



CHECK LIST
Infection Respiratoire Aigüe
PRISE EN CHARGE
D'UN RESIDENT SUSPECT/ATTEINT



Devant toute manifestation clinique évocatrice d'infection respiratoire aigüe (IRA), le respect des précautions standard avec notamment l'hygiène des mains et le respect des mesures barrières incluant le port du masque chirurgical ainsi que le port de lunettes de protection SONT LES CONDITIONS ESSENTIELLES à la prévention de la transmission de l'ensemble de ces virus hivernaux et à la protection des plus fragiles.

Le port du masque doit être la règle si :

- ✓ Je présente des signes cliniques évocateurs d'une IRA
- ✓ Je suis testé positif à un virus responsable IRA (COVID, grippe, VRS...)
- ✓ Je suis contact avec une personne symptomatique ou positive dans mon entourage

En période de forte circulation de virus responsable d'IRA à l'extérieur ou en présence de cluster le port du masque peut-être rendu obligatoire dans l'ensemble de l'établissement

Prévenir immédiatement l'infirmière en hygiène qui intervient dans l'établissement
ou l'ARS : 08 09 404 900 (joignable 24h/24, 7j/7)

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

- Maintenir le patient/résident (dans la mesure du possible) en chambre seule
- Mettre en place les Précautions complémentaires Gouttelettes et Contact
- Mettre en place une signalisation (dossier de soins, planification, porte, ...)
- Informer le patient/résident de la mise en place des PC et le tracer dans le dossier patient
- Renforcer l'hygiène des mains du patient/résident avec SHA
- Aérer régulièrement la chambre (par ouverture en grand de toutes les fenêtres)



Pour le personnel

- Organiser (si possible) la prise en charge du patient/résident (soins d'hygiène, réfection du lit, soins infirmiers, repas) en groupant les interventions dans la chambre
- Informer et former le personnel
- Renforcer l'hygiène des mains avec la solution hydro-alcoolique et au minimum avant et à la sortie de la chambre
- Equipements de protections individuels nécessaires (**hors risques d'aérosolisation**) :
 - ✓ Masque chirurgical obligatoire* (à mettre avant d'entrer dans la chambre)
 - ✓ Port de lunettes de protection** si contact prolongé avec le résident ou intervention au niveau de la sphère ORL (aide aux repas, soins de bouche, toilettes...) et si résident toussé ou se mouche beaucoup.
 - ✓ 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 ;

** En fonction de la situation épidémique locale, le port du masque pourra être rendu obligatoire dès l'entrée dans l'établissement, quel que soit le statut vaccinal des agents. Le masque peut être utilisé 4 heures maximum.*

*** En fonction de la situation épidémique locale, le port des lunettes de protection pourra être recommandé dès la suspicion.*

- Equipements de protection individuel nécessaires (**risques d'aérosolisation**) : kiné respiratoire, aérosol, prélèvements naso-pharyngés, aspiration) :
 - ✓ FFP2 (le masque de type FFP2 peut être utilisé jusqu'à 8 heures).
 - ✓ Lunettes de protection
 - ✓ Tablier plastique à usage unique
 - ✓ Gants (indications : voir plus haut)

Retrait des EPI avant de sortir de la chambre, le masque et les lunettes de protection peuvent être gardés pour la prise en charge de plusieurs résidents.

Eliminer les EPI et les déchets en DASND (Déchets d'Activité de Soins Non Dangereux) – Sac noir

Entretien du matériel

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

Entretien du linge

- Respect rigoureux des précautions standard = gestion du linge habituel (entretien et circuit)
- Prestataire habituel. L'utilisation de sacs hydro-solubles n'est pas obligatoire
- Entretien possible par la famille

Environnement : fréquence d'entretien 1 fois/jour

- Port des EPI : masque chirurgical, tablier plastique, gants à usage unique
 - Utiliser un produit détergent/désinfectant avec la norme de virucidie (EN 14 476), si doute contacter l'IDE hygiéniste
 - Retrait gants + tablier avant la sortie de la chambre
 - Hygiène des mains par friction,
 - Eliminer les EPI en DASND (sac noir)
 - Les bandeaux et chiffonnettes sales suivent le circuit de traitement habituel
- Le masque peut être utilisé 4 heures maximum.*