



**CHECK LIST
COVID-19
PRISE EN CHARGE
D'UN RESIDENT SUSPECT/ATTEINT
(A adapter en fonction des recommandations)**



Pour tout résident :

- ✓ Symptomatique et/ou cas suspect Covid-19 ;
- ✓ Résident ayant été en contact avec un cas Covid-19

L'enquête menée autour du cas positif doit tenir compte du comportement du résident (déambulant ou non, ...), activités auxquelles il a participé, ...

Définition du cas contact : voir définition sur le site de santé publique France

Prévenir immédiatement l'infirmière en hygiène qui intervient pour personnaliser au mieux les consignes

En cas difficultés appeler l'ARS : 08 09 404 900 (joignable 24h/24, 7j/7)

Pour le résident symptomatique dès l'apparition du 1^{er} cas (sans attendre l'apparition d'autres cas)

- ☐ Maintenir le résident en chambre seule et porte fermée (si possible)
- ☐ Mettre en place les **Précautions complémentaires Gouttelettes et Contact** (cf Fiche PC Gouttelettes et Contact)
- ☐ Mettre en place une signalisation (dossier de soins, planification, porte, ...)
- ☐ **Arrêter** sa participation aux **activités collectives** (y compris pour les repas)
- ☐ Renforcer l'**hygiène des mains du résident** avec SHA
- ☐ **Aérer régulièrement sa chambre**
- ☐ **Inform**er les visiteurs du risque infectieux si non **respect STRICT** des gestes barrières et cela quel que soit le statut vaccinal du visiteur

Pour le personnel (consignes à respecter strictement lors de la prise en charge du/des résidents dans la chambre) :

Organiser la prise en charge du résident (soins d'hygiène, réfection du lit, soins infirmiers, repas) en groupant les interventions dans la chambre pour limiter le risque de transmission croisée.

- ☐ Renforcer l'hygiène des mains large avec la solution hydro-alcoolique
- ☐ Equipements de protections individuels nécessaires (**hors risques d'aérosolisation**) :
 - ✓ **Masque chirurgical*obligatoire**
 - ✓ **Lunettes de protection** lors de contacts prolongés avec un résident ou soins autour de la sphère ORL et/ou si résident tousse/crache : toilettes, aide aux repas, soins de bouche, ...
 - ✓ **Tablier plastique pour tous soins souillants/mouillants et gestes à risques d'aérosolisation**
 - ✓ **Gants uniquement si contact avec liquides biologiques, avec muqueuse, avec peau lésée et si le professionnel présente des lésions cutanées aux mains ;**
 - ✓ **Charlottes et sur-chaussures sont INUTILES par rapport** au risque de transmission

**Le masque chirurgical est porté en continu pendant tout le poste et le même masque peut être conservé 4h maximum*

- ☐ Equipements de protections individuels nécessaires (**risques d'aérosolisation**) : kiné respiratoire, aérosol, prélèvements naso-pharyngé, aspiration, oxygénothérapie ≥ 6 l) :
 - ✓ **FFP2** (le masque de type FFP2 peut être utilisé jusqu'à 8 heures).
 - ✓ **Lunettes de protection**
 - ✓ **Gants** (indications : voir plus haut/ idem précautions standard)
- ☐ **Retrait des EPI (hors masque et lunettes de protection),**
- ☐ **Friction SHA** après retrait des EPI
- ☐ **Eliminer en DAOM**

Entretien du matériel

- ☐ **Privilégier l'individualisation du matériel, sinon :**
 - Nettoyage/désinfection avec produit virucide de préférence

Entretien du linge avec respect rigoureux des précautions standard = le linge doit suivre le circuit habituel

Il est important de ne pas secouer le linge, ne pas le plaquer contre soi.

Ne pas stocker le linge sale dans la chambre l'éliminer immédiatement

- ☐ Port des EPI (masque chirurgical, tablier plastique, gants)
- ☐ Suivre la filière d'entretien habituel
- ☐ Il est possible de le faire entretenir par le prestataire que vous utilisez habituellement (il n'est pas obligatoire de le mettre en sac hydro-soluble)
- ☐ Le linge peut continuer d'être entretenu par la famille

Environnement : fréquence d'entretien 1 fois/jour

- ☐ Port des EPI : masque chirurgical, tablier plastique, gants
- ☐ Utiliser un produit détergent/désinfectant avec la norme de virucidie (EN 14 476), si doute contacter l'IDE hygiéniste
- ☐ Retrait gants + tablier avant de sortir de la chambre, les éliminer en DAOM
- ☐ **Friction SHA** après retrait des EPI
- ☐ Les bandeaux et chiffonnettes sales suivent le circuit de traitement habituel

*Le masque chirurgical pouvant être conservé 4h maximum

Tests de dépistage : L'organisation des dépistages des cas contacts peut varier d'un établissement à l'autre en fonction des contraintes géographiques, de l'étendu de l'épidémie, de la politique de l'établissement...

- ☐ Dès qu'une personne résident ou professionnel est positive,
- ☐ **Protéger** les résidents contacts à risque élevés** en les mettant en précautions complémentaires gouttelettes et contact ou leur demander de porter strictement le masque chirurgical en présence d'une autre personne ou lorsqu'il sort de sa chambre. Les repas (si possible) en chambre sinon à distance des autres résidents
- ☐ **Contacts** : selon le degré de maîtrise envisagé
 - Isolement uniquement si apparition de symptômes (pas d'isolement des contacts asymptomatiques)
 - OU isolement en attente des résultats du 1^{er} test
 - OU isolement en attente des résultats des 2 tests (attitude maximaliste - J0 et J7)
- ☐ Dès l'identification du premier cas, une information des visiteurs doit être réalisée, pour les inciter à redoubler de vigilance lors des visites et notamment par le port du masque pendant toute la durée de la visite et hygiène des mains +++

Seules les personnes ayant été cas positifs dans un délai de moins de deux mois ne seront pas testées.

**** contact à risque élevé :** pas de schéma vaccinal complet : dernier rappel de plus de 3 mois, immunodépression grave même si rappel déjà administré.

Cluster : plus de 3 cas de Covid-19 professionnels et résidents positifs

- ☐ Si trois cas sont détectés (J0) : mesures de restrictions sur tout ou une partie de l'établissement en fonction de l'étendue de l'épidémie et localisation des cas :
 - Arrêt immédiat des activités et repas collectifs ;
 - Visites limitées en nombre avec information des familles sur les risques potentiels avec port du masque pendant la durée de la visite et hygiène des mains à l'entrée et la sortie de la chambre et de l'établissement),
 - Arrêt des sorties en famille (ou information des familles sur le risque potentiel)
- ☐ Mise en précautions complémentaires *a minima* les résidents contact à risque élevés (pour les protéger de toute contamination) **dans l'idéal** l'ensemble des résidents. Pendant cette période les résidents qui circulent doivent porter le masque et respecter les gestes barrières.

Concernant les tests de dépistage des contacts :

Dans l'idéal :

- ☐ Test de tous les résidents et professionnels à J0 et à J7
- ☐ Puis dépistage tous les 7 jours tant qu'un nouveau cas est identifié
- ☐ Reprise de l'activité si aucun cas n'est retrouvé.

A minima :

- ☐ Test de tous les résidents symptomatiques au fur et à mesure de l'apparition de nouveaux cas symptomatiques ;
- ☐ Reprise de l'activité si aucun cas symptomatique n'est survenu dans les **10** jours.

Signalement externe

Dès le premier cas de Covid-19 confirmé il est important et indispensable de réaliser un signalement vers le portail national de signalement :

https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

[Protocole : guide de signalement COVID-19 pour les établissements médico-sociaux](#)

