

COVID-19 - CHUV



Mise à jour
14/02/2024

Informations relatives à
CHUV / Endoscopie

Epidémiologie

Agent infectieux

Virus SARS-CoV-2

Réservoir

Homme

Mode de transmission

Par contact étroit et par voie respiratoire

Période d'incubation

En moyenne 3 à 7 jours, extrêmes de 2 à 14 jours

Durée d'infectiosité

Jusqu'à guérison

Prise en charge du patient

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

Hospitalisation :

-  Mesures Additionnelles Gouttelettes
-  Voir fiche ci-dessous

Ambulatoire interventionnel :

-  Mesures Additionnelles Gouttelettes
-  Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires interventionnels](#)

Ambulatoire cabinet :

-  Précautions Standard
 -  Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires non interventionnels](#)
-

Placement

-  Chambre individuelle



Cohortage possible (regroupement de plusieurs patients avec le même germe)

Durée des mesures



Au minimum 7 jours depuis le début des symptômes ou le premier test positif (si pas de symptômes)

Levée des mesures d'isolement dès j7 sans test de suivi si :



Patient hébergé dans un service de soins (hors soins intensifs ou CUTR Sylvana)



ET nette amélioration clinique depuis > 48h



ET absence de fièvre (> 38°) depuis > 48h



ET absence d'immuno-suppression

Effectuer un test PCR de suivi (frottis nasopharyngé) à J7 si :



Patient hébergé aux soins intensifs ou au CUTR Sylvana (ou transfert CUTR envisagé)



ET/OU évolution clinique globale stationnaire ou défavorable



ET/OU fièvre (> 38°)



ET/OU immunosuppression (p.ex. greffe d'organe, traitement immunosuppresseur, chimiothérapie, déficit immunitaire, VIH et CD4 < 200)



Si test PCR de suivi à J7 toujours positif avec charge virale > 10'000 copies/ml (1E+4), maintenir les Mesures Gouttelettes, répéter un test de suivi à J14 si critères ci-dessus toujours présents et évaluer la poursuite des mesures avec l'unité HPCi-CHUV

Interprétation d'une PCR SARS-CoV-2 faiblement positive



Si charge virale < 10'000 copies/ml (<1E+4) ou résultat préliminaire rendu ">1000 copies (>1E+3)" ou non valide (= charge virale très faible ou résultat négatif ou charge virale non disponible) :



COVID-19 débutant possible



Mesures Additionnelles Gouttelettes



Répéter PCR SARS-CoV-2 à 12-24h :



Si confirmation < 10'000 copies ou négatif = COVID ancien probable



Si $\geq 10'000$ copies/ml ($\geq 1 \text{ E}+4$) = COVID-19 aigu probable

Signalétique



Affiche A3 pour les visiteurs et affiche "entrée Mesures Additionnelles" sur la porte à l'extérieur de la chambre



Chariot d'isolement avec surblouses + masques de soins devant la chambre



Affiche "sortie Mesures Additionnelles" sur la porte à l'intérieur de la chambre



Plaquette sur la potence du lit, à transférer sur la chaise lors de transport



Aux soins intensifs/continus, si pas de box disponible, délimiter avec du ruban adhésif rouge le périmètre d'isolement



Avant intervention chirurgicale, indiquer les Mesures Additionnelles dans Digistat

Suivi microbiologique



Voir sous "durée des mesures"

Soins de base



En cas de douche commune, le patient en Mesures Additionnelles passe en dernier

Matériel de soins

- > Le matériel de soins est réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles
 - > Privilégier le matériel à usage unique
-

Transport

- > Masque de soins pour le patient et le transporteur
 - > Toilette corporelle du jour réalisée, chemise d'hôpital propre, protections changées si incontinence, pansements hermétiques et non souillés si plaies, désinfection des mains
 - > Si transfert en chaise, y suspendre la plaquette de la potence du lit
 - > Désinfection du pourtour du lit et des accessoires (pompes à perfusion, chaise roulante) avant de sortir de la chambre
 - > Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient et le transporteur
 - > Limiter les déplacements aux besoins essentiels
-

Circulation

- > Sorties limitées à la physiothérapie de mobilisation et aux besoins essentiels. Lors d'hospitalisation prolongée et si patient compliant, possibilité de sorties au BH 08 ou à l'extérieur
- > Toilette corporelle du jour réalisée, chemise d'hôpital propre, protections changées si incontinence, pansements hermétiques et non souillés si plaies, désinfection des mains
- > Le fauteuil du patient ou tout autre dispositif est désinfecté au moyen d'une lingette imprégnée d'alcool ou de détergent/désinfectant avant la sortie de la chambre
- > Masque de soins pour le patient et le soignant

-  Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient
 -  Surblouse indiquée pour le soignant seulement si contact direct avec le patient
-

Visiteur

-  Port d'un masque de soins
 -  Ne pas s'asseoir sur le lit
 -  Désinfection des mains en sortant de la chambre
 -  Surblouse seulement si participation aux soins
-

Transfert/Sortie

-  Avertir le service/l'établissement de soins de destination
-

Autre

-  Le port d'un masque de soins doit être proposé au patient, s'il le tolère, en cas de toux importante et/ou si des soins prolongés sont à réaliser à moins d'1 mètre de son visage (mobilisation, transferts, etc.)
-

Mesures en cas d'épidémie

-  Cohortage possible lors d'épidémie



Se référer aux recommandations de l'unité HPCi-CHUV

Prise en charge des personnes contacts

Mesures



L'application des Précautions Standard est suffisante



Surveillance quotidienne de l'apparition de symptômes cliniques et/ou fièvre $\geq 38^{\circ}$ pendant 5 jours



A la survenue de symptômes cliniques, réalisation d'un prélèvement pour recherche de SARS-CoV-2

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Hygiène des mains



Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec la solution hydro-alcoolique

Gants



Non indiqués en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée)

Blouse de protection

-  Oui, si contact direct avec le patient ou son environnement immédiat
 -  Pas nécessaire si simple passage dans la chambre
-

Masque

-  Oui, masque de soins lorsque le travail s'effectue dans un rayon de 1 à 2 mètres du patient
 -  Masques FFP2 si procédure générant des aérosols (réalisation d'un frottis nasopharyngé, bronchoscopie, réanimation, intubation/extubation, aspiration en circuit ouvert, ventilation non invasive/CPAP, physiothérapie respiratoire, expectorations induites, trachéotomie, soins de trachéotomie)
-

Lunettes de protection

-  Non en systématique
 -  A porter selon les indications des Précautions Standard (risque de projections de liquides biologiques)
-

Nettoyage/désinfection

Matériel de soins

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel

A la levée des Mesures Additionnelles :

-  Désinfecter tout le matériel à usage multiple présent en chambre



Conserver le matériel non désinfectable (boîtes de gants, masques, lingettes, etc) présent dans la chambre sauf si souillures visibles

Lit et literie



Utiliser les sacs à linge usuels



Se désinfecter les mains avant toute manipulation de linge propre



Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà du 2/3 de leur capacité

A la levée des Mesures Additionnelles :



Changer le lit et la literie

Environnement



Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien



Entretien de l'environnement direct du patient 1x par jour



Les surfaces souillées par des liquides biologiques doivent être nettoyées/désinfectées immédiatement

A la levée des Mesures Additionnelles :



Désinfection minutieuse de l'environnement direct du patient (table de nuit, armoire patient, etc.)



Nettoyage et désinfection de la chambre par le service propreté et hygiène



Pas de changement du rideau de lit



Nettoyage de la surface du paravent



Pas de trempage du rideau de douche

Déchets



Elimination des déchets selon les filières habituelles

Déclaration du cas

Déclaration au médecin cantonal



Les flambées de cas doivent être déclarées au médecin cantonal dans un délai de 1 jour
