

Mesures additionnelles dans les hôpitaux pour un patient hospitalisé avec suspicion d'infection COVID-19 ou présentant une infection COVID-19 confirmée

(Swissnoso V2.3, 5.3.2020)

Question	Mesure
Annonce d'admission (Urgence, stations)	<ul style="list-style-type: none"> – Informer l'hygiène hospitalière – Masque chirurgical (type II ou type IIR) au patient jusqu'à son placement en isolement – Les masques chirurgicaux ne sont distribués que par le personnel infirmier / de triage – Les employés se protègent conformément aux directives locales en matière d'hygiène – Déclaration au médecin cantonal selon les instructions de l'OFSP
Mesures d'isolement pour les cas suspects	<ul style="list-style-type: none"> – Isolement contact et gouttelettes selon les directives d'hygiène locales – Isolement dans une chambre individuelle (la pression négative n'est pas nécessaire), <u>l'isolement « géographique » est autorisé pour les patients coopérants</u> (séparation spatiale, par exemple par marquage au sol ou au moyen de paravents dans une chambre à plusieurs lits)
Mesures d'isolement pour les cas confirmés	<ul style="list-style-type: none"> – Isolement de type contact + gouttelettes dans <u>une chambre individuelle</u> – Le cohortage des cas confirmés est possible
Mesures de protection du personnel	<ul style="list-style-type: none"> – Masque chirurgical, sur-blouse, gants – En plus, protection oculaire lors du frottis naso-pharyngé ou autre exposition possible avec sécrétions respiratoires (<2 mètres) – Les masques chirurgicaux (type II ou type IIR) peuvent être portés pendant au moins 2 à 4 heures (jusqu'à 8h), même s'ils sont humides – Désinfection des mains avant/après avoir mis/enlevé le masque
Procédures génératrices d'aérosols (par exemple, bronchoscopie, réanimation, aspiration en circuit ouvert, ventilation non invasive)	<ul style="list-style-type: none"> – FFP2 et protection oculaire – <u>Recommandation</u> : porter le masque FFP2 jusqu'à 30 minutes après la procédure génératrice d'aérosol en présence du patient. – Les masques FFP2 peuvent être portés par un employé pendant une rotation journalière – Désinfection des mains avant/après avoir mis/enlevé le masque – Bronchoscopie : Indication à discuter avec pneumologue, infectiologue, hygiène hospitalière (+intensiviste si patient en soins intensifs). Toux prolongée après bronchoscopie : protection oculaire lors de soins après bronchoscopie.
Employés exposés au SARS-CoV-2 ayant des contacts avec des patients	<ul style="list-style-type: none"> – Point traité dans un document séparé
Visiteurs	<ul style="list-style-type: none"> – Visites uniquement en cas d'absolue nécessité (après consultation, par exemple, de la direction des soins infirmiers) – Si des visites sont nécessaires en urgence : mêmes protection que le personnel

Sorties du patient	<ul style="list-style-type: none"> – Limitation aux examens nécessaires – Masque chirurgical au patient avec COVID-19 confirmée à l'extérieur de la chambre
Prise en charge des prélèvements (y.c. au laboratoire)	<ul style="list-style-type: none"> – Mesures standards P2 – Envoi externe selon standard B UN 3373
Désinfection de la chambre	<ul style="list-style-type: none"> – Désinfection quotidienne et désinfection terminale après sortie avec solutions désinfectantes usuelles
Linge, instruments, vaisselle, déchets	<ul style="list-style-type: none"> – Selon procédure locale pour les isolements de contact. La vaisselle et le linge ne sont pas des sources d'infection courantes.
Fin de l'isolement	<ul style="list-style-type: none"> – Au plus tôt 10 jours après l'apparition des symptômes et au moins 48 heures sans symptômes ; un test moléculaire Covid-19 négatif n'est pas obligatoire – Sortie rapide et isolement à domicile si l'état général s'améliore
Patients immunodéprimés/patients à risque élevé	<ul style="list-style-type: none"> – <u>Pas d'obligation</u> de porter un masque pour les patients asymptomatiques – Les directives locales pour l'hospitalisation en chambre individuelle ou partagée s'appliquent.