



Retour d'expérience de prise en charge d'un patient MERS-CoV en unité de maladies infectieuses

Mathilde Roussia
Unité de Maladies Infectieuses
CHRU de Lille

Introduction

- » Définition : « émergent : qui apparaît soudainement au cours de l'histoire » Larousse, 2015.
- » A virus émergent, pratiques émergentes
- » S'ils évoluent, s' ils mutent, nous aussi !

Le contexte en Mai 2013

- De quoi parlons-nous?

MERS -CoV

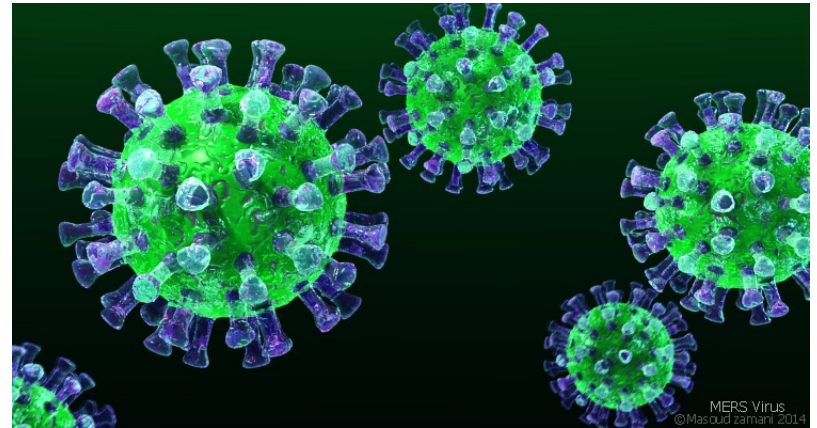
- Que savions-nous?

alerte émise au niveau
national

au CHRU de Lille

- Que s'était-il passé?

HCSP : 15 cas documentés en Arabie Saoudite,
Qatar, Jordanie et Grande Bretagne.



Plantons le décor...

La structure
Le service
Les chambres
et l'organisation...



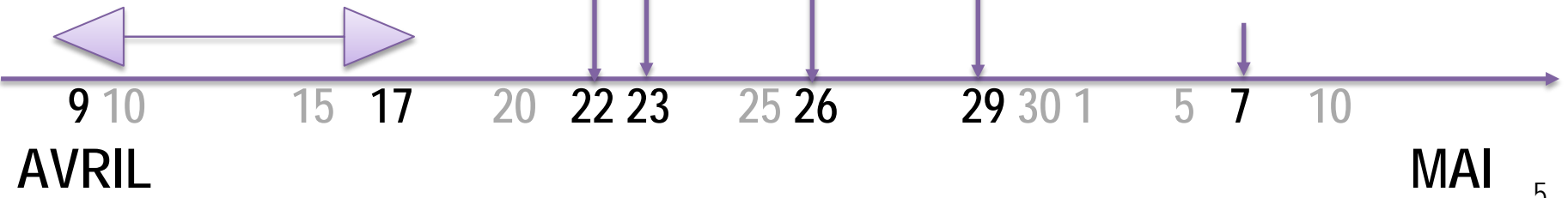
De Dubaï à Lille : le patient n°1



65 ans, transplanté rénal sous immunosuppresseur

hospitalisation néphrologie transfert USI Avis infectiologue

Signes digestifs signes respiratoires PCR MERS CoV **POSITIVE**



Du cas confirmé aux cas contacts

- Cellule de crise

L'ARS, L'InVS, CHRU (SAMU, DQRV, UMI, EOH)

CH de la région

parcours de soins du cas confirmé →

contacts potentiels →

contacts symptomatiques → UMI

- Déménagements nocturnes

Interrogations en rafale

- Comment accueillir ces patients?

Quelles procédures ?

« avis relatif à la prise en charge patients suspects d'infections dues au nouveau coronavirus » Mars 2013, HCSP

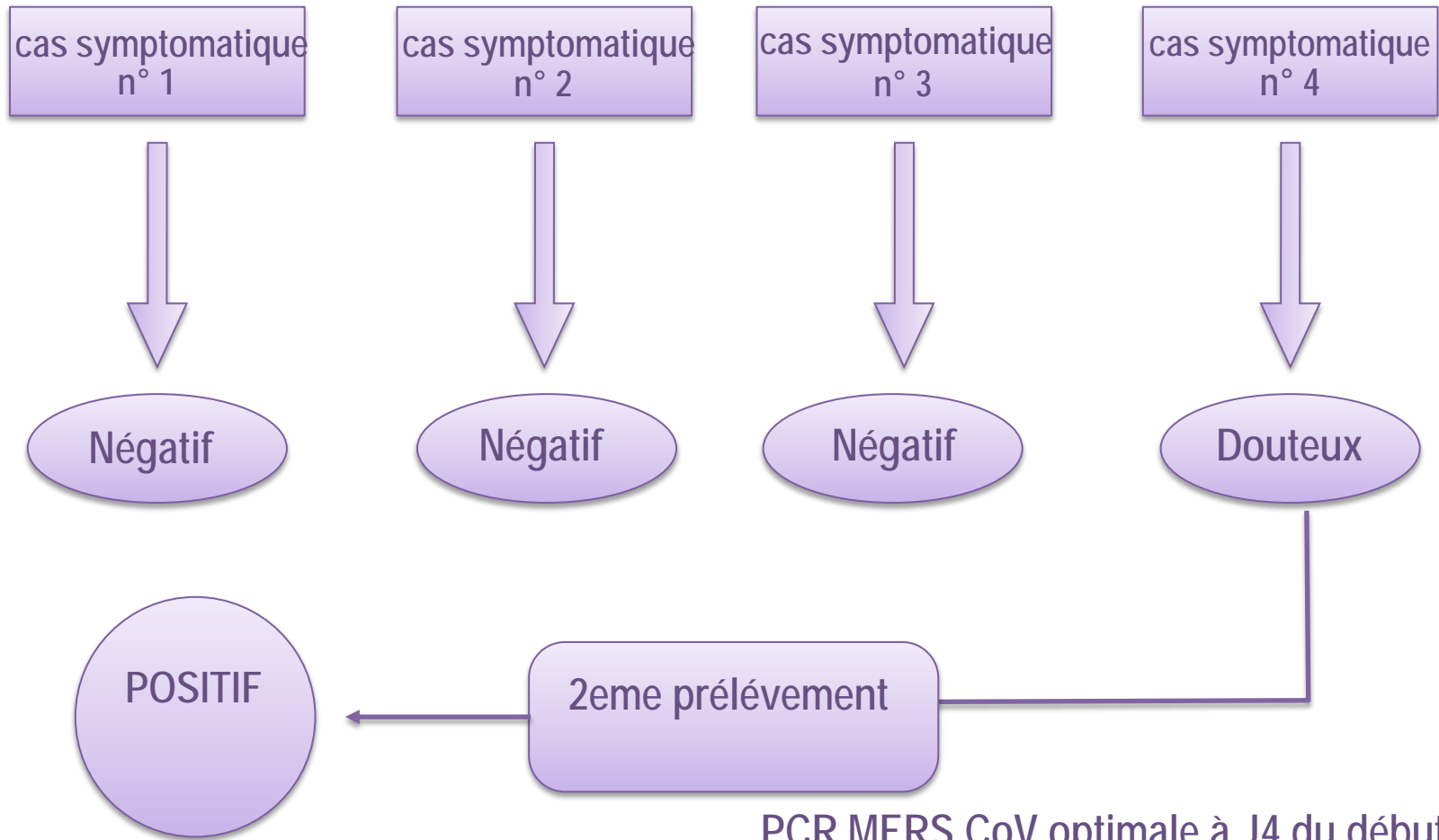
Quelle organisation ?

Quelles précautions ?

Quel matériel ?



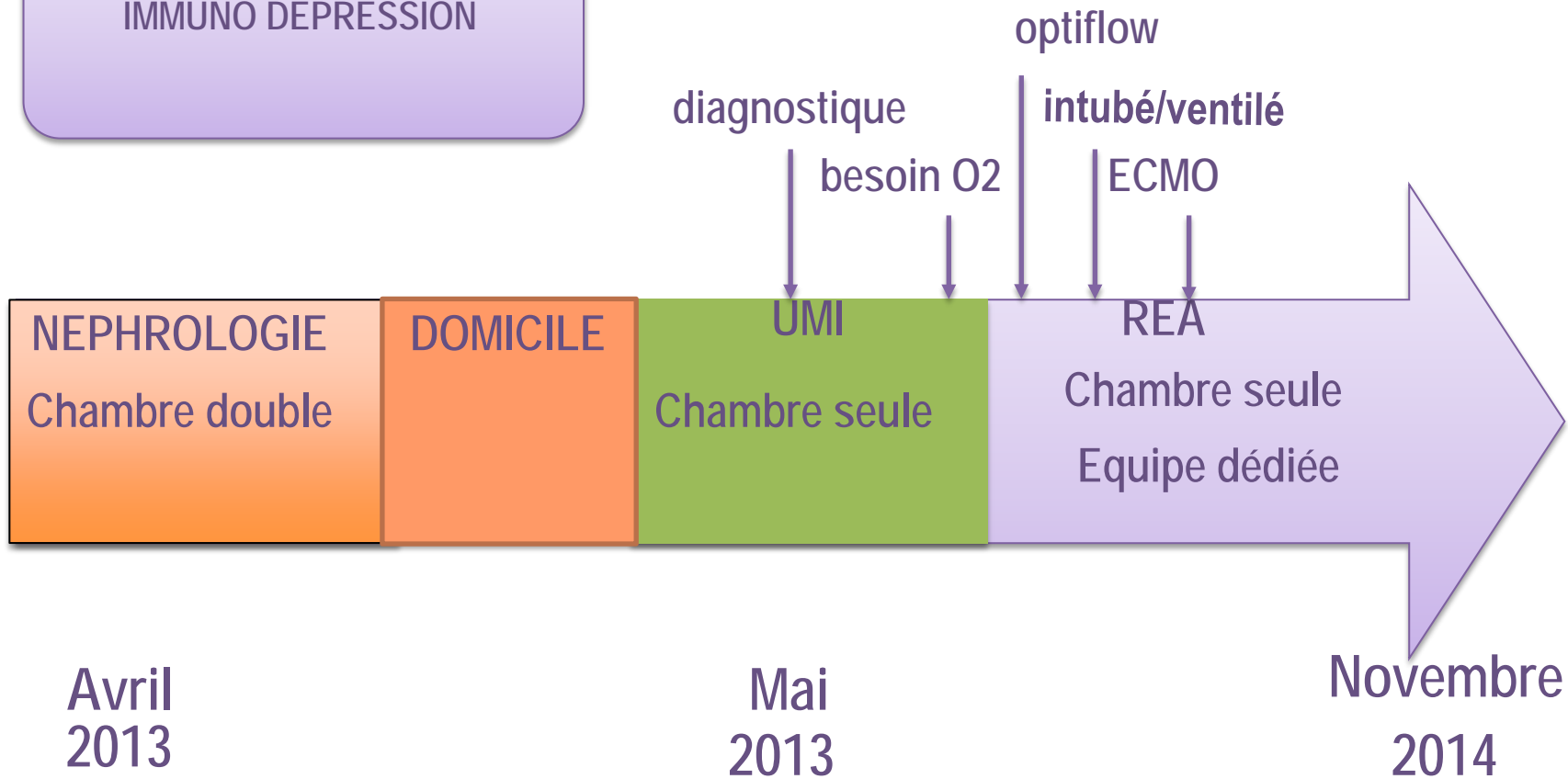
4 patients arrivent...



PCR MERS CoV optimale à J4 du début des signes cliniques

Le patient N° 2

52 ans
corticoïdes au long cours =
IMMUNO DEPRESSION



Les difficultés

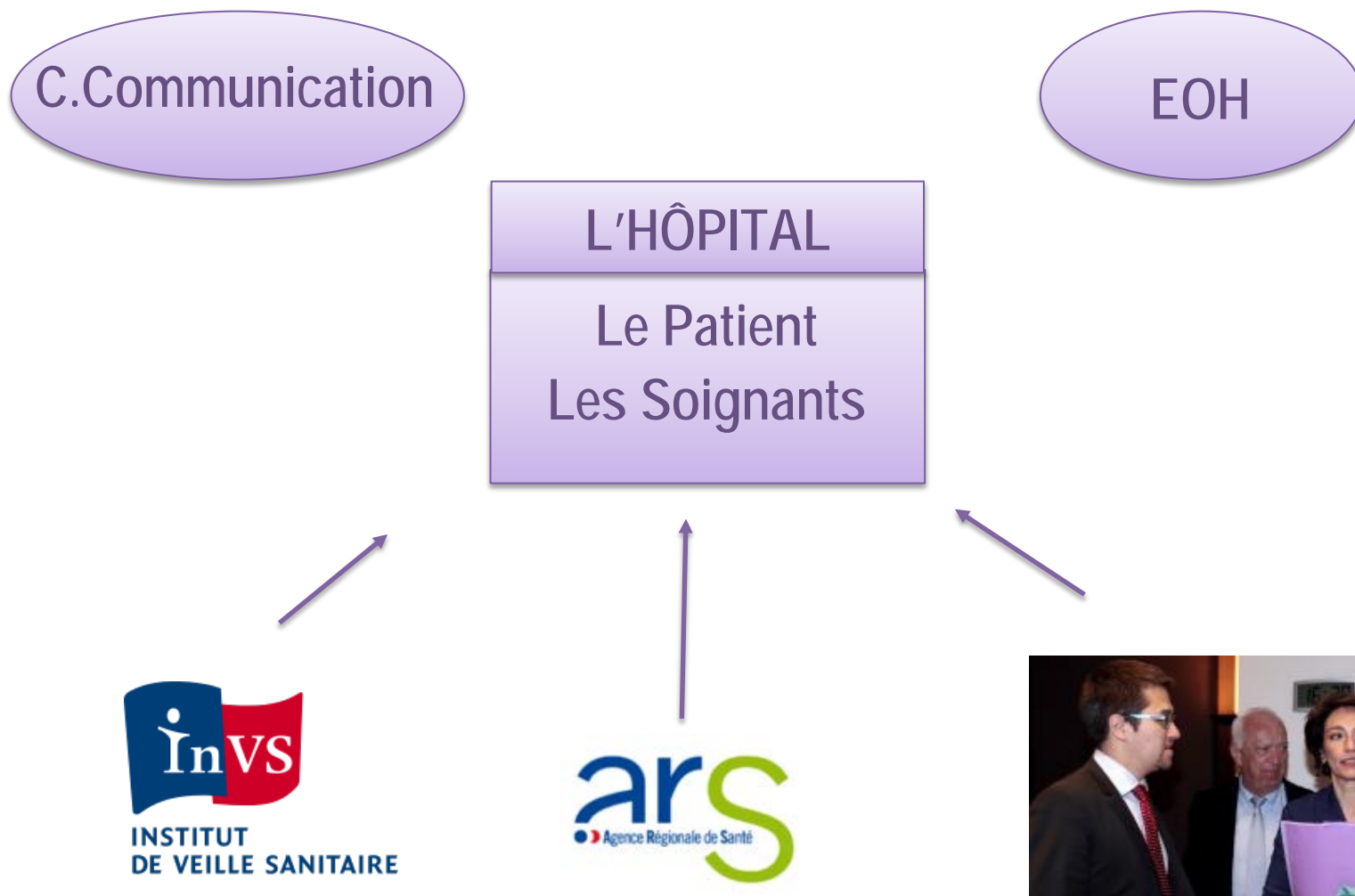
- Une première expérience pour tous , soudaine et nouvelle
- La logistique : « mais où sont les FFP3 ? »
« mais où sont les triple emballages ? »
- L'organisation
- actualisation des connaissances de la pathologie et de la procédure en train de s'écrire
- L'appréhension/ mode de transmission, contagiosité, virulence

Les médias

- Impact sur les soignants, vigilance et silence, la prise en charge du patient le patient lui-même.



De nombreux intervenants...



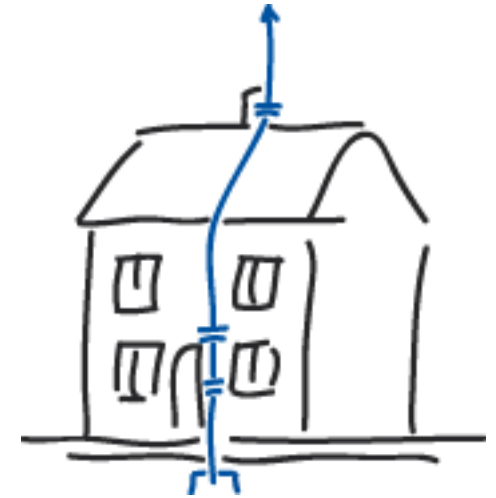
Les acquis

- Enrichissement de notre pratique
- Importance d'une équipe formée et habituée aux précautions complémentaires
- Investissement de toute l'équipe

Les axes d'amélioration

- Coup de tonnerre dans un ciel serein
délais d'une heure
- La logistique dans un carton
- Actualisation des connaissances et des procédures
dans un classeur
- Former, former, former.

problématique des remplacements ponctuels



Ciel! Mon Mers CoV!

Ciel! Mon MERS -CoV!

ou petit pense bête à l'usage de l'IDE qui s'apprête à accueillir un patient pour suspicion de MERS-CoV

Aller chercher le carton prévu pour ce cas de figure et qui contient :

- **oxygénothérapie** : manomètre O2, lunette, masque, masque haute concentration, humidificateur.

- **prélèvement** : kit d'aspiration (manomètre vide, tubulure simple, bocal U.U., tubulure avec stop-vide, bouteille d'eau pour rincer)

pot ECBC, piège ECBC, manomètre air, aérosol, SSI, écouvillon transwab,

-**habillement** : FFP2, FFP3, lunettes de protection, blouse de protection manches longues

-**classeur** : procédures : NB aller via intranet sur le site du SGRIVI pour s'assurer des dernières mise à jour, cours, numéro de téléphone du SGRIVI, téléphone du virologue d'astreinte, du secrétariat de virologie et du virologue de référence pour le Mers

Je vérifie la dépression de la chambre -20 mmHG si pb joindre la cadre(30143) ou cadre de garde (32011) pour faire réajuster par équipe technique

J'installe la fiche précaution complémentaire Air+ Contact

J'installe **dans le sas** le nécessaire pour l'habillement, vérifie la présence de gants, tablier plastiques et SHA , des boites triple emballages pour les prélèvements et e quoi effectuer l'entretien de la chambre(détergent,eau de javel, chiffonnettes...)

J'installe **dans la chambre** du SHA, des gants , une poubelle DASRI mais aussi l'aspi, l'O2 et un scope, de quoi poser une voie et prélever le patient

NB:les prélèvements sont étiquetés dans la chambre du patient avec ses étiquettes personnelles , les étiquettes CIRUS seront quant à elles disposées sur les triple emballages dans le sas.L 'ensemble des prélèvements seront acheminer à pied au laboratoire.PAS DE TAL!!!!Le virologue se charge de venir chercher la PCR mers.


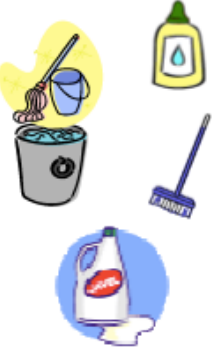

Ce qui a changé depuis....

« Avis relatif à la définition et au classement des cas possibles et confirmée d'infection à MERS -CoV ainsi qu'aux précautions à mettre en oeuvre lors de la prise en charge de ces patients »
réactualisation du 24 Avril 2015, HCSP.

HABILLAGE	DESHABILLAGE
<ul style="list-style-type: none">• Procéder à l'habillage <u>dans le sas</u>• Enlever tout matériel type garrot, stylo, stéthoscope...• Désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA)• Procéder à l'habillage selon l'ordre suivant :<ul style="list-style-type: none">■ sur-blouse à usage unique■ tablier plastique si soin mouillant ou souillant■ appareil de protection respiratoire (APR) : FFP2■ lunettes de protection : si soins exposant■ désinfection des mains par friction avec un PHA■ gants non stériles <p>Remarques</p> <ul style="list-style-type: none">■ <i>Vérifier l'étanchéité de l'APR par un test d'ajustement (fit-check)</i>■ <i>Une fois que les mains gantées ont touché le patient, ne plus toucher ni l'APR, ni les lunettes.</i>■ <i>Une fois l'habillage réalisé, ne pas sortir de la chambre du malade pour aller chercher du matériel.</i>	<ul style="list-style-type: none">• AVANT DE SORTIR de la chambre du patient, retirer :<ul style="list-style-type: none">■ gants■ tablier plastique■ sur-blouseElimination du matériel jetable dans le sac d'élimination de la filière « déchets d'activité de soins à risque infectieux » (DASRI)• Désinfection des mains par friction avec un PHA• SORTIR de la chambre, retirer dans le sas :<ul style="list-style-type: none">■ lunettes de protection■ appareil de protection respiratoireElimination du matériel jetable dans le sac de la filière DASRI• Désinfection des mains par friction avec un PHA

Ce qui a changé depuis...

« Sortie d'un patient infecté par le MERS -CoV Entretien et maintenance. » Juin 2013, SGRIVI

  	<p>Bionettoyage de la chambre, en insistant tout particulièrement sur les surfaces horizontales (plan de travail, ...), les surfaces fréquemment touchées (poignée de porte, barrière de lit, dispositifs pour appel des soignants, téléphone, ...), les surfaces visiblement souillées et les sanitaires</p> <p>Séquence en 3 temps :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ DéterSION : lavage avec un détergent neutre▪ Rinçage à l'eau▪ Désinfection à l'eau de Javel <p>⚡ Dilution : 1 litre d'eau de Javel en bidon + 4 litres d'eau</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"><ul style="list-style-type: none">• ne jamais mélanger l'eau de Javel avec un autre produit : risque de dégagement de vapeurs toxiques pour l'appareil respiratoire.• ne jamais pulvériser d'eau de Javel.• respecter les dilutions.<p>La présence de matières organiques inhibe l'action de l'eau de javel. On ne désinfecte que ce qui est propre.</p></div> <p>Laisser sécher pour obtenir un temps d'action de 10 mn.</p> <p>Rincer obligatoirement les surfaces en inox après javellisation.</p>
--	--

Ce qui a changé...

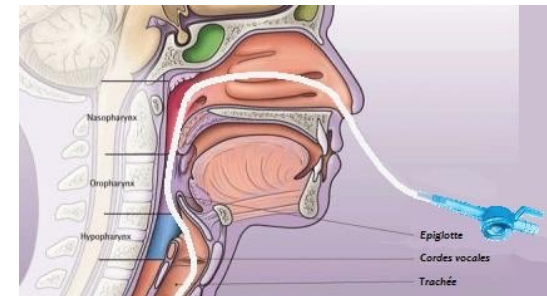
- Les prélèvements

PCR réalisée au CHRU de Lille

- La nature du prélèvement

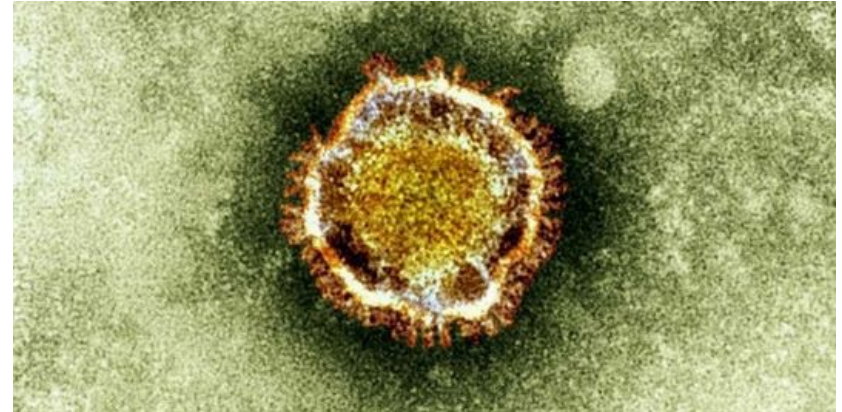
Aspiration endo-trachéale

Expectoration induite



Conclusion

- Ebola est passé par là....
- Une histoire sans fin?



Merci de votre attention.

