Direction générale de la santé : Dispositif d'accompagnement personnalisé des personnes contacts
- Messages d'alerte DGS-Urgent diffusés par la Direction générale de la santé.

4. GLOSSAIRE

Contact étroit : Un contact étroit est une personne qui, à partir de 24h précédant l'apparition des symptômes d'un cas confirmé, a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) ou a eu un contact direct avec lui, en face à face, à moins d'1 mètre du cas et/ou pendant plus de 15 minutes, lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé, en l'absence de moyens de protection adéquats.

Patient cas suspect : personne dont on considère qu'elle pourrait répondre à la définition de cas (en attente de classement)

Patient cas possible : patient cas suspect qui, après évaluation et classement par un infectiologue référent, entre dans la définition de cas élaborée par Santé publique France

Patient cas confirmé : patients cas possible avec un prélèvement biologique confirmant la présence du SARS-CoV-2

Personne co-exposée : personne exposée à la même source d'exposition virale que le cas possible

Personne contact : personne ayant été en contact avec un « cas confirmé » avec différents niveaux de risque : négligeable, faible et modéré/élevé.

Rédigée par : C. HELLOUR, Cadre de santé EOH L. GIRARD, qualitiennne	Vérifiée par : Dr. D. ANDRIANASOLO, Médecin référent hygiène	Avis donné par : Dr. C. BERNA, président de CME	Validée et mise en application par : Mme M. HAEFFELE, directrice déléguée
Date : Visa :	Date : Visa :	Date : Visa :	Date : Visa :

	Archivage	Référence	Version	Date d'application	Page
	PHA	PH 062	V 01	Mars 2020	Page 2 sur 5
	PROCÉDURE CORONAVIRUS Mots-clés : coronavirus, COVID-19, FFP2				

5. RESPONSABILITES/PERSONNELS CONCERNÉS

Le personnel concerné est :

- L'ensemble du personnel
- L'équipe Opérationnelle d'Hygiène
- L'équipe de direction

6. CONDUITE A TENIR

6.1. Pour les professionnels en période d'épidémie du SARS-CoV-2

Le port d'un masque chirurgical ou anti-projection permet de réduire la diffusion des particules potentiellement infectieuses et protège les personnes et l'environnement.

Dans le cadre du SARS-CoV-2, le port d'un masque chirurgical limite l'exposition des soignants aux gouttelettes potentiellement infectieuses du patient.

6.2. Définition des cas patients

6.2.1. Cas possibles :

Cas 1 :

Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre,

ET Ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques :

- La liste des zones d'exposition à risque, définies comme les pays pour lesquels une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est décrite, est disponible sur le site internet de Santé publique France ;
- Au cas par cas et après consultation de Santé publique France, une exposition avérée ou potentielle à un évènement de type cluster (chaîne de transmission de taille importante), documenté hors de ces zones d'exposition à risque, pourra aussi être considérée.

Cas 2 :

Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë dans les 14 jours suivant l'une des expositions suivantes :

- Contact étroit d'un cas confirmé de COVID-19 ;
- Personne co-exposée, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un voyage ou séjour dans une zone d'exposition à risque) qu'un cas confirmé.

Cas 3 :

Toute personne présentant des signes de détresse respiratoire aiguë pouvant aller jusqu'au SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aiguë) dans un contexte possiblement viral et sans autre étiologie évidente d'emblée, même sans notion de voyage/séjour dans une zone d'exposition à risque ou de contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19.

→ Cette définition est amenée à évoluer en fonction des nouvelles données épidémiologiques

Le médecin en charge du patient/résident prend contact pour analyse clinique et classement du cas, avec un infectiologue référent risque épidémique et biologique (REB).

Un prélèvement sera éventuellement réalisé.

Cas confirmé : Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2

	Archivage	Référence	Version	Date d'application	Page
	PHA	PH 062	V 01	Mars 2020	Page 3 sur 5
	PROCÉDURE CORONAVIRUS Mots-clés : coronavirus, COVID-19, FFP2				

6.3. Prise en charge d'un patient ou d'un résident répondant à l'un des cas possibles ou cas confirmé

Les mesures à mettre en œuvre devant tout syndrome respiratoire (toux, crachats, etc.) **inhabituel** fébrile ou non, sont de :

- Faire porter un masque de soins au patient/résident après qu'il se soit désinfecté les mains.
- Isoler le patient/résident dans sa chambre.
- Réduire au strict nécessaire le personnel intervenant auprès du patient/résident.

Les professionnels qui vont prendre en soins ce patient/résident à risque doivent porter l'équipement de protection spécifique Coronavirus (kit COREB).

- ➔ 10 kits de ces équipements spécifiques (kit COREB) sont disponibles dans le local 8 du matériel d'urgence au Court séjour gériatrique du PAMG. La feuille de traçabilité est à compléter en cas d'utilisation d'un des kits.
- ➔ En cas de besoin, des masques FFP2 sont disponibles dans l'armoire de garde.

6.3.1. Equipement de protection spécifique Coronavirus 2019

Avant d'entrer en chambre, la tenue de protection spécifique Coronavirus est composée de :

- Lunettes de protection
- Charlotte (protection complète de la chevelure)
- Masque FFP2
- Sur-blouse à usage unique à manches longues + *tablier plastique en cas de soins souillant/mouillant (présent dans l'unité)*
- Les sur chaussures
- Gants à usage unique après avoir réalisé une friction hydro alcoolique



Avant de sortir de la chambre :

- Enlever la blouse à usage unique
- Retirer les sur chaussures
- Retirer les gants et les éliminer dans les DASRI.
- Réaliser une friction hydro alcoolique.

Après être sorti de la chambre (porte refermée) :

- Se désinfecter les mains avec la SHA
- Enlever les lunettes de protection et les déposer dans un bac de détergent-désinfectant Oxyfloor®
- Retirer le masque FFP2 (en attrapant les élastiques à l'arrière de la tête)
- Retirer la charlotte
- Se désinfecter les mains avec la SHA

6.3.2. Conduite à tenir pour le médecin lors d'un cas possible de Coronavirus

- **Contacter le SAMU centre 15 qui évalue et classe le cas et est le seul habilité à prendre des décisions concernant le dépistage et la prise en charge du cas.**
- **Prévenir le cas échéant le médecin traitant.**
- **En cas de prescription par le médecin du SAMU centre 15 d'un prélèvement biologique, mettre en œuvre les modalités déterminées.**
- Organiser l'attente des résultats : confinement du patient.

 C ENTRE H OSPITALIER D EPARTEMENTAL B ISCHWILLER	Archivage	Référence	Version	Date d'application	Page
	PHA	PH 062	V 01	Mars 2020	Page 4 sur 5
PROCÉDURE CORONAVIRUS Mots-clés : coronavirus, COVID-19, FFP2					

6.3.3. Prélèvement pour recherche de COVID 19

Les prélèvements à réaliser pour le diagnostic initial COVID-19 sont les suivants :

- un prélèvement systématique des voies respiratoires hautes (idem grippe)
- un prélèvement des voies respiratoires basses (crachats, aspiration trachéale) en cas d'atteinte parenchymateuse.

6.3.4. Matériel nécessaire

A récupérer dans le service :

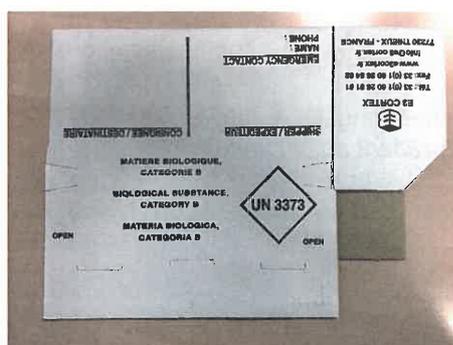
- Un écouvillon (idem grippe)
- Un sachet rouge pour prélèvement urgent
- Des compresses imbibées d'alcool modifié
- Deux paires de gants à usage unique
- Un haricot jetable
- Un sac DASRI

A récupérer dans le local 8 du CSG au PAMG :

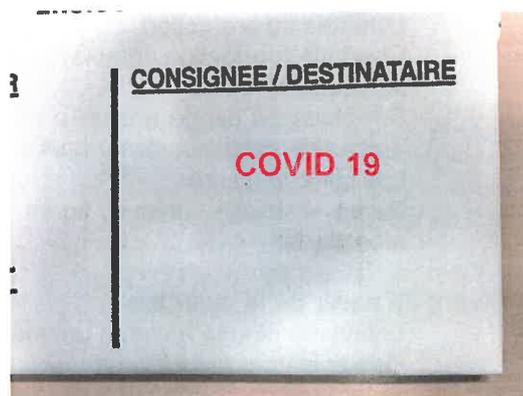
- Un sachet transparent résistant à 95kPa (bandeau jaune)
- Une boîte de transport UN3373



Sachet transparent de prélèvement



Boîte de transport UN3373



Identification COVID 19 *obligatoire*

➔ Pour les autres demandes d'examens non respiratoires, les sachets standards peuvent être utilisés.

6.3.5. Réalisation du prélèvement pour recherche de COVID 19

NB : Les modalités pratiques de réalisation du frottis naso-pharyngé sont expliquées dans une vidéo du NEJM, disponible au lien suivant : <https://www.youtube.com/watch?v=DVJNWefmHjE>

Le patient est installé avec son masque chirurgical dans la pièce (ou la chambre) où se réalise le prélèvement. Celui-ci est réalisé par le médecin qui évalue aussi l'état clinique du patient. Un soignant attend le prélèvement à l'extérieur de la chambre

 C E N T R E H O S P I T A L I E R D E P A R T E M E N T A L B I S C H W I L L E R	Archivage	Référence	Version	Date d'application	Page
	PHA	PH 062	V 01	Mars 2020	Page 5 sur 5
PROCÉDURE CORONAVIRUS Mots-clés : coronavirus, COVID-19, FFP2					

Une fois le prélèvement réalisé :

1. Déposer le tube dans un haricot à usage unique,
2. Retirer les gants, les éliminer dans les DASRI
3. Pratiquer une désinfection des mains avec une solution hydroalcoolique (SHA)
4. Mettre la deuxième paire de gants
5. Désinfecter le tube par essuyage avec les compresses imbibées d'alcool modifié
6. Identifier le tube (étiquette patient)
7. Insérer le tube dans le sachet transparent de prélèvement (bandeau jaune) : **seul emballage présent dans la chambre**

Le prélèvement est réceptionné dans un sachet rouge tendu par l'infirmier(e) équipé(e) d'un masque FFP2 et de gants depuis l'extérieur de la chambre en évitant au maximum les contacts (respect du double emballage).

L'IDE réceptionnant le prélèvement à l'extérieur de la chambre met ensuite le prélèvement dans la boîte dédiée (UN3373) pour pouvoir être acheminé au laboratoire.

Plusieurs échantillons de patients différents peuvent être acheminés ensemble.

Les feuilles de demandes d'examens virologiques, à l'extérieur boîte dédiée (UN3373), comportent la mention « COVID-19 » en gras.



6.3.6. Acheminement du prélèvement

1. **Prévenir le laboratoire (institut de virologie de Strasbourg) au 03.68.85.36.98 de l'envoi du prélèvement.**
2. **Solliciter TAXI ECKERT au 06.85.20.45.35 pour acheminer le prélèvement**

→ Il est à noter que le temps d'analyse est d'environ 5 h.

Les mesures de protection sont maintenues dans l'attente du résultat.

6.4. Le traitement de l'environnement du patient

Dans le cas où un coronavirus est suspecté ou diagnostiqué, les mesures à mettre en œuvre concernant :

6.4.1. La chambre du patient

- Désinfection de l'environnement : en 4 temps déterSION, rinçage, laisser sécher, appliquer de l'eau de javel (200 mL d'eau de javel + 800 mL d'eau).
- Aérer régulièrement la pièce.

6.4.2. Le linge et la restauration

- Pas de vaisselle à usage unique : passage au lave-vaisselle.
- La prise en charge du linge : transport en double emballage.

7. EVALUATION

Nombre de cas confirmés COVID-19.

8. DOCUMENTS ASSOCIES

