

# ISPD: Stratégies concernant l'épidémie à COVID-19 chez les patients en DP

Adapté du premier hôpital de l'Université de Pékin



Les patients en DP devraient rester chez eux. Les visites à l'hôpital ne se justifient que pour des indications urgentes (par ex. suspicion de péritonite). Les consultations ne devraient se faire que via télémedecine.

## Mesures de précaution pour les patients traités par DP

### 1. Dépistage pré-clinique des cas suspects

- Effectuer un dépistage préliminaire de COVID-19 par téléphone ou courriel Internet, pour tous les patients prévoyant des visites à l'hôpital.
  - a. Ont-ils des symptômes ?
    - i. Ont-ils été fébriles ?
    - ii. Ont-ils une infection respiratoire aiguë (par exemple, essoufflement, toux ou mal de gorge) avec ou sans fièvre ?
  - b. Un membre de la famille a-t-il eu des symptômes liés à COVID ?
  - c. Ont-ils été en contact avec quelqu'un qui a développé une infection à COVID au cours des 2 dernières semaines ?
  - d. Ont-ils une histoire de voyage au cours des 14 derniers jours ?
- Si le patient répond aux critères de risque ou s'il ne s'est pas senti bien avec une fièvre ou de la toux,
  - a. conseiller au patient de prendre contact avec les services d'infection à coronavirus
  - b. s'il est cliniquement nécessaire que le patient se présente à l'unité de DP (par exemple, une péritonite suspectée), le patient doit être vu en respectant procédures appropriées de contrôle des infections (voir ci-dessous)

### 2. Gestion dans l'unité de DP

- Les procédures non essentielles, par ex. la réalisation d'un PET, la mesure de la clairance, etc. doivent être évitées durant la pandémie pour minimiser les contacts inutiles avec les patients
- Envisager des options pour identifier les personnes à risque dans la zone d'attente / l'environnement de prestation de services, telles que
  - panneaux (avec traductions) dans la salle d'attente
  - demander aux patients à l'accueil si eux-mêmes, ou la ou les personnes assistant au rendez-vous avec eux, répondent aux critères de risque

- Les sièges dans la zone d'attente doivent être disposés de manière à ce que les personnes soient distantes d'au moins 1,5 m. Une ligne au sol éloignera les personnes de la réception.
- Une fois qu'une exposition potentielle au virus ou des symptômes liés au COVID-19 sont reconnus, les patients doivent subir les frottis viraux nécessaires par l'équipe désignée en fonction de la pratique locale.
- Toutes les personnes doivent respecter une bonne hygiène des mains avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool avant d'entrer dans la zone de consultation ; dans certains pays, des masques doivent également être portés.
- Il faut concevoir un parcours rapide et unidirectionnel lors de la visite à l'unité de DP, y compris remplir des questionnaires cliniques, vérifier le site de sortie, consulter un médecin et ajuster les prescriptions, et dispenser les médicaments.
- Les visites des patients doivent être réduites au minimum et ne doivent concerner que des problèmes essentiels tels qu'une péritonite, une infection sévère au site de sortie ou la formation de nouveaux patients. Il faut contrôler le nombre de patients par consultation et accélérer toutes les procédures effectuées pendant la visite clinique afin de réduire le nombre de patients dans la salle d'attente de telle sorte que l'espace qui sépare leurs sièges soit plus grand.
- Les individus doivent pratiquer l'hygiène des mains lorsqu'ils quittent la salle de consultation après leur brève interaction avec les prestataires de soins de santé.

### **3. *Gestion de la dialyse péritonéale à domicile***

- Les patients doivent disposer d'un stock d'au moins 2 semaines de fournitures de DP et de suffisamment de médicaments au cas où ils doivent s'auto-isoler, ou s'il y a une interruption de la chaîne d'approvisionnement (par exemple en raison d'une maladie du personnel de livraison)
- À l'exception des patients très fragiles ou handicapés qui peuvent avoir besoin d'un transport organisé pour se rendre à l'unité de DP, les visites à domicile par des professionnels de la santé doivent être réduites au minimum ou arrêtées
- Il est conseillé aux patients et aux membres de leur famille de rester à la maison et de limiter les activités sociales et les rassemblements pour réduire le risque de contact avec des cas confirmés ou suspectés de COVID-19.
- Les patients ou les membres de leur famille ayant des antécédents épidémiologiques doivent informer le centre de DP par téléphone et commencer l'auto-quarantaine pendant au moins 14 jours.
- Les patients et les membres de leur famille doivent pratiquer la distanciation sociale et il est conseillé en général d'éviter les contacts inutiles lorsqu'ils sortent ou se rencontrent ensemble.
- Il faut renforcer l'éducation à l'hygiène des mains avec du savon liquide, un lavage pendant au moins 20 secondes et un désinfectant pour les mains à base d'alcool.
- Les patients doivent signaler honnêtement leurs symptômes et leur exposition éventuelle au coronavirus aux personnels de santé
- La gestion à distance des patients (télémédecine et téléconsultations) devrait être fortement recommandée comme moyen essentiel de suivi des patients en DP.
- Les infirmières devraient communiquer fréquemment avec les patients pour distinguer et traiter les cas les plus dangereux et les plus graves en temps opportun. Les visites inattendues ou d'urgence doivent être évitées autant que possible.

#### ***4. Hospitalisation des patients en DP***

- Les admissions électives et non urgentes doivent être reprogrammées et les procédures et actes chirurgicaux en hospitalisation doivent être différés.
- Le dépistage des cas suspects et confirmés d'infection par COVID-19 doit être effectué pour tout le monde avant l'hospitalisation.
- Si une équipe d'infirmières DP participe aux soins hospitaliers, il est préférable d'avoir des équipes distinctes responsables des soins DP en hospitalisation et ambulatoire.

#### ***5. Diagnostic et traitement de l'infection par COVID-19 pour les patients en DP***

- La prise en charge de l'infection par COVID-19 est la même pour les patients en DP que pour tous les autres patients
- Les patients avec atteinte légère ou modérée peuvent continuer leur traitement dialytique habituel, avec un ajustement de prescription éventuel selon leur évaluation générale
- Les cas graves ou extrêmement graves nécessitant un équipement de support vital en raison d'un syndrome de dysfonctionnement de multiples organes (MOF) peuvent être temporairement transférés vers une dialyse péritonéale automatisée ou une thérapie de remplacement rénal continue au chevet (CKRT). Comme chez les patients hémodialysés, il est conseillé de garder les patients au poids sec » ; une augmentation de l'ultrafiltration peut donc s'avérer nécessaire s'ils restent en DP.
- Il existe des divergences d'opinions pour l'élimination du dialysat drainé des patients en DP avec COVID-19 : soit ne rien faire de plus que les méthodes standard, soit assurer sa désinfection en y ajoutant 500 mg / L de solution chlorée (Javel) pendant 1 heure avant de verser dans les toilettes. Il est important de souligner la nécessité de prévenir les éclaboussures accidentelles lors de l'élimination de ce dialysat effluent.

# Mesures de précaution pour le personnel de DP

## *1. Poursuivre l'éducation et l'acquisition des connaissances sur COVID-19*

- Le personnel de santé doit être régulièrement informé des dernières connaissances sur la maladie, car les informations concernant COVID-19 sont continuellement mises à jour.
- Il faut rester informé de la situation locale du COVID-19 et élaborer ou réviser le plan d'urgence de l'établissement.
- Une formation en ligne est recommandée.

## *2. Surveillance des antécédents épidémiologiques et auto-surveillance du COVID-19 pour chaque membre du personnel de santé*

- Tout membre du personnel en contact étroit avec une personne qui a développé des symptômes évocateurs de COVID 19 ou qui développe des symptômes évocateurs devrait s'isoler pendant la durée requise par sa directive nationale.

## *3. Équipement de protection individuelle (EPI) et hygiène des mains*

- L'EPI doit être disponible pour tous les membres de l'équipe de DP et utilisé conformément à leurs directives nationales en fonction de la nature du contact avec le patient.
- L'hygiène des mains doit être pratiquée (a) avant et (b) après chaque contact avec le patient, (c) après une exposition aux liquides organiques ou à un risque, (d) après avoir touché l'environnement immédiat d'un patient, (e) avant des procédures de nettoyage / aseptiques, (f) avant de porter et (g) après avoir retiré l'EPI.
- Une éducation et une supervision continues concernant l'importance et le protocole recommandé pour l'hygiène des mains, ainsi que l'équipement nécessaire tel qu'un nombre suffisant d'éviers avec des distributeurs de savon, des serviettes en papier, des lotions pour les mains et un désinfectant pour les mains à base d'alcool devraient être fournis dans l'unité de dialyse.

## *4. Activités médicales et personnel*

- Les réunions d'équipe, y compris les réunions de changement d'équipe, l'apprentissage centralisé et les discussions de cas doivent être évitées. Au lieu de cela, le téléphone et la vidéoconférence devraient être utilisés pour communiquer si nécessaire.
- Des mesures de précaution avec distanciation sociale doivent être prises dans la vie quotidienne
- Le personnel de santé devrait bénéficier d'un repos suffisant. Les employés malades devraient être invités à rester à la maison.
- Les responsables de l'hôpital et de la dialyse doivent prendre en compte et prêter une attention continue à la santé mentale et physique du personnel.

## ***5. Nettoyage de l'environnement***

- Le personnel du service de l'environnement responsable du nettoyage et de la désinfection des surfaces à contact répété de l'unité DP doit également être formé à l'autoprotection et porter l'EPI recommandé lors du nettoyage et de la désinfection de l'environnement et des objets. Les EPI doivent être retirés à la sortie de l'unité de DP, et cela doit être immédiatement suivi de l'hygiène des mains.
- Les pièces doivent être ventilées en ouvrant les fenêtres ou en allumant un climatiseur avec le système d'air frais ou le système de purification pour assurer la circulation de l'air.
- Essuyez et désinfectez soigneusement la surface des objets et le sol avant et après chaque visite de patient. Les surfaces de bureau, les écrans d'ordinateur et les claviers dans les bureaux devraient également être désinfectés quotidiennement et entre les utilisateurs.
- Procéder immédiatement à la désinfection finale avec l'aide d'experts en contrôle des infections s'il y a des cas confirmés ou hautement suspects de COVID-19 dans le centre de dialyse.
- Les déchets médicaux générés par des patients confirmés ou suspectés de COVID-19 doivent être éliminés conformément aux réglementations locales en vigueur.

### Comité des Recommandations de l'ISPD

Edwina Brown (UK)

Javier De Arteaga (Argentina)

Josephine Chow (Australia)

Jie Dong (China)

Adrian Liew (Singapore)

Jeff Perl (Canada)

Traduction Française RDPLF (1<sup>er</sup> avril 2020) : Max Dratwa (Belgique)  
Christian Verger (France)