

COVID-19 - PROCÉDURE POUR LES INFIRMIERS À DOMICILE

Version du 1 Mars 2020

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

L'élaboration des procédures est coordonnée par Sciensano à la demande des autorités compétentes en matière de prévention, de soins de santé, de contrôle des maladies infectieuses 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://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

Cette directive crée un cadre général qui doit être adapté aux besoins et possibilités spécifiques de la situation. Cette ligne directrice ne répond pas aux questions de soins à privilégier dans la première phase du redémarrage, pour cela le prestataire de soins doit se baser sur l'évaluation clinique et les avis émis par l'association professionnelle.

1. Définition de cas

1.1. DÉFINITION D'UN CAS POSSIBLE

Un cas possible de COVID-19 est une personne avec

- au moins un des symptômes majeurs suivants d'apparition aiguë, sans autre cause évidente: toux; dyspnée; douleur thoracique; anosmie ou dysgueusie;

OU

- au moins deux des symptômes mineurs suivants¹, sans autre cause évidente : fièvre; douleurs musculaires; fatigue; rhinite; maux de gorge; maux de tête; anorexie; diarrhée aqueuse² ; confusion aiguë²; chute soudaine ² ;

OU

- une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...), sans autre cause évidente.

1.2. DEFINITION D'UN CAS RADIOLOGIQUEMENT CONFIRME

Un cas radiologiquement confirmé est une personne dont le test PCR pour SARS-CoV-2 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 Chez les enfants, la fièvre seulement sans cause apparente suffit également pour envisager le diagnostic de COVID-19 pendant l'épidémie actuelle.

² Ces symptômes sont plus fréquents chez les personnes âgées qui peuvent présenter une infection aiguë de manière atypique.

1.3. CAS CONFIRMÉ

Un cas confirmé est défini comme une personne qui a un diagnostic confirmé par test moléculaire³ de COVID-19.

2. Directives générales

Le patient⁴ doit porter un masque buccal, à moins que cela ne soit absolument impossible sur le plan médical. L'infirmier porte un masque chirurgical⁵ pour chaque visite chez un patient.

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).
- L'infirmier doit être attentif aux patients qui répondent à la définition d'un cas possible de COVID-19. Si tel est le cas, il convient de prendre contact par téléphone avec le médecin généraliste qui peut vous indiquer où un échantillon peut être prélevé.
- 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) ou quarantaine 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.

³ Tests moléculaires (PCR) ou Test Antigène rapide.

⁴ Groupes à risque de développer une forme sévère de COVID-19 :♣ Adulte de plus de 65 ans ♣ Maladie cardiovasculaire, diabète ou HTA ♣ Pathologie chronique sévère du cœur, poumon, rein ♣ Immunosuppression, hémopathie maligne ou néoplasie active

⁵ En cas de pénurie et contexte épidémique, il peut être exceptionnellement porté pendant 8 heures quel que soit l'ordre des interventions, sous certaines conditions (cf. avis du Conseil Supérieur de la Santé 2020) :

- il ne peut jamais être touché sur le devant ;
- il doit être enlevé immédiatement dès qu'il y a des salissures visibles ;
- il peut être conservé à cette fin mais jamais dans le sac ;
- il 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) ;

Compte tenu de cette situation exceptionnelle, l'application stricte des recommandations officielles en matière d'hygiène des mains est indispensable ;

- Pour les infirmiers indépendants, se renseigner sur les modalités en relation avec l'impact économique dans le cas de l'isolement ou quarantaine 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

Afin de garantir l'activité des infirmiers à domicile ainsi que la continuité des soins dispensés aux patients, de déployer le matériel de protection de façon optimale et pour éviter toute contamination, les infirmiers à domicile s'organisent en équipes spécifiques de soins à domicile pour suivre les patients COVID-19 pendant leur période de contagiosité.

Pour plus d'informations (de contact) sur les consortium de soins de cohorte :

<https://www.riziv.fgov.be/fr/covid19/Pages/infirmiers-soins-de-cohorte-domicile.aspx> et <https://www.zorg-en-gezondheid.be/cohortzorg-in-thuiszorg>.

Les cas possibles de COVID-19 doivent contacter leur médecin pour effectuer un test.

- 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) patients(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).
 - Portez au moins un masque chirurgical et des gants durant le traitement du patient. L'avant du masque doit être considéré comme infecté et ne doit pas être touché. En cas de contact accidentel, il faudra se laver les mains ou changer de gants après la procédure. Pour les mêmes raisons, le masque ne doit pas être porté autour du cou ou sous le menton.
 - **Un masque FFP2 bien ajusté est nécessaire pour les prestataires de soins :**
 - en contact avec un cas confirmé de COVID-19
 - de préférence avec toutes les procédures aérosolisantes (AGP) dans les hôpitaux. Ces procédures sont principalement liées à l'intubation et se produisent rarement en ambulatoire.
 - un contact avec un patient COVID-19 possible s'il implique un contact étroit prolongé (>15' à <1,5m) avec un patient qui ne peut pas porter de masque.
 - S'il s'agit d'un soin en contact étroit avec le patient, l'infirmier doit également utiliser un tablier de protection (de préférence à manches longues). Il est possible d'utiliser le même tablier plusieurs fois pour le même patient (s'il n'est pas visiblement souillé ou mouillé). 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 risque pour les infirmiers de projections directes de gouttelettes au niveau des yeux et qu'il y a en stock, des lunettes ou visières de protection peuvent également être portées. Il est désinfecté après chaque utilisation.
 - Lavez-vous les mains après le traitement avec du savon ou utilisez une solution hydro-alcoolique.
 - Désinfectez le matériel (de soins) 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.

4. Mesures pour le prestataire de soins lui-même

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, il contactera par téléphone son médecin traitant ou le médecin de l'entreprise. Toute personne qui répond à la définition d'un cas possible de COVID-19 doit être testée. En attendant le résultat du test, l'infirmier ne doit pas travailler et doit rester isolé à domicile et suivre les recommandations de la procédure "Information du patient sur l'hygiène". D'autres mesures seront discutées avec le médecin généraliste (ou le médecin qui effectue le test)
- Si l'infirmier, dans le cadre professionnelle ou privée, est exposé à un (éventuel) patient COVID-19 sans équipement de protection individuelle adéquat, il sera en principe averti par téléphone par le centre d'appel, une exception à la règle de quarantaine peut être accordée aux personnes ayant une fonction critique, au sein d'une profession essentielle, afin de garantir la continuité des soins. Cela se fait toujours en concertation avec le médecin du travail et le cercle de garde de médecine générale. Les mesures à prendre sont décrites dans la procédure de "contact".

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

<https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-procedures>