

Organisation pratique d'un dépistage groupé dans une maison de repos/soins

Préambule

Ce document se veut complémentaire à la circulaire d'Iriscare (annexe 1), qui explique presque tous les aspects d'un dépistage COVID-19 dans une maison de repos/soins. Le but principal est d'offrir un appui pratique à l'organisation d'un dépistage groupé de l'ensemble des résidents et de l'ensemble du personnel.

Néanmoins, MSF voudrait faire certaines recommandations :

- Dépister l'ensemble du personnel et des résidents est très utile pour avoir une image totale de l'épidémie dans une maison de repos/soins.
- Dans la situation d'une épidémie très active (plus de 15% des résidents ou personnel testés positifs), il est utile de retester 7 à 10 jours plus tard certaines personnes testées alors négatives, parce qu'elles pourront être en période d'incubation lors du premier test.

Objectifs du dépistage :

- Organiser de manière optimale la prévention de nouvelles infections de COVID-19 dans les maisons de soins/repos.
- Organiser de manière optimale la rationalisation du matériel de protection.

Organisation avant le prélèvement :

- Coordination générale avec la maison de repos/soins : disponibilité du médecin coordinateur et de l'équipe de dépistage ; planification d'une session de préparation (environ 1h) un jour avant le dépistage ; et s'assurer que tous les membres de l'équipe connaissent bien leurs rôles.
- Préparer le matériel, selon l'annexe 2.
- Organiser une bonne session d'explication au personnel sur l'objectif et le déroulement de ce dépistage. Spécifier l'objectif du dépistage pour les résidents et pour le personnel. (voir la circulaire en annexe Iris care).
- Concernant le dépistage du personnel, prendre le temps d'expliquer tous les aspects (volontaire, signification du résultat, conséquence d'un test positif, aspects légaux, gestion de l'information sur les résultats, etc.).
- Préparer la gestion et l'annonce des résultats des résidents, envers eux-mêmes et la famille.
- Planification en détail du prélèvement (annexe 3).
- Planification de la réception des résultats : prévoir le temps pour l'analyse et le travail de cohortage et les mesures de prévention. (voir annexe Iriscare)

Prélèvement en pratique : passage des équipes de prélèvement de chambre en chambre :

1 équipe = 3 personnes

1 médecin qui effectue le test,

1 infirmière de la résidence (appelée ci-dessous : infirmière 1), qui s'occupe du résident et de l'informer,

1 personne (appelée ci-dessous : infirmière 2), qui s'occupe de l'enregistrement et qui collecte l'écouvillon du médecin.

Mesures de protection pour l'équipe de prélèvement :

1. Retirer tous ses effets personnels (montre, stylo, téléphone, etc.).
2. Se laver les mains avec eau et savon ou solution hydro-alcoolique.
3. Mettre la blouse (ou le tablier).
4. Mettre le masque FFP2.
5. Mettre la protection oculaire/lunettes de protection ou écran facial.
6. Mettre les gants (pas nécessaire pour l'infirmière 2).

Procédure à suivre lors des prélèvements :

Le jour avant le dépistage

Il faut expliquer aux résidents le but et le déroulement du dépistage (le frotti est fait par le nez et prend seulement quelques secondes et est un peu désagréable).

Organisation des équipes de prélèvements

- L'infirmière 1 entre dans la chambre, l'infirmière 2 et le médecin attend dehors.
- Le chariot est placé devant la chambre.
- L'infirmière 1 rassure le résident et si nécessaire l'aide à se mettre à l'aise. Elle lui demande de se moucher avec un mouchoir à usage unique. Le résident a le droit de refuser le dépistage.
- L'infirmière 1 accompagne le résident à la porte de la chambre (mais toujours à l'intérieure de la chambre en évitant au maximum tout contact direct avec celui-ci; le résident peut être installé sur une chaise roulante ou sur une chaise normale.
- Par contre si c'est le résident ne peut pas se déplacer, le technique peut se faire plus à l'intérieure de la chambre au lieu à la porte, aussi pour les cas suspect et confirmé pour éviter les aérosols contaminé s'envole dans le couloir
- L'infirmière 2 se lave les mains et ouvre le sachet avec l'écouvillon et les gants.
- Le médecin se lave les mains et prend les gants du sachet et si c'est un test orale aussi une abaisse langue.
- L'infirmière 2 ouvre le tube de l'écouvillon; le médecin prend l'écouvillon sans toucher le tube.
- L'infirmière 1 positionne la tête du patient en arrière.

- Le médecin réalise le prélèvement : l'écouvillon est enfoncé profondément dans la narine (jusqu'au naso-pharynx : environ jusqu'à la moitié de la longueur du nez à l'oreille). Il faut gratter la face interne de la narine.
- Il y a aussi le technique orale-nasale : voir les instructions ET le conviant
- Au même moment, l'infirmière 2 met l'autocollant sur le tube et écrit le numéro du résident sur la fiche des résidents.
- Après le prélèvement, le médecin met l'écouvillon dans le tube, sans toucher le tube, et le donne à l'infirmière 2.
- L'écouvillon est placé dans le tube et l'extrémité de la tige est cassée par le médecin sans qu'il touche le tube.
- Le tube est fermé par l'infirmière 2
- Le tube est placé dans un sac en plastique, et fermé.
- Le sac est placé dans le bac de réception sur le chariot.
- L'infirmière 1 réinstalle le résident dans sa chambre.
- Le médecin enlève ses gants et les dispose dans la poubelle du chariot.
- Toute l'équipe se lave les mains à la solution hydro-alcoolique.
- L'équipe qui entre dans la chambre met une nouvelle paire de gants.
- Si le résident a touché la blouse du médecin ou de l'infirmière 1, changer la blouse également pour le prélèvement des cas suspect.
- L'équipe passe à la chambre suivante.

Une fois arrivée au bout du couloir ou de l'étage, l'équipe retire son équipement de protection selon le protocole :

- Enlever la blouse et les gants et les disposer dans une poubelle fermée.
- **Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique.**
- Enlever les lunettes et les disposer dans un seau pour la désinfection.
- **Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique.**
- Enlever le masque.
- **Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique.**

Désinfection du matériel utilisé :

Avant de commencer la désinfection du matériel : mettre des gants jetables, préparer une bassine avec une solution de chlore à 0,1%, un petit seau de chlore à 0,1% (pour la désinfection du chariot) et un seau d'eau claire.

- Laisser tremper les lunettes dans la solution de chlore à 0,1% pendant 5 minutes ; rincer ensuite à l'eau claire et laisser sécher.
- Le chariot doit être essuyé avec un chiffon trempé dans la solution de chlore 0,1% et bien essoré.
- Les semelles des bottes et les sabots sont pulvérisés avec une solution de chlore à 0,1%.

Après le prélèvement

- Entrer les numéros des prélèvements dans la liste avec les noms et numéros des résidents.
- Encoder les numéros des échantillons dans le système informatique (selon les consignes qui viennent avec les écouvillons).
- Garder les prélèvements dans le frigo en attendant la collecte. Utiliser un frigo à part, prévu uniquement pour les échantillons.
- Planifier une analyse globale des résultats, pour réorganiser la maison de repos/soins.

En général, les principes à suivre sont :

1. Séparer les résidents positifs, dans une section isolée.
2. Le personnel positif, en bonne santé, peut continuer de travailler, mais dans la section isolée des résidents positifs.
3. Renforcer les mesures d'hygiène dans la section des personnes négatives.
4. Après l'analyse des résultats, décider s'il faut planifier un nouveau test chez certaines (ou toutes) les personnes négatives.

Annexe 1 : Circulaire Iris care



20200409. Circulaire
testing - OK.docx

Annexe 2 : Préparation du matériel :

Matériel par équipe

- Chariot
- Sac poubelle pour le déchet
- Abaisse langue si c'est une test par la bouche
- Une extra boîte de gants comme il n'y a pas
- Spray or chlore solution 0,1% pour nettoyer le chariot
- Gel hydro-alcoolique
- Matériel pour la personne qui fait l'échantillon:
 - 2 Masques FFP2
 - 2 Lunettes ou écrans faciaux
 - 4 Blouses de protection (2 en réserve)
 - Des gants
- Matériel pour la personne qui reste à la porte de la chambre et qui met le résident à l'aise
 - Masque FFP2
 - Lunette ou écran facial

- Blouse de protection
- Des gants pour infirmière 1 seulement nécessaire si c'est un cas suspect
- Les sets de prélèvement :
 - Des gants pour le médecin
 - L'écouvillon
 - Le tube
 - L'autocollant d'indentification

Préparation du chariot avec 2 étages:

Sur le niveau supérieur du chariot :

- Matériel de dépistage
- Flacon de gel hydro-alcoolique
- Gants

Une poubelle pour les gants utilisés et les déchets.

Sur le niveau inférieur du chariot :

- Un spray contenant une solution de chlore 0,1%.
- Un récipient prévu pour collecter les sacs en plastique contenant le tube d'échantillonnage fait.

Annexe 3 : planification

Nombre de prélèvements par médecin par heure

- 15 à 20 prélèvements /heure/médecin, pour les résidents qui ne sont pas déments.
- 10 à 15 prélèvements /heure/médecin, pour les étages de psycho-gériatrie.
- Commencer par les résidents non-suspects; ensuite les résidents suspects. Les résidents déjà confirmés ne doivent plus être testés.
- Faire les prélèvements étage par étage.
- Si le travail est effectué par plusieurs équipes, chaque équipe s'occupe d'un étage différent.