

# BULLETIN DE COMMUNICATION ORGANISATION COVID-19

## I. Organisation générale crise sanitaire Covid-19 :

Face à la circulation active du virus « COVID 19 » sur le territoire français et en regard des recommandations de la Santé Publique du 16 mars 2020 (Guide méthodologique : « Préparation à la phase épidémique de COVID-19), ainsi qu'un communiqué de l'ARS Centre Val de Loire du 19 mars 2020 « Lignes directives, Gestion de la crise COVID-19 dans les établissements de dialyse en région Centre », des mesures ont été appliquées au sein de notre établissement.

En date du 16 mars 2020, une réunion extraordinaire réunissait l'ensemble des professionnels stratégiques de l'établissement (Direction, Pharmacie, Ressources Humaines, Cadre santé, techniciens) afin de mettre en place les actions nécessaires à la gestion de la crise sanitaire.

### Chiffres clés :

12 000 à 14000  
séances par an

25 patients à  
domicile

4 néphrologues

115 patients en  
autodialyse

19 infirmières



À l'issue de cette réunion, un protocole concernant l'accueil des patients en antenne est rédigé. Le télétravail est organisé pour les fonctions supports. Il a été demandé aux équipes non soignantes de respecter les consignes suivantes :

- ❖ Ne plus se rendre en séance de dialyse.
- ❖ Porter des masques, gants et lunettes de protection pour les techniciens si intervention obligatoire sur générateurs et ou traitement d'eau (obligatoire dans l'espace du traitement d'eau)
- ❖ Les collations ainsi que toutes autres fournitures seront déposées dans les espaces de stockages (plus aucun accès en soin).
- ❖ Respect d'une rigueur importante ET respect de l'organisation.
- ❖ Il n'y a plus de pression à avoir concernant les amplitudes horaires (CAS de force majeur). Prenez le temps nécessaire pour pouvoir vous protéger et protéger les patients.
- ❖ Présence des équipes du siège organisation (télétravail) comme suit :
  - 1 magasinier par véhicule / Séparation des équipes OBLIGATOIRE (1 semaine sur 2)
  - Les équipes magasiniers étant responsables de l'entretien des véhicules de livraison, il leur a été demandé d'assurer le nettoyage des boîtes de vitesse, volants...
  - 1 technicien par semaine (orga semaine astreinte) se déplacer si nécessaire (stock de pièce suffisant).
  - Les membres du personnel administratif encadrant sont joignables par téléphone.
  - Suspension de l'intervention de notre diététicienne.

Une évaluation des stocks est réalisée et un approvisionnement d'anticipation est effectué. Concernant la gestion des déchets (les déchetteries étant fermées), le stockage des cartons sera effectué sur les parkings de chaque unité (de manière très organisée, découpage carton...). Notre prestataire des DASRI s'est proposé de faire l'enlèvement gracieusement.

Les effectifs soignants sont maîtrisés et les recrutements sont lancés afin d'anticiper les potentiels besoins.

Toutes les actions considérées comme « non prioritaire » sont reportées (formations, réunions...). Le contact avec les soins est limité afin de préserver au maximum les équipes de soin et les patients (cf compte rendu réunion du 16/03/2020 + protocole accueil des patients en antenne).

Les équipes supports sont en contact quotidien afin d'assurer une continuité constante concernant les difficultés rencontrées. Les équipes terrains (service magasin) sont divisées afin d'assurer un service constant en toute sécurité. Une collaboration plus importante est réalisée avec le CHR Orléans afin d'accueillir les patients dans le besoin.

Le 14 et 16 mars 2020, deux cas de suspicion COVID 19 ont été répertoriés sur l'antenne des Montées avec transfert immédiat au CHR pour mise en quatorzaine.

Le test s'est révélé négatif et les patients ont réintégré le site de dialyse à la fin de la période des 14 jours.

Deux patients extérieurs à notre établissement ont été accueillis en urgence pour raisons familiales impérieuses (Obsèques) entre le 21 et 29 mai et les mesures d'accueil ont été renforcées (prise en charge en box).

## II. Organisation pour la prise en charge en dialyse des patients, par unité de soins :

Unités	UNIFORMISATION DES PRATIQUES
Autodialyse de Bellegarde + Autodialyse des Montées + Autodialyse de Guignegault	<p><b>1) Mesures générales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Information des soignants des protocoles en vigueur</li> <li>❖ Informations individuelles des patients</li> <li>❖ Interdiction de circulation pour le personnel non soignant</li> <li>❖ Accueil individuel de chaque patient</li> <li>❖ Mise sous film/pochettes en plastique des télécommandes, sonnettes « patient », claviers, téléphones</li> <li>❖ Utilisations de drap à U.U à chaque séance</li> <li>❖ Remplacement du Profenid par l'administration du Perfalgan</li> </ul> <p><b>2) Décontamination de l'environnement du patient</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Générateurs, adaptable, fauteuil, coussin avec lingette Ecowipes (concentration doublée selon recommandation du fournisseur).</li> <li>❖ Ecrans Générateurs/hémabox (lingette Décosept répondant à la norme EN 11476).</li> <li>❖ Plateau de collation (Temps de trempage dans la solution javéalisée à 0,5 % pendant 10 min puis lavage au détergent vaisselle).</li> <li>❖ Poignées de porte (Nettoyage avec la solution javéalisée en interséance et par l'équipe d'entretien ATALIAN).</li> <li>❖ Nettoyage quotidien des sols en antenne par l'équipe d'entretien ATALIAN avec ajout d'un nettoyage tous les 2 jours avec un solution javéalisée.</li> </ul>

### 3) Accueil/Installation du patient

- ❖ Accueil du patient par IDE portant un masque chirurgical en continu (+ surblouse réservée à l'accueil et une paire de gants non stérile)
- ❖ Prise systématique de la température
- ❖ Friction SHA par le patient obligatoire
- ❖ Port de masque pour toute la séance et transport A/R
- ❖ Interrogatoire rapide du patient (apparition fièvre et/ou signes respiratoires)

#### CAS N°1 Signes infectieux avec détresse respiratoire

- ❖ Contacter le 15 pour instructions
- ❖ Contacter le néphrologue de garde
- ❖ Isoler le patient dans le bureau médical et l'installer sur la table d'auscultation
- ❖ Un seul IDE en charge du patient (précautions isolement contact + air + gouttelettes)

#### CAS N°2 Signes infectieux sans signes de gravité

- ❖ Contacter le néphrologue et le centre d'hémodialyse CHR en charge des patients COVID ou à suspicion
- ❖ Si possible, après décision du rapatriement, utiliser le transporteur habituel du patient
- ❖ Si décision médicale de dialyser en antenne (patient installé en box, arrêt de la ventilation, application des procédures d'isolement contact + air + gouttelettes, programmation de la prise automatique de la TA, soins médicamenteux en fin de séance pour éviter des allées et venues, prendre la T° en fin de séance et la tracer, friction SHA du patient à sa sortie du box, donner les consignes au patient pour retour à domicile avec la CAT en cas d'aggravation des symptômes)

#### CAS N°3 Aucun signes infectieux, patient apyrétique

- ❖ Installation du patient à son poste de dialyse
- ❖ Protocole standard de branchement/débranchement
- ❖ Friction SHA du patient après compression et au départ de l'antenne

### 4) Consultations et téléconsultations

- ❖ Passage hebdomadaire, mensuel du Dr Pierre
- ❖ Alternance téléconsultation et passage en antenne du Dr Ganéa et Dr Kaysi

### III. Ressources Humaines :

- Un suivi des dispositifs réglementaires est réalisé régulièrement (Communication ARS...)
- Une communication à l'assemble du personnel soignant est réalisée concernant les dispositifs de gardes d'enfants des professionnels de santé à la suite du mail de l'ARS. (Communication réalisée pinternear email).
- Reporting des effectifs et inscription sur les listes ARS en cas de besoin.
- 1 ETP en arrêt maladie (cause hors COVID-19)
- Modification des horaires d'arrivée (avancée de 30 min) afin de permettre aux soignants d'avoir plus de temps pour les gestes et mesures liées à la mise en place des protocoles et notamment d'hygiène (prise température patients, désinfection...)
- Maintien des congés des personnels soignants afin de permettre aux équipes de se reposer.

Une sensibilisation est réalisée régulièrement avec les équipes de soins et support sur l'application et le maintien des gestes barrières et le respect des protocoles. Une communication par email est réalisée par la Directrice de l'établissement concernant les règles à respecter post déconfinement.



## IV. Equipements – Matériels – Médicaments :

### 1) Désinfection de l'environnement et du matériel



Dès le 16 mars 2020, il a été mis en place, la solution de trempage Hexanios, pour les pinces à clamper ainsi que les visières et monture de lunettes. Attention à respecter les précautions d'utilisation.

Les télécommandes, claviers, souris, box, ont été filmés afin d'être nettoyés le plus efficacement possible. Des rouleaux ont été mis à disposition dans les antennes pour le renouvellement.

Pour la désinfection de l'environnement du patient (sauf générateurs), il a été demandé d'utiliser les sceaux bleus qui seront préparés à base de javel (Dilution à 0.5 % de chlore, 1 litre de Javel à 2.6%+4 Litres d'eau). Cette préparation sera réalisée par notre Pharmacienne et utilisée par notre prestataire de service ménage de la façon suivante :

- ❖ Utilisation de javel pour nettoyage des poignets, surfaces et sols.
- ❖ Laisser le local ménage des antennes ouvertes.

Il a été demandé à l'ensemble des équipes de se mobiliser pour nettoyer régulièrement les poignées de portes, les bureaux, les chaises, boutons de porte...

### 2) Gestion des stocks Médicaments-Dispositifs Médicaux

Suite à la diffusion du guide méthodologique de février sur la préparation à l'épidémie COVID 19, les EPI et divers consommables (masques, blouses, tenues à UU IDE, gants stériles ou non, embouts thermomètres, draps UU, ...) ont été commandés dès février et ont permis d'anticiper les difficultés éventuelles d'approvisionnement sur mars, avril et mai.

### 3) Stocks Masques

- Augmentation des besoins (port obligatoire du masque en séance pour le patient) : dotation état hebdomadaire a permis de compenser cette hausse
- Stock dans le bureau du pharmacien sous clé dès le 16 mars.

#### 4) Stock SHA

- Pas de difficulté d'approvisionnement sur les SHA, par conséquent dotation état de SHA non maintenue dans le temps
- Impact du réquisitionnement de l'alcool par l'état jusqu'au 11 mai : rupture sur l'alcool modifié (restriction de son usage et solution de substitution vue en interne avec l'équipe IDE)
- Stock dans le bureau du pharmacien sous clé dès le 16 mars.

#### 5) Autres EPI (gants, tenues à UU, surblouses)

Des difficultés d'approvisionnement vont apparaître sur les tenues UU pour IDE, à partir de fin juin, sur les tailles M, dans un 1<sup>er</sup> temps et sur les autres tailles successivement à partir de septembre, si les commandes passées depuis mars et avril ne sont pas soldées par les 2 fournisseurs principaux.

Une réflexion est en cours pour un passage sur les tenues textiles, de façon temporaire ou pérenne.

Par ailleurs, des annonces sont faites par les différents fournisseurs d'EPI sur une hausse des tarifs, même si les commandes sont antérieures à l'annonce du changement des conditions tarifaires.

#### 6) Stock Médicaments

- Pas de rupture sur les médicaments

#### 7) Stock Consommables Dialyse ou non

- Pas de rupture sur les consommables spécifiques à la dialyse, seulement des délais rallongés pour la livraison.

### V. **Les préoccupations à la date de mise à jour :**

Suite au déconfinement, l'application des mesures mises en place le 16 mars est toujours d'actualité. Les patients en ont été informés par une note du 07 mai 2020.

A ce jour, l'accueil de vacanciers est repoussé au 10 juillet (dépendra du prolongement de l'état d'urgence) et sera conditionnée par la réalisation préalable d'un test sérologique COVID (préconisation du Dr Ganéa au 08/06/2020).