APSL
391, boulevard Sainte Claire
34400 LUNEL
Coordination APSL : 07.49.23.44.61

PROTOCOLE PLURIPROFESSIONNEL
- Prise en charge pluriprofessionnelle d'un patient COVID ou suspecté COVID sur le bassin Lunellois –

Les textes officiels et nationaux en matière de protection des soignants devant un patient COVID recommandent le port du double masque chirurgical (patient/soignant).

Pour autant, grâce à une mobilisation et une solidarité territoriale (usagés, entreprises, mairie, soignants) des dons de matériels de protection ont été réalisés dont des masques FFP2 (au nombre de 735 en date du 24/03/2020). Ces matériels sont stockés et mis à disposition par la mairie sous forme de kits réalisés par le réseau CovIDELs (différents kits selon les professions et/ou actes de soins).

Le stock de kits de protection et de masques FFP2 étant limité, il est proposé dans ce protocole un composition et une mise à disposition des kits par la Mairie, qui tient compte du degré d'exposition des soignants aux patients COVID-19.

Les kits sont indispensables :

- **À la prise en charge infirmières et kinésithérapeutes des patients COVID au domicile**
- **Aux consultations médicales au domicile**
- **Et au maintien du centre de dépistage**

→ Pour autant chacun est libre, d'aller retirer le nombre de kits qu'il juge utile pour sa pratique.

Les médecins et soignants des zones débordées, via leurs expériences, nous conseillent de :

- Limiter au maximum les déplacements des patients pour respecter le confinement et ne pas risquer de contaminer les patients en salle d'attente, pharmacies ou les soignants.
- Privilégier les téléconsultations médicales et télé-suivi infirmier pour limiter l'exposition des soignants : un domicile de patient infecté est particulièrement contaminant pour le soignant.
- Limiter les contacts inutiles avec les patients potentiels qui ont besoin d'un examen ou d'une surveillance clinique

Ce protocole de « Prise en charge pluriprofessionnelle d'un patient COVID ou suspecté COVID sur le bassin Lunellois » a pour un triple objectif :

- Limiter la surexposition des soignants au virus COVID-19
- Protéger les soignants exposés par la mise à disposition de matériel dans la limite des stocks
- Limiter la propagation du virus

L'APSL met à disposition ce protocole réalisé par un collectif pluriprofessionnel qui a été réfléchi dans une dimension de solidarité. Nous sommes aujourd'hui, plus que jamais, convaincus que la santé libérale en s'organisant de manière collective et pluriprofessionnelle apportera, lors de cette crise, et même au-delà, une meilleure réponse santé à nos patients et un soutien quotidien aux professionnels.

Pour autant, nous sommes des professionnels de santé libres et libéraux, donc libre à chacun d'exercer et de gérer cette crise sanitaire comme il l'entend dans une conscience et une responsabilité individuelles.

TITRE DU PROTOCOLE	**Prise en charge pluriprofessionnelle d'un patient COVID ou suspecté COVID sur le bassin Lunellois**
STRUCTURE	APSL, Association de Professionnels de Santé du bassin Lunellois
VERSION DU PROTOCOLE	Version du 25/03/2020
DATE DE CRÉATION	19/03/2020
AUTEURS DU PROTOCOLE	Conseil d'administration de l'APSL
REFERENT/SPECIALITE	Conseil d'administration de l'APSL
CIBLE/PATIENT/POPULATION	Patients diagnostiqué COVID positif ou patient suspect COVID
PROFESSIONNELS DE SANTE IMPLIQUÉS	- Du territoire : Médecins, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes - Professionnels de la Maison de Santé Lunelloise : médecins, infirmiers, pharmaciens, coordinatrice, psychologues
RÉSEAUX IMPLIQUÉS	Mairie de lunel, APSL, CovIDELs, Laboratoire Labosud, URPS Kinés
FREQUENCE REVISION	Adaptable chaque jour en fonction des moyens humains, matériels et des évolutions territoriales
OBJECTIF DE L'ACTION	Organiser les circuits de prise en charge des patients COVID ou suspectés COVID → ANNEXE 1
RISQUES REFERENCÉS	- Limiter la propagation du virus - Limiter la contamination des professionnels de santé

QUI ?	QUOI ET COMMENT ?
MÉDECIN GÉNÉRALISTE	• Accueillir les patients présentant des symptômes de contamination au COVID dans le circuit patients COVID organisé par chaque cabinet • Suivre l'organigramme de PEC sur la guideline du ministère → ANNEXE 2 • Respecter la règle du double masque et/ou masque FFP2 selon disponibilité et en fonction des symptômes et des comorbidités du patient • Vérifier par le médecin de l'accessibilité du patient au dépistage par PCR selon le protocole → ANNEXE 3 • Ne pas adresser de patients suspects COVID au laboratoire d'analyses médicales pour des tests dépistages COVID-19 ou autres examens • Pour les patients COVID nécessitant un test de dépistage, envoyer l'ordonnance par mail exclusivement : lunel.trident@labosud.fr • Dépistage au centre de dépistage (cf ci-dessous) et uniquement sur RDV au : 04.99.64.27.61 • Pour les patients COVID nécessitant des soins infirmiers : - Le médecin accompagne le patient à trouver une IDE pouvant le prendre en charge, soit : ▪ Le patient a une IDE qui peut le prendre en charge via une tournée dédiée ▪ Le patient n'a pas d'IDE (ou son IDE ne peut pas le prendre en charge) : • Le médecin contacte le réseau CovIDELs qui prendra en charge son patient • Le réseau CovIDELs est un réseau d'infirmières volontaires ayant créé une tournée commune et réservée aux patients COVID-19 • Ce réseau est joignable au 07.49.23.44.61 (numéro exclusivement réservé aux professionnels de santé, à ne pas diffuser aux patients) - Dans le cas où l'IDE du patient ne fait pas parti du réseau CovIDELs, le médecin informera l'infirmière directement du risque de contagiosité → ceci afin d'éviter l'exposition des IDE et de leurs autres patients de leur tournée par manque d'information - La prescription médicale doit comporter les informations suivantes : ▪ Surveillance patient suspect ou avéré COVID ▪ Fréquence du suivi ▪ Comorbidités et facteurs de gravité associés ▪ Mode de suivi : domicile ou télé-suivi ▪ Dans la mesure du possible : réaliser une ordonnance dématérialisée pour éviter la contamination par le support papier (au choix) : • Mail à son IDE • Mail à CovIDELs : covidels@gmail.com • Pour les patients COVID nécessitant un passage à la pharmacie → dans l'idéal, la pharmacie est contactée par le médecin (ou sa secrétaire) avec un envoi par mail de l'ordonnance (afin d'éviter la contagiosité via le support papier) et 2 options sont envisageables : - Une livraison au domicile du patient - Sinon, adresser le patient ou un proche (de préférence) vers l'accès de garde des pharmacies afin de différencier les circuits COVID et non-COVID • Pour les patients COVID nécessitant de la kinésithérapie : - Contacter le kinésithérapeute du patient et vérifier qu'il est en capacité de le prendre en charge et l'informer du risque de contagiosité → dans l'idéal :

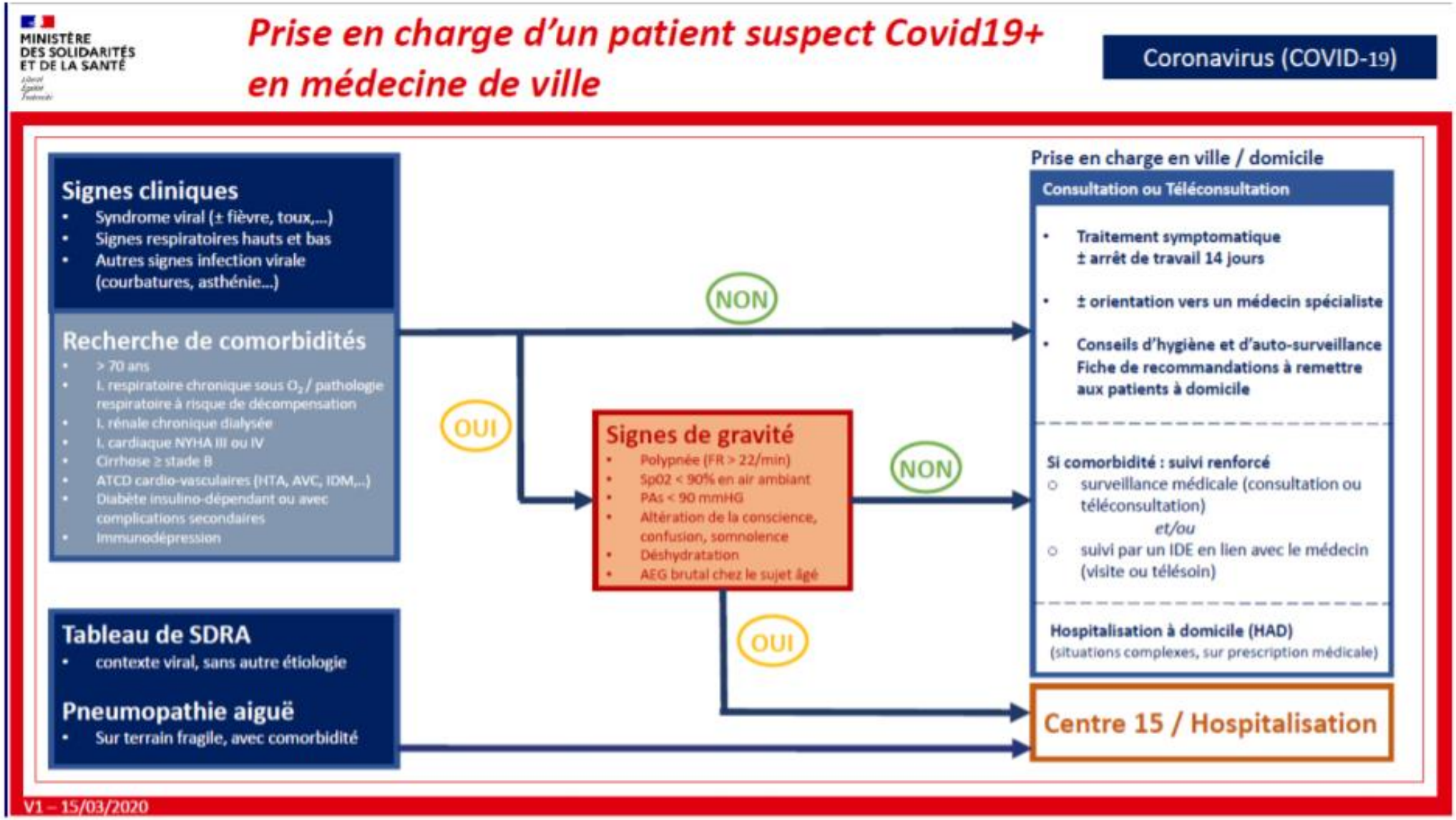
	lui adresser également l'ordonnance par mail (afin d'éviter la contagiosité liée au support papier) - Si le patient n'a pas de kinésithérapeute → possibilité d'en trouver un disponible et à proximité grâce au site mis en place par l'URPS MK : www.respioccitanie.fr • Possibilité de récupérer le kit de consultation au cabinet et/ou le kit de surveillance à domicile à la Mairie sur présentation de la carte CPS (dans la limite de la disponibilité et jusqu'à épuisement des stocks nationaux et municipaux) → ANNEXE 4 • Ne pas adresser de patients aux urgences • Respecter les règles de confinement et d'hygiène du patient suspect au domicile → ANNEXE 5
INFIRMIER	• Protocole d'orientation vers un IDE et de modalités de suivi → ANNEXE 6 • Possibilité de récupérer le kit de surveillance et le kit de soins techniques à domicile à la Mairie sur présentation de la carte CPS (dans la limite de la disponibilité et jusqu'à épuisement des stocks nationaux et municipaux) → ANNEXE 4 • Protocole de prise en charge des patients COVID-19 par les IDEL → ANNEXE 7
KINÉSI-THÉRAPEUTE	• Possibilité de récupérer le kit de soins techniques à domicile à la Mairie sur présentation de la carte CPS (dans la limite de la disponibilité et jusqu'à épuisement des stocks nationaux et municipaux) → ANNEXE 4 • Modalités de recours aux masseurs-kinésithérapeutes sur notre territoire, pendant la crise sanitaire → Deux axes pour une participation active à la gestion de l'épidémie : o Kiné de garde pendant la crise sanitaire : ▪ Les kinés volontaires participent à un système de garde, au domicile du patient, pour les soins de rééducation ne pouvant être reportés ▪ Principalement dans les domaines suivants : • Post chirurgie immédiate • Soins palliatifs • Personne âgée dépendante dans le cadre d'une situation complexe • Kiné Respiratoire de désencombrement type bronchiolite (Mucoviscidose proscrite) ▪ Le patient, le prescripteur, le PRADO, le gestionnaire de cas (...) pourra ainsi trouver le MK de proximité disponible grâce au site : www.respioccitanie.fr o Kiné voulant participer à la réserve sanitaire en Occitanie : ▪ Recensement des MK volontaires effectué pour aller prêter main-forte dans les établissements de santé (CHU...), les centres de triage et les postes médicaux avancés (PMA) qui en auront besoin au plus fort de l'épidémie ▪ Mise à disposition de cette ressource pour vos services → Plus d'infos sur le site : www.urps-mk-occitanie.fr
PHARMACIEN	• Délivrance du matériel (masques) aux professionnels de santé selon la réglementation de délivrance en ville des masques • Accueil des patients et délivrance des médicaments par l'accès de garde si possible • Livraison des traitements au domicile par le biais de la pharmacie ou de la Mairie pour les patients fragiles et/ou isolés et/ou avérés ou suspects COVID • Respect de la règlementation pour la délivrance du paracétamol
LABORATOIRE	• Laboratoire « Le trident » : ouverture aux horaires habituelles • Laboratoire « Via Domitia » : fermé au public • Laboratoire « Marsillargues » : fermé

CENTRE DE DÉPISTAGE (Gymnase Alain Le Hetet à Lunel à côté de la Clinique Via Domitia : Chemin des cabanettes)	**Partenariat : Labosud, Réseau CovIDELs, APSL, kinésithérapeutes et Mairie** • Mise à disposition par la Mairie de 3 agents municipaux et du local (gymnase) • Prise de rendez-vous et gestion administrative pour le dépistage réalisées par le laboratoire Labosud au : 04.99.64.27.61 • Réalisation d'une désinfection du gymnase prise en charge par la Mairie • **Le Gymnase** accueille le réseau CovIDELs pour réaliser les tests de dépistage auprès des soignants dans un premier temps puis de la population par la suite (selon les possibilités du laboratoire) • **Labosud** : - Forme le personnel à la technique du dépistage nasal - Fournit et livre le matériel pour les tests de dépistage - Collecte et enregistre les écouvillons - Gère les circuits déchets et poubelles DASRI • **Le réseau CovIDELs** : - Equipements sécurisés des IDEL grâce au partenariat APSL/Mairie - Réalise les tests de dépistage (soignants puis population) selon la procédure de prélèvement et d'envoi du laboratoire Labosud → ANNEXE 8 - Gère le stock et réapprovisionne le matériel de protection • **Les kinésithérapeutes :** - Accueillent les patients et vérifient leurs identités et les orientent dans le parcours fléché au sein du gymnase
GESTION DU MATÉRIEL	• Mise à disposition par la Mairie d'un local • Réalisation d'une collecte de matériel par la Mairie • Confection de kits de protection par CovIDELs pour la prise en charge des patients COVID-19 • Mise à disposition sur présentation de la carte CPS des kits par la mairie aux horaires d'ouverture (dans la limite de la disponibilité et jusqu'à épuisement des stocks nationaux et municipaux) • La Mairie tient un registre référençant le nombre de kits retirés avec le nom des professionnels de santé • **La Mairie informera quotidiennement le réseau CovIDELs du nombre de kits restants qui sont indispensables :** - **À la prise en charge infirmières et kinésithétapeutes des patients COVID au domicile** - **Aux consultations médicales au domicile** - **Et au maintien du centre de dépistage** • Réseau CovIDELs joignable au : 07.49.23.44.61
SOUTIEN PSYCHO-LOGIQUE (Maison de Santé Pluriprofessionnelle Lunelloise)	• Des temps d'écoute et de soutien psychologique par téléphone à destination des soignants du bassin Lunellois. À savoir que ce soutien aux professionnels pourra se poursuivre (ou débuter pour d'autres) dans « l'après crise » car les psychologues sont conscients que ces événements peuvent aussi dans l'après-coup fragiliser tout un chacun. • Durant la période de crise et de confinement, ce soutien psychologique est proposé de manière bénévole. • Les psychologues sont joignables aux numéros suivants, n'hésitez pas à les contacter : - Alexandre CALMET : 07.81.88.78.12 - Bénédicte MATÉOS : 07.66.30.55.90 - Estelle SERIO : 06.63.36.92.69

LISTE ET TITRES DES ANNEXES DU PROTOCOLE (et sources) :

ANNEXE 1 : Guideline MG France du 18/03/2020 de 48 pages à télécharger avec ce lien : Prise en charge en ville par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID-19
ANNEXE 2 : Prise en charge d'un patient suspect COVID-19 en médecine de ville (Guideline)
ANNEXE 3 : Protocole d'accessibilité au dépistage (APSL)
ANNEXE 4 : Composition et mise à disposition des kits de protection COVID-19 (APSL)
ANNEXE 5 : Exemple de consignes à donner aux patients pris en charge à domicile (Guideline)
ANNEXE 6 : Protocole d'orientation vers un IDE et de modalités de suivi (APSL)
ANNEXE 7 : Protocole de prise en charge des patients COVID par IDEL (APSL)
ANNEXE 8 : Procédure de prélèvement et d'envoi (Labosud)

ANNEXE 2 : Prise en charge d'un patient suspect COVID-19 en médecine de ville (Guideline)



ANNEXE 3 : Protocole d'accessibilité au dépistage (APSL)

Association de Professionnels de Santé Du bassin Lunellois

PROTOCOLE D'ACCESSIBILITÉ AU DÉPISTAGE

Le protocole

QUAND ? Dès l'apparition des symptômes suivant et sur avis médical :

- Toux
- Fièvre
- Dyspnée

QUI ? Population SYMPTOMATIQUE éligible au dépistage :

- Les patients hospitalisés
- Les trois premiers patients résidant en EHPAD et en structures collectives hébergeant des personnes vulnérables
- Tous les professionnels de santé
- Les personnes à risque de formes graves :
  - Personnes âgées de 70 ans et plus
  - Insuffisance respiratoire chronique sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale
  - Insuffisance rénale chronique dialysée
  - Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
  - Cirrhose ≥ stade B
  - Antécédents cardiovasculaires :
    - ⇒ Hypertension artérielle
    - ⇒ ATCD accident vasculaire cérébral ou coronaropathie
    - ⇒ Chirurgie cardiaque
  - Diabète insulinodépendant ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro-angiopathie)
  - Immunodépression :
    - ⇒ Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive
    - ⇒ Infection à VIH non contrôlé ou avec des CDA < 200/mm3
    - ⇒ Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétique
    - ⇒ Cancer métastasé
  - Obésité morbide IMC > 40
- Les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse
- Les donneurs d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques

Ce protocole d'accessibilité au dépistage a été réalisé par l'APSL
et est basé sur les guidelines du Ministère de la Santé.

Le protocole

COMMENT ?

- Uniquement sur prescription médicale (cf protocole)
- Aucun dépistage spontané en laboratoire ou au centre de dépistage
- Uniquement sur RDV au centre de dépistage (N° et adresse)

PAR QUI ? ET OÙ ?

- Par IDEL au centre de dépistage et sur RDV (N° et adresse)
- Par IDEL, ou réseau CovIDELs au domicile du patient uniquement en cas d'impossibilité TOTALE du patient de se déplacer

⇒ Pour rappel : 1 test à domicile = 1 tenue de protection, 1 tenue de protection en centre = 1 demi-journée de dépistage

APRES LE PRELEVEMENT ?

- Résultat obtenu en 24H
- En attendant le résultat respect au domicile des règles de confinement et d'hygiène
- Avis médical des la réception du résultat

Ce protocole d'accessibilité au dépistage a été réalisé par l'APSL
et est basé sur les guidelines du Ministère de la Santé.

ANNEXE 4 : Composition et mise à disposition des kits de protection COVID-19 (APSL)

Association de Professionnels de Santé Du bassin Lunellois

COMPOSITION ET MISE À DISPOSITION DES KITS DE PROTECTION COVID-19

Le kit de surveillance à domicile

Pour les médecins ou les infirmiers

- **Le kit comprend :**
  - **1 Masque FFP2**
  - **1 Paire de gants**
  - **1 Charlotte**
  - **1 Paire de sur-chaussures**
  - **1 Surblouse**

Le kit de consultation au cabinet

Pour les médecins

- **Le kit comprend :**
  - **10 Masques FFP2**

Le kit de soins techniques à domicile

Pour les médecins, les infirmiers ou les kinésithérapeutes

- **Le kit comprend :**
  - **1 Tablier**
  - **1 Masque FFP2**
  - **1 Paire de gants**
  - **1 Charlotte**
  - **1 Paire de sur-chaussures**
  - **1 Surblouse**
  - **1 Paire de lunettes**

Mise à disposition des kits de protection COVID-19 délivrés par la Mairie selon disponibilités et jusqu'à épuisement des stocks.

ANNEXE 5 : Exemple de consignes à donner aux patients pris en charge à domicile (Guideline)

Exemple de consignes à donner aux patients pris en charge à domicile

Surveillance de votre état de santé

- La surveillance de la température 2 fois par jour ;
- La consigne, en cas d'aggravation de l'état général, d'un appel au médecin traitant ou, si celui-ci n'est pas joignable, au SAMU-Centre 15.

Confinement

- Le confinement doit être réalisé dans une pièce dédiée, bien aérée. Elle vise à minimiser les contacts entre personnes et limiter la contamination des surfaces dans le logement.
- Cette pièce doit être aérée trois fois par jours ainsi que le reste du lieu de vie
- Si plusieurs WC sont disponibles un doit être dédié. En cas de WC partagé une hygiène stricte doit être respectée (nettoyage eau de javel ou par lingette désinfectantes).
- Respect d'une distance de sécurité
- Vous devez respecter une distance de sécurité de deux mètres sans contacts directs.
- Vous devez éviter tout contact avec les personnes fragiles (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées…).

Lavage des mains

- La réalisation avec une rigueur absolue des gestes d'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (en particulier avant de porter les mains au visage) et par lavage au savon quatre à 6 fois par 24 heures.

Surfaces de contact

- Certaines surfaces sont susceptibles d'être un vecteur de contamination et doivent être régulièrement désinfectées (smartphone, poignées de portes …).

Conseils pour le linge et les draps

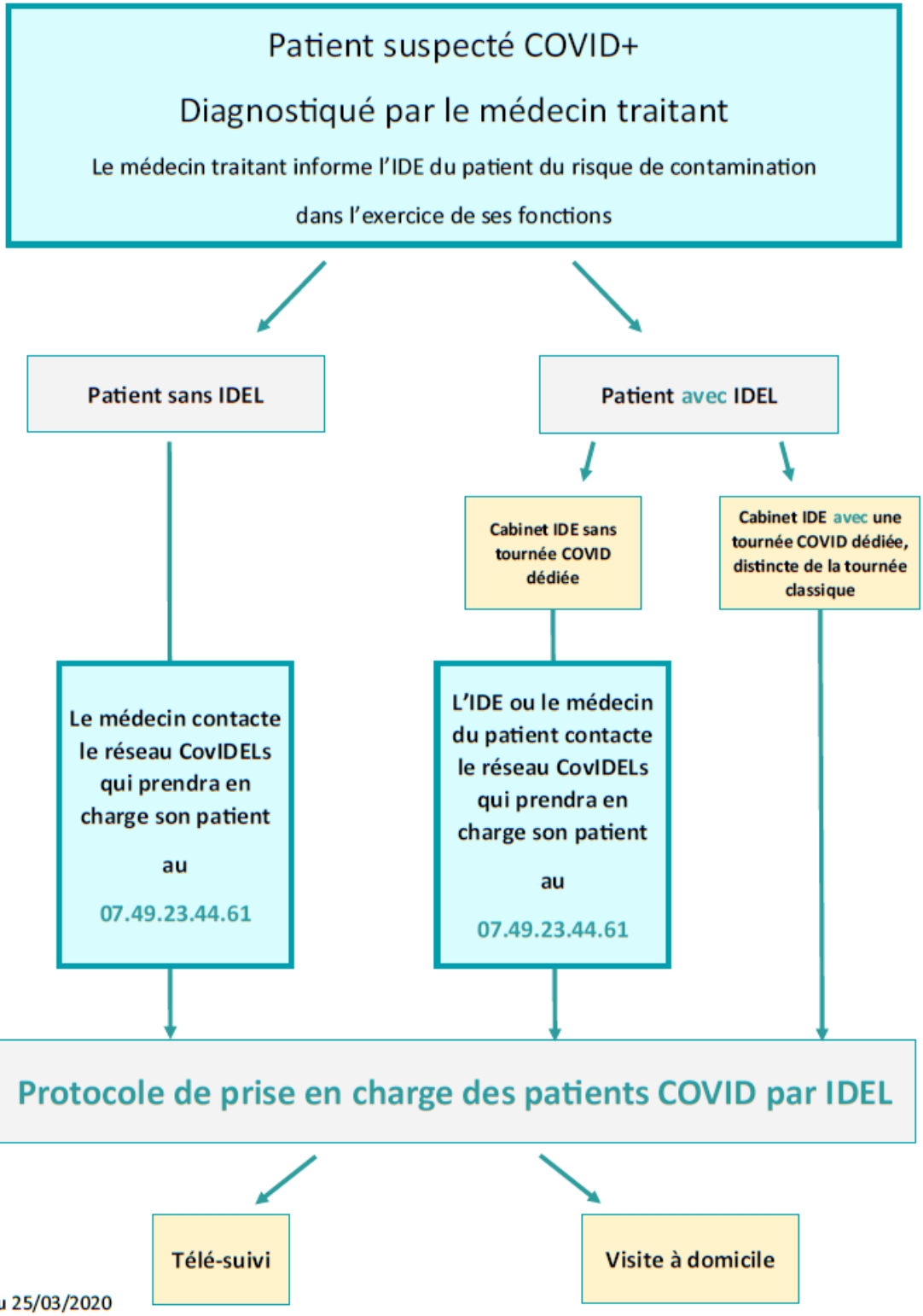
- Dans la mesure du possible, le patient devra réaliser personnellement les opérations.
- Ne pas secouer les draps et le linge.
- Transporter les draps et le linge à laver dans la machine à laver le linge sans dépose intermédiaire dans le logement.
- Laver le linge de literie d'un patient confirmé dans une machine à laver avec un cycle à 60

Nettoyage des sols

- De respecter les éléments suivants pour le bionettoyage des sols et surface[3] :
  - → Ne pas utiliser un aspirateur générateur d'aérosols pour le nettoyage des sols ;
  - → Nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à UU imprégné d'un produit détergent ;
  - → Puis rincer à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage à UU ;
  - → Puis laisser sécher ;
  - → Puis désinfecter les sols et surfaces à l'eau de javel dilué à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 l d'eau).

ANNEXE 6 : Protocole d'orientation vers un IDE et de modalités de suivi (APSL)

PROTOCOLE D'ORIENTATION VERS UN IDE ET MODALITÉS DE SUIVI



Version du 25/03/2020

PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS COVID 19 PAR LES IDEL

Conformément à l'Avis n° 2020.0022/AC/SEAP du 16 mars 2020 du collège de la Haute Autorité de santé, relatif à l'inscription sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale du télé-suivi infirmier renforçant un suivi médical des patients COVID-19 maintenus à domicile ou en retour au domicile après avoir été hospitalisés.

Conformément aux recommandations de la DGOS sur la doctrine ville du COVID-19.

1. Le télé-suivi

a. COTATION : AMI 3.2

Le télé-suivi est réalisé préférentiellement par vidéo-transmission avec le patient, ou par téléphone si les équipements du patient et de l'infirmier ne le permettent pas.

b. Premier suivi d'un patient

Lors du premier contact, l'IDE procède à :

- La vérification des antécédents du patient (pathologies chroniques, facteurs de complication...)
- La vérification des critères cliniques nécessaires à la surveillance
- La mise en place des mesures d'hygiène et de prévention pour l'entourage (analyse de la situation du patient dans son lieu de vie)
- L'alerte du médecin traitant / MG si nécessaire

c. Suivis d'un patient à partir du second suivi

Dans le cadre du suivi mis en place en fonction de l'état de gravité du patient selon les indications du médecin, l'IDE procède notamment à :

- L'interrogatoire sur l'état général du patient
- La recherche de signes évocateurs d'aggravation des symptômes
- Le recueil des constantes cliniques à distance :
    - Température, poids et autres constantes définies dans la doctrine médicale
    - Recherche de signes d'altération de la conscience
    - Recherche de signes de déshydratation
- Le rappel des consignes d'hygiène et de prévention pour l'entourage
- La coordination avec le médecin, avec une alerte sans tarder si l'état du patient le nécessite, voire un appel du 15 en cas de détresse en parallèle de l'information du médecin

Si l'IDE estime que les conditions ne sont plus réunies pour lui permettre d'exercer le suivi, il se rend alors chez le patient afin de réaliser une surveillance en présentiel et en informe le médecin traitant qui ajustera la prescription de suivi infirmier le cas échéant.

2. Le suivi à domicile

a. COTATION : AMI 5.8

Pendant la durée de l'épidémie, de manière dérogatoire et transitoire et afin d'augmenter les ressources disponibles, il est possible pour les infirmiers d'exercer en parallèle de leurs remplaçants en dérogation du code de santé publique et de la convention nationale des infirmiers.

Pendant la durée de l'épidémie, de manière dérogatoire et transitoire et afin d'assurer la surveillance à domicile des patients atteint ou suspect d'infection, les IDE sont autorisés à coter un AMI 5,8 par analogie avec un acte existant à la NGAP : acte de surveillance clinique de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO). En effet, cet acte de référence comprend la surveillance clinique du patient et la recherche de signes d'aggravation, l'éducation à la santé, la tenue d'une fiche de surveillance et transmission des informations au médecin avec alerte si l'état de santé du patient le nécessite.

Si la surveillance s'applique à un patient nécessitant par ailleurs des soins, l'acte AMI 5,8 sera cumulable à taux plein en dérogation de l'article 11B.

b. Protection des soignants et mesures d'hygiène

Pour éviter la contamination des soignants et des patients vus les uns après les autres lors de la tournée de l'IDE à domicile, des règles d'hygiène sont à respecter.

L'infirmier arrive chez le patient avec sa mallette qui contient le tensiomètre et le saturomètre. Il réalise l'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique et met un masque chirurgical.
Le patient doit porter systématiquement un masque chirurgical en cas de contact avec un professionnel de santé. S'il n'en a pas, l'infirmier lui en faire mettre un.

Après usage, tensiomètre et saturomètre sont à décontaminer avec un détergent désinfectant virucide ou avec de l'eau de javel 0,5% avant de les ranger dans la mallette qui sera décontaminée également. Les surfaces étant contaminées, il est nécessaire que les appareils utilisés ne soient pas déposés sur des surfaces comme une table ou un lit.

Les déchets à risque de contamination du patient (mouchoirs, gants, masques) sont à stocker chez le patient et à éliminer au terme de la période de confinement dans le circuit classique des ordures de ménagères en double ensachement. Les DASRI doivent suivre la filière habituelle d'élimination.

S'il est nécessaire de remplir un dossier papier, le stylo est celui de l'infirmière qui se trouve dans la mallette et qui à décontaminer au même titre que les appareils utilisés.

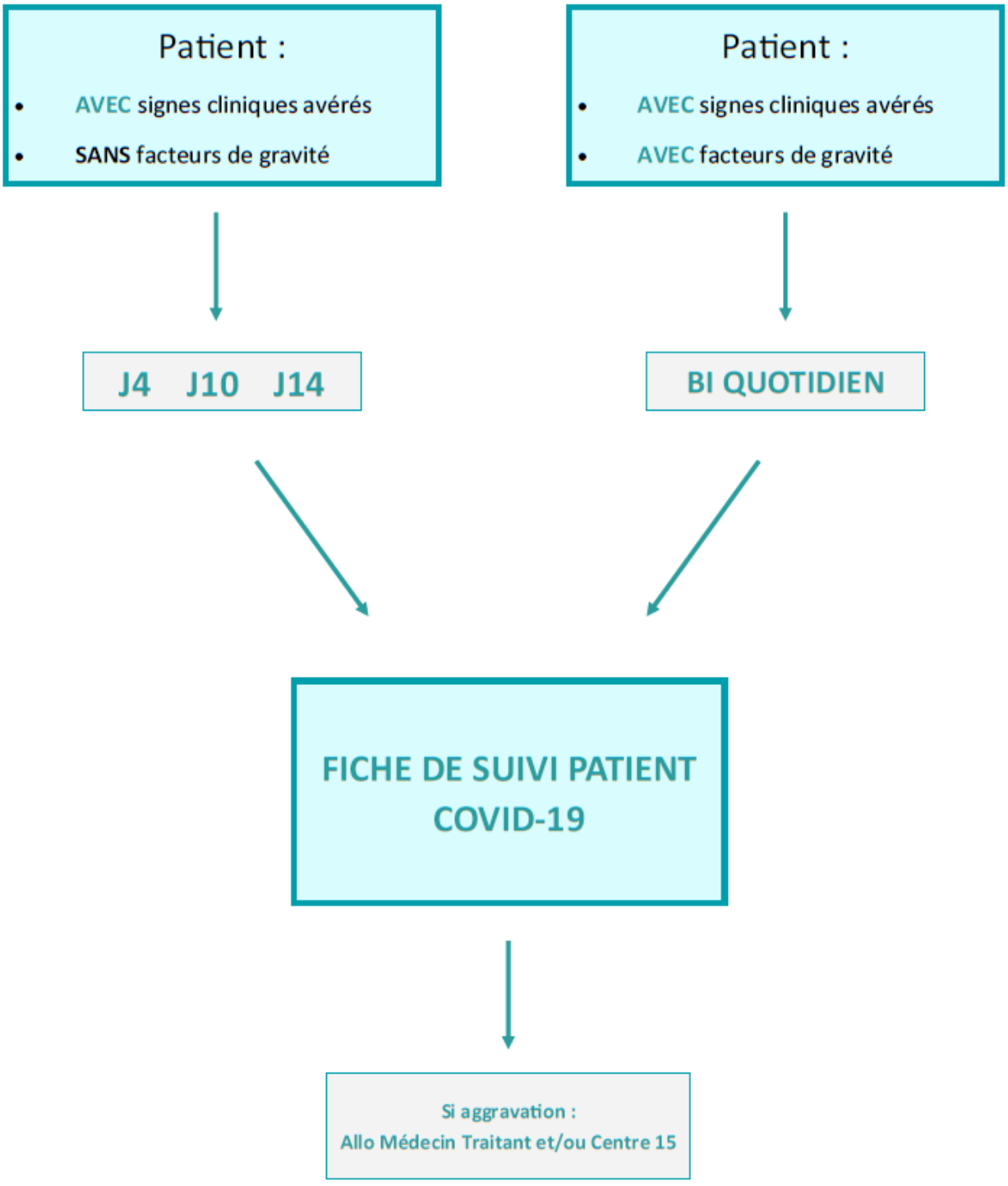
Après chaque visite et avant entrée dans le véhicule, une hygiène des mains par friction hydroalcoolique doit être réalisée. A la fin de la tournée, il convient de décontaminer le volant et tous les accessoires dans le véhicule qui ont été touchés avec un détergent désinfectant virucide ou avec de l'eau de javel 0,5%.

Il faudrait favoriser l'utilisation de l'oreillette pour éviter de toucher l'écran du téléphone pour décrocher lors d'un appel. Le téléphone doit être décontaminé avec un détergeant désinfectant virucide ou avec de l'eau de javel 0,5% à chaque fois que l'écran est touché.

SURVEILLANCE IDEL À DOMICILE OU EN TÉLÉ-SUIVI

Prescrite par le médecin

Pour le patient suspect et/ou COVID+



Version du 24/03/2020

Exemplaire : ☐ Cabinet ☐ Domicile

Fiche de suivi patient COVID-19

NOM : Prénom :	Date de Naissance :	Âge :
Médecin traitant :	Cabinet infirmier :	
Symptômes (date) : J1 :	J6 :	J14 :

Facteurs de risques médicaux :	Facteurs de risques socio-environnementaux
☐ Âge > 70 ans ☐ Pathologie respiratoire chronique ☐ Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV ☐ Actd CV (AVC, coronaropathie, HTA compliquée…) ☐ Diabète insulinodépendant ou compliqué ☐ Immunodépression (médicamenteuse, VIH…) ☐ Cancer sous traitement ☐ IMC > 40 ☐ Insuffisance rénale dialysée ☐ Cirrhose ≥ Stade B	☐ Isolement ☐ Précarité socio-économique ☐ Difficulté linguistique ☐ Trouble neuro/psy ☐ Absence de moyen de communication disponibles **Aidant éventuel**
Présence d'un proche fragile au domicile : ☐	Pièce de confinement disponible : ☐

Critères de gravité → Allo Centre 15	☐ Polypnée > 22/min ☐ Sat < 90% air ambiant ☐ PAS < 90mmHg ☐ Déshydratation ☐ Altération conscience/confusion/somnolence ☐ Altération brutale de l'état général

Date						
J						
Sat O_2						
Fréquence respi						
Température						
PA						
Fréquence cardiaque						
Comment vous sentez-vous ? 0 à 10						
Toux ? 0 / + / ++ / +++						
Sensation de gêne respiratoire ? 0 / + / ++ / +++						
Dyspnée de repos ? 0 / +						
Compter à voix haute d'une traite → chiffre obtenu sans reprendre respiration						

ANNEXE 8 : Procédure de prélèvement et d'envoi (Labosud)

CORONAVIRUS
COVID-19

LABOSUD

Recherche de SARS-CoV-2 (Coronavirus) pour le diagnostic du COVID19

PROCÉDURE DE PRÉLÈVEMENT ET D'ENVOI

Vos Biologistes vous recommandent de respecter scrupuleusement ces consignes de sécurité et ces modalités de prélèvement.

Ils souhaitent vous rappeler que le respect de la phase pré-analytique est primordial au bon déroulement de l'examen.

1 RÉALISATION DU PRÉLÈVEMENT

= Prélèvement naso-pharyngée par écouvillonage

> MATÉRIEL DE PRÉLÈVEMENT

Écouvillon UTM (bouchon rouge) Écouvillon eNAt *À défaut* : Eswab (milieu amiès)

- Lingettes et/ou solutions détergentes - désinfectantes pour pouvoir assurer la désinfection du matériel au fur et à mesure des emballages.

> PRÉLÈVEMENT NASO-PHARYNGÉE PAR ÉCOUVILLONNAGE

- Faire porter un masque chirurgical au patient à prélever
- Le préleveur s'équipe de lunettes de protection, d'un masque FFP2, d'une blouse, d'une surblouse, d'une paire de gants et d'une charlotte.
- Faire asseoir le patient.
- Enlever le masque chirurgical du patient.
- Réaliser le prélèvement naso-pharyngée :

/!\ SE PLACER LATÉRALEMENT AU MALADE ET PAS FACE AU MALADE

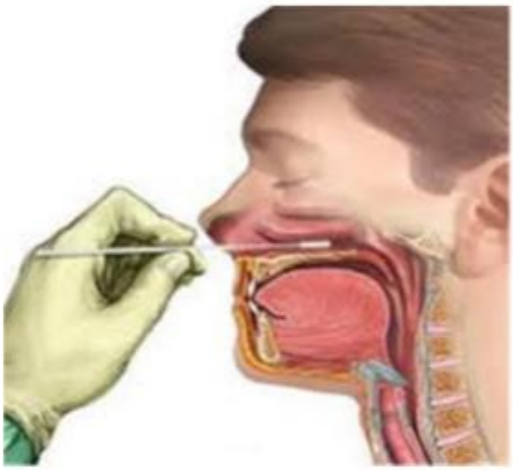
> Maintenir la tête du patient inclinée en arrière,

> Puis insérer l'écouvillon dans la narine et le pousser délicatement le plus loin possible, parallèlement au palais.

> Faire de même pour l'autre narine avec le même écouvillon.

> Mettre l'écouvillon dans le tube avec milieu de transport en le cassant à l'aide de l'encoche indiquée (= emballage primaire). Veillez à bien refermer le tube de façon étanche.

> La tige restante doit être éliminée dans un container DASRI.



> Faire remettre le masque chirurgical au patient.

> Marquer sur le prélèvement au stylo le nom, prénom, date de naissance du patient.

> Le faire sortir de la pièce où a été réalisé le prélèvement.

> Nettoyer les surfaces aux désinfectants usuels virucides tels que l'hypochlorite de sodium 0,5%, l'acide peracétique/peroxyde d'hydrogène, l'éthanol ou l'isopropanol à 70%, glutaraldéhyde...selon la norme EN 14476 en respectant les recommandations du fabricant (respect de la concentration et du temps de contact).

> LBA, ASPIRATIONS BRONCHIQUES, ASPIRATIONS NASO-PHARYNGÉES

Utiliser les mêmes écouvillons que pour le prélèvement naso-pharyngé.

- Réaliser le prélèvement suivant les procédures habituelles.
- Tremper l'écouvillon dans le flacon ou déposer environ 1mL dans le tube de l'écouvillon avec milieu de transport.

2 EMBALLAGE ET TRANSPORT DU PRÉLÈVEMENT

> EN ZONE «SALE»

= DÉSINFECTION / DÉCONTAMINATION de l'extérieur du tube de prélèvement à l'aide des désinfectants usuels virucides (type Anios®…)

- Mettre le prélèvement dans un sachet rouge « urgent » avec buvard (= emballage secondaire) – Désinfecter ce sachet à l'aide des désinfectants usuels virucides (type Anios®…)

> Enlever les équipements de protection individuelle dans l'ordre suivant = gants puis surblouse puis faire une friction des mains avec une solution hydroalccolique et enfin enlever lunettes et masques. Désinfecter les lunettes de protection. Conserver le masque 4 heures.

> Se laver les mains.

> Finir par une friction des mains avec une solution hydroalcoolique.

> EN ZONE «PROPRE»

= Mettre le sachet rouge «urgent» dans un sachet 95kPa (= emballage tertiaire)
- Mettre l'ordonnance et les papiers administratifs dans la poche extérieure du deuxième sachet.

***En priorité* : le sachet 95kPA**

/!\ À défaut, si absence de sachets 95kPa, utiliser 2 sachets plastiques type «Lepine Microbio» bien fermés.

- Acheminer le prélèvement au laboratoire le plus rapidement possible.
- Température de conservation = **Température ambiante si <24 heures ou conservation à +4°C au-delà.**