

COVID-19 - PROCÉDURE POUR LES INFIRMIERS À DOMICILE

Version du 1 April 2020

Avec la collaboration des fédérations, associations professionnelles et cercles francophones d'infirmiers indépendants.

Les procédures sont élaborées en étroite collaboration avec les autorités compétentes en matière de prévention, de soins de santé et de gestion de risque/crise. Ces procédures sont définies et adaptées au cours du temps selon l'évolution de l'épidémie, les connaissances et découvertes scientifiques, l'avis d'experts et de société savantes, et les moyens disponibles.

Les lignes directrices reprises dans ces procédures doivent être mises en œuvre autant que se peut en fonction des contraintes locales.

Un récapitulatif des connaissances scientifiques actuelles est disponible dans une fact-sheet, ici : https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

Pendant l'épidémie de SRAS en 2002, la transmission nosocomiale a contribué de manière significative à la propagation du virus. Par conséquent, il convient actuellement de veiller particulièrement au respect strict des mesures générales d'hygiène. Les patients qui présentent un **facteur de risque**¹ constituent une population particulièrement vulnérable. Les professionnels de santé doivent donc être attentifs aux cas possibles ou confirmés de Covid-19 et prendre des précautions supplémentaires.

1. Définition de cas

1.1. DÉFINITION D'UN CAS POSSIBLE

Un cas possible de COVID-19 est une personne chez laquelle des symptômes d'infection aiguë des voies respiratoires inférieures ou supérieures

- apparaissent
ou
- s'aggravent **lorsque le patient** a des symptômes respiratoires chroniques.

¹ Groupes à risque : patients avec

- Âge plus de 65 ans
- Maladie cardiovasculaire, Diabète ou HTA
- Pathologie chronique sévère du cœur, poumon, rein
- Immunosuppression, hémopathie maligne ou néoplasie active

1.2. DEFINITION D'UN CAS RADIOLOGIQUEMENT CONFIRMÉ

Un cas radiologiquement probable est une personne dont le test laboratoire de COVID-19 est revenu négatif mais pour lequel le diagnostic de COVID-19 est néanmoins retenu sur la base d'une présentation clinique évocatrice ET d'un scanner thoracique compatible.

1.3. CAS CONFIRMÉ

Un cas confirmé est défini comme une personne qui a un diagnostic confirmé par test de laboratoire de COVID-19.

2. Directives générales

Il n'est pas nécessaire de porter un masque chirurgical pour chaque patient.

Le masque est nécessaire uniquement :

- S'il s'agit de la prise en charge d'un patient confirmé ou possible COVID-19.
- Pour des situations ou des actions spécifiques où le port du masque est toujours nécessaire.
- Si l'infirmier-ère est un contact familial (cohabitant) asymptomatique d'un cas possible ou confirmé. Dans ce cas il peut travailler en appliquant des procédures de prévention interne/port d'un masque chirurgical pendant 14 jours après le dernier contact à risque. L'état de santé doit être surveillé pendant cette période (auto-monitoring)
- S'il y a eu un contact de soin avec une action produisant des aérosols sans précautions adéquates chez un patient, qui par la suite a été identifié comme cas possible ou confirmé de COVID-19. L'état de santé doit être surveillé pendant cette période (auto-monitoring)
- En cas de symptômes légers sans fièvre. Dans ce cas portez un masque minimum 7 jours et jusqu'à résolution des symptômes

2.1. MESURE D'HYGIÈNE GÉNÉRALES

L'infirmier doit être particulièrement attentif à respecter les mesures d'hygiène générale dans ses contacts avec tous les patients, et plus particulièrement :

- Se laver et désinfecter régulièrement les mains
 - Avant et après un contact de soin avec un patient
 - Avant une manipulation simple ou invasive
 - Après un contact avec l'environnement direct du patient
 - Après avoir retiré ses gants.
- Changer de gants après chaque soin prodigué à un patient et, juste après, se laver les mains comme indiqué.
- Respecter les règles en cas de toux ou éternuement et les enseigner aux patients (https://d34j62pglfm3rr.cloudfront.net/downloads/20200217_coronavirus_poster_general_FR.pdf).
- Être attentif aux signes d'infection aiguë des voies respiratoires inférieures ou supérieures chez ses patients. Le médecin traitant doit alors être contacté pour une prise en charge appropriée.
- Demander aux patients de vous prévenir s'ils présentent des symptômes de COVID-19.

2.2. ORGANISATION DU TRAVAIL

- Prévoir un remplaçant afin de maintenir la continuité des soins de santé indispensables (pendant une éventuelle période d'isolement (à domicile) de l'infirmier) :
 - soit un collègue ;

- soit communiquer au patient les autres services de soins à domicile ;
 - identifier les centres médicaux ou les médecins généralistes qui pourraient reprendre certains actes ;
 - se concerter avec la famille du patient pour voir les possibilités que celle-ci prenne le relais pour certains soins.
- Pour les infirmiers indépendants, se renseigner sur les modalités en cas d'isolement pour COVID-19 : <https://www.inasti.be/fr/news/difficultes-suite-au-coronavirus>.

3. Mesures à prendre pour les soins d'un cas possible ou confirmé de COVID-19

- Les cas possibles et confirmés de COVID-19 sont gérés de la même manière au niveau infirmier.
- L'infirmier doit évaluer si les soins sont indispensables ou peuvent être reportés. Pour des situations spécifiques, la nécessité des soins doit être discutée avec le médecin généraliste. L'infirmier communique au patient les règles d'hygiène qu'il doit appliquer (voir https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_FR.pdf)
- Si les soins sont indispensables, planifiez les visites chez ces patients à la fin de votre journée, comme dernier(s) patient(s) que vous voyez. Appliquez les mesures suivantes pour le traitement infirmier :
 - Donnez un masque chirurgical au patient (le virus se transmet par gouttelettes sur +/- 1,5 m, ne reste pas en suspension dans l'air). En cas de masque indisponible, l'infirmier peut demander au patient de se couvrir le nez et la bouche avec un foulard ou un tissu. Le foulard/tissu doit être lavé après chaque soin.
 - Portez un masque chirurgical² et des gants durant le traitement du patient.
 - S'il s'agit d'un soin en contact étroit avec le patient, l'infirmière doit également utiliser un tablier de protection. Il est possible d'utiliser le même tablier plusieurs fois pour le même patient (si elle n'est pas visiblement souillée). Il doit être rangé à l'envers sur un portemanteau séparé (ne pas en contact avec d'autres vêtements) dans une chambre ou le patient ne réside pas.
 - S'il y a un risque pour les infirmiers de projections directes de gouttelettes au niveau des yeux et qu'il y a en stock, des lunettes de protection peuvent également être portées.
 - Lavez-vous les mains après le traitement avec du savon ou utilisez une solution hydro-alcoolique.
 - Désinfectez le matériel (médical) en contact avec le patient.
 - Changez le tablier après la visite chez ce patient ou rangez-le chez le patient comme noté ci-dessus et jetez vos gants. Juste après, lavez-vous les mains avec du savon ou utilisez une solution hydro-alcoolique.
 - Nettoyez vos vêtements de travail tous les jours à 60°C.

2

- Peut être porté dans des conditions épidémiques pendant 8 heures quel que soit l'ordre des interventions, sans sortir, sous certaines conditions (cf. avis du Conseil Supérieur de la Santé 2020).
 - peut être conservé à cette fin (autour du cou) mais jamais dans le sac ;
 - peut être conservé dans un endroit où il n'y a pas de risque de contamination (par exemple dans une pochette en papier individualisée ou dans un récipient personnalisé lavable) ;
 - ne peut jamais être touché sur le devant ;
 - doit être enlevé immédiatement dès qu'il y a des salissures visibles.
- Compte tenu de cette situation exceptionnelle, l'application stricte des recommandations officielles en matière d'hygiène des mains est indispensable.
- Masque FFP2 nécessaire uniquement pour les procédures aérosolisantes: RCP, aspiration trachéale en circuit ouvert, bronchoscopie, C-PaP, BPap, oxyflow, trachéotomie, etc.

5. Que faire si l'infirmier présente des symptômes de COVID-19 ?

L'infirmier comme toute personne peut aussi contracter la maladie. En tout temps, il accorde une attention particulière aux mesures d'hygiène générales et est attentif à l'apparition de symptômes d'infection respiratoire aiguë des voies respiratoires supérieures ou inférieures.

- Si un infirmier développe des symptômes bénins d'une infection aiguë des voies respiratoires supérieures, le travail est autorisé en portant un masque chirurgical minimum 7 jours et jusqu'à résolution des symptômes et en accordant une attention particulière aux mesures d'hygiène générales.
- Si un infirmier développe des symptômes d'une infection aiguë des voies respiratoires supérieures ou inférieures avec fièvre et toux ou problèmes respiratoires, il/elle prend contact par téléphone avec son médecin traitant ou le médecin du travail. Lorsque l'infirmier est en contact avec des personnes à risque dans le cadre de son métier, un test pour le COVID-19 doit être effectué.
- Si un test est réalisé :
 - En attendant le résultat du test, l'infirmier ne peut pas travailler et il doit rester en isolement à domicile en suivant les recommandations de la procédure « Conseils d'hygiène au patient ».
 - Si le résultat du test est négatif, l'infirmier peut reprendre son travail en concertation avec son médecin traitant, après disparition de la fièvre.
 - Si le résultat est positif (cas confirmé) :
 - L'infirmier doit rester en isolement à domicile pendant **au moins 7 jours**, ou plus, jusqu'à la disparition des symptômes selon la procédure générale.
 - Il doit suivre les recommandations de la procédure « conseils d'hygiène au patient ».
 - Il doit recontacter son médecin traitant ou le médecin du travail par téléphone si les symptômes s'aggravent, si d'autres symptômes apparaissent et à l'échéance de la période d'incapacité, pour vérifier la disparition des symptômes et décider de la levée de l'isolement.

Pour consulter les procédures et les coordonnées du médecin chargé de la lutte contre les maladies infectieuses :

https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx