

	<p style="text-align: center;">RECOMMANDATIONS REGIONALES</p> <p style="text-align: center;">COVID-19</p>	<p>Création : 18/03/2020</p>
		<p>Validation technique Direction Métier : DOS Date : 18/03/2020</p>
		<p>Approbation Cellule Doctrines : Date : 18/03/2020</p>
		<p>Validation CRAPS: Date : 19/03/2020</p>
<p>COVID-19</p> <p>008</p>	<p style="text-align: center;"><i>Centres de dialyse</i></p>	<p>Version : 1 Date : 19/03/2020</p> <p>Type de diffusion : Usage interne ARS Diffusion partenaires Site internet ARS</p>

PREAMBULE

- Rédacteurs : ARS IDF (DOS), MN Peraldi, F Vrtovsnik, V Audart, X Belenfant, Antoine Lacaille
- A partir des recommandations nationales de la DGS et du HCSP
- **Ces recommandations seront sujettes à modifications dans le temps en fonction de l'évolution des connaissances sur le COVID19, de la stratégie nationale et des orientations régionales.**

Objet du document

- Périmètre d'application : ensemble des patients traités par dialyse
- Objectif : mesures spécifiques à mettre en œuvre en lien avec l'épidémie COVID-19

1 : Mesures s'appliquant aux patients

La structure de dialyse dispose de matériel de protection pour le personnel soignant (masques, gants, lunettes).

Les informer individuellement des conseils à respecter :

- **Surveiller à domicile sa température 1 à 2 fois par jour ;**
- Surveiller l'apparition de **symptômes d'infection respiratoire** (toux, difficultés à respirer...);
- En cas, à domicile, de fièvre > 38,5° ou de **symptômes ORL ou respiratoire** = appeler le centre de dialyse.
- **Se laver les mains** régulièrement à l'eau et au savon ou utiliser une solution hydro-alcoolique ;
- **Eviter tout contact avec les personnes fragiles** (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées...);
- **Eviter de fréquenter tous les lieux** où se trouvent des personnes fragiles (hôpitaux, maternités, structures d'hébergement pour personnes âgées...);
- **Éviter toute sortie non indispensable** = respecter le confinement au domicile

Pour l'accueil des patients dans les structures de dialyse :

1. Faire figurer, dans chaque unité, une affiche où apparaissent clairement **les coordonnées de la cellule d'hygiène** dont dépend la structure de dialyse.
2. **A l'arrivée du patient dans l'unité de dialyse :**
 - **Les ambulanciers** ne doivent pas pénétrer dans l'unité de dialyse.
 - **Les ambulanciers** doivent signaler la présence de symptômes ORL ou respiratoire **avant** l'admission du patient en unité de dialyse.
 - **A l'arrivée du patient :**
 - Par un personnel équipé de masque – gant – blouse :
 - **Mesure systématique de la température**
 - **Interrogatoire rapide dès l'arrivée** pour savoir si le patient présente de la fièvre ou des signes respiratoires
 - **Tout patient présentant** de la fièvre et/ou des signes respiratoires doit porter un masque chirurgical. Quand les stocks le permettront tous les patients devront porter un masque chirurgical. Pas de repas pendant la présence en unité de dialyse
 - Tout le personnel soignant **porte un masque chirurgical.**
 - + gant + blouse pour la prise en charge des patients « suspects »
 - Le personnel invite les patients à **garder une distance de 1 mètre** dans la salle d'attente (le temps d'attente doit être réduit au minimum).

2 : Dans les unités d'hémodialyse en centre

Port d'un masque chirurgical pour tous les patients et les soignants pendant la séance de dialyse

Situation où un cas est possible :

Le médecin doit prendre contact, pour **analyse clinique** avec :

- **un médecin référent** (infectiologue ou cellule d'hygiène selon procédure interne)
- éventuellement le Samu / Centre 15 si absence de référent infectiologue sur le site.

Des précautions d'hygiène doivent être mises en place **dès la suspicion du cas**. De façon générale, il est rappelé que la prise en charge en milieu de soins d'un patient présentant des signes respiratoires infectieux (en particulier d'une toux) doit s'accompagner de la mise en place d'un **masque chirurgical anti-projections** chez le patient et que le professionnel de santé doit assurer sa protection (masque, lunettes et hygiène des mains).

Dès le classement en cas possible, le médecin ayant pris en charge le patient doit le signaler par téléphone, selon la procédure de l'établissement, au directeur de l'établissement hospitalier, au laboratoire de microbiologie et à l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Pour tout cas possible, **des prélèvements des voies aériennes respiratoires hautes** devront être réalisés.

En absence de signes de gravité : en attendant les résultats de confirmation, le patient continue à être pris en charge dans son centre de dialyse habituel, si possible dans un box d'isolement. En absence de box d'isolement, les patients considérés comme cas possibles seront rassemblés et pris en charge si possible par un personnel dédié.

Situation où un cas est confirmé :

Le laboratoire prévient **sans délai** le médecin en charge du patient.

Le médecin en charge du patient prévient immédiatement **la cellule d'hygiène** dont dépend sa structure :

En l'absence de critères cliniques de gravité :

Le patient est dialysé dans la structure habituelle dans une chambre d'isolement.

En absence de box d'isolement les patients confirmés seront rassemblés et pris en charge par un personnel dédié.

En présence de difficultés respiratoires et/ou de signes cliniques de gravité (annexe) :

Le médecin doit contacter :

- le médecin réanimateur de son établissement
- ou celui avec lequel une convention a été passé pour les situations d'urgence ou le Samu afin d'organiser au plus vite la prise en charge et le transfert du patient.

Dans tous les cas :

Dans la situation où les boxes d'isolement ne seraient pas assez nombreux pour permettre de dialyser tous les patients infectés par le COVID-19, et en fonction des ressources en personnel, les modifications de planning de dialyse doivent permettre **d'organiser le regroupement de ces patients** dans des salles sous la responsabilité d'un personnel soignant dédié. En situation fortement dégradée, des modifications de durée et de nombre de séances peuvent être définies en fonction des ressources humaines disponibles.

A date, **il ne semble pas raisonnable** de proposer la mise en place de centres de dialyse réservés aux patients infectés par le COVID-19 en raison de l'existence de formes pauci-symptomatiques. Cependant, cette recommandation pourrait être modifiée, la situation évoluant rapidement.

3. Dans les unités d'autodialyse et unités de dialyse médicale

Les préconisations générales ci-dessus s'appliquent.

- **Le personnel :**
 - Porte systématiquement un masque chirurgical
 - Forme les patients : voir supra
 - **A l'arrivée des patients :** identifier les patients présentant des signes respiratoires et/ou de la fièvre :
 - Equiper ces patients de masque chirurgicaux.
 - En absence de signes de gravité : la séance d'hémodialyse est réalisée. Contact est pris avec le médecin néphrologue référent pour définir la conduite à tenir et les modalités de suivi.
 - En présence de signe de gravité : appel du SAMU (15)
- **Patient**
 - **Tous les jours :** mesure de sa température – si > 38,5°, toux et/ou signes respiratoire = appel du médecin néphrologue (ligne direct à prévoir)
 - **Patient asymptomatique :** pendant la durée de présence dans l'unité de dialyse = port de masque dans la mesure des stocks disponible.
 - **Patient symptomatique :** port de masque chirurgical obligatoire (voir supra), réalisation d'une PCR selon le circuit déterminé pour le centre.
 - **Patient sans signes de gravité :** – poursuite des séances de dialyse en UDM ou auto-dialyse + mise en place d'une surveillance quotidienne par téléphone.
 - **Patient avec signes de gravité**
 - **En repli** dans le centre d'hémodialyse + hospitalisation sur site
 - Défaillance vitale : hospitalisation en réanimation.