

Réflexe à avoir : prendre systématiquement contact avec votre référent en DDARS

Fonctionnement : Gestion des cas sévères

Rappel de la définition d'un cas sévère : La maladie évolue vers un état de détresse respiratoire nécessitant une assistance respiratoire et conduisant au décès le plus souvent.

Contactez le 15 pour toute situation médicale pouvant conduire à l'hospitalisation en fonction des directives anticipées formalisées.

1. Hospitalisation du résident Covid + (suite à décision du 15)

- Informer le référent désigné du résident avec proposition, le cas échéant, de coordonnées d'associations d'usagers
- Préparer le dossier mis à jour du résident **dont : DLU, directives anticipées, désignation de la personne de confiance**
- Suivre le process habituel pour les transports sanitaires (gestion par le 15)
- Respecter les recommandations spécifiques lors du transfert du résident au niveau des : résident / personnels / intervenants extérieurs (rentre ou pas dans l'EHPAD) entre le lieu de confinement et l'espace extérieur puis résident / transporteur sanitaire (dont masque pour résident)
- Déclencher la procédure hygiène des locaux (circuit du transfert) - dont la chambre du résident hospitalisé
- Maintenir le lien avec l'établissement de santé pour anticiper le retour

2. Maintien en EHPAD du résident Covid +

- Activer les protocoles d'accompagnement des fins de vie et des soins palliatifs
- Définir les modalités de prise en charge curative (oxygénothérapie, nutrition enrichie, révision des plans de soins ...)
- Définir les modalités de prise en charge palliative (oxygène haut débit, traitement spécifique, PSE, IDE 24/24) : Utilisation du protocole LATA (Limitation et arrêt des Thérapeutiques Actives)
- Recourir à l'appui gériatrique avec saisine si besoin de la plateforme du GHT de référence du territoire quel que soit le statut de l'EHPAD
- Recours à l'HAD si besoin
- Saisir la Cellule Territoriale de Soutien Ethique ERENA (en appui des EMSP si besoin) du territoire de rattachement : arena.poitiers@chu-poitiers.fr / arena.lim@chu-limoges.fr / arena.bordeaux@chu-bordeaux.fr
- Consulter les avis des espaces éthiques : <https://www.espace-ethique-na.fr/>
- Accompagner psychologiquement le résident, les résidents et le personnel
- Informer et soutenir la famille du résident
- Proposer l'appui d'associations d'usagers avec communication des coordonnées

Fonctionnement : Renforcement de la surveillance clinique (sous surveillance de l'IDE)

- Réévaluer les plans de soins pour anticiper l'aggravation éventuelle de l'état respiratoire

VIGILANCE :

- Gêne respiratoire évaluée :
 - ⇒ par une échelle numérique (0 à 10) ou verbale pour les résidents communicants
 - ⇒ mesure de la fréquence respiratoire et apparition de signes de lutte (efforts musculaires pour respirer) pour les non communicants
- Encombrement bronchique, cyanose
- Existence d'une sensation d'angoisse, agitation

- Rassurer le résident (le mettre en position semi-assise)
- Continuer la surveillance de la température, des constantes, état général
- Précautions si prescription d'aérosols car peuvent favoriser la diffusion aérienne du virus
- Veiller à l'hydratation et l'état nutritionnel du résident

Fonctionnement : Logistique

- Renforcer en continu le matériel du chariot d'urgence, dont : matériel d'oxygénothérapie, bouteilles d'oxygène, prêt à l'emploi d'humidificateurs, extracteurs, concentrateurs
- Prévoir un stock et une mise à disposition par les pompes funèbres de housses mortuaires étanches hermétiquement closes, drap Usage Unique (UU) pour les corps, bandeau de lavage à UU, détergent/javel et drap pour couvrir la housse mortuaire lors du transfert par le personnel funéraire

Fonctionnement : Accompagnement des décès

- Assurer la prise en charge psychologique des familles
- Proposer pour un accompagnement les coordonnées d'associations d'utilisateurs et/ou des dispositifs territoriaux
- Permettre l'accompagnement de la fin de vie par la présence d'un proche en respectant les mesures préconisées
- Accompagner les prises en charge psychologique des personnels
- Informer en fonction les résidents
- Respecter les recommandations d'hygiène des étapes 1 et 2 même après le décès du résident
- Anticiper la procédure prévue avec les pompes funèbres pour la mise en bière
- Activer le protocole relatif à la chambre mortuaire selon les recommandations HCSP
- Jusqu'au 30 avril 2020, préconisation d'une mise en bière immédiate sans toilette mortuaire (décret n° 2020-384 du 1^{er} avril 2020)
- Activer le bionettoyage de la chambre du résident décédé
- Activer le protocole de nettoyage et désinfection des locaux dont la chambre du résident décédé après son départ
- Anticiper la mise en attente des mises en cercueils et des obsèques
- Rédaction du certificat médical de décès cas Covid + prioritairement par certification électronique selon la procédure transmise avec déclaration du décès dans l'application « CertDc » (https://sic.certdc.inserm.fr/public_view.php?ihm=108)

Ressources humaines

- Actualiser et/ou modifier les plannings des IDE de nuit (à défaut : astreintes IDE de nuit)

Penser à l'après

- Personnel : Ecoute et soutien psychologique en lien avec les dispositifs territoriaux
- Familles : Ecoute et accompagnement du deuil en lien avec les associations d'utilisateurs et les dispositifs départementaux de soutien médico-psychologique
- Résidents des EHPAD : Accompagnement psychologique et actions « au revoir »

Coopérations

Mobiliser les ressources territoriales :

- EMSP
- Comité territorial éthique (ERENA)
- GHT
- Filière gériatrique
- 15 (mobilisation de la plateforme médicale de l'Assurance Maladie pour médecin traitant si besoin)
- Permanence des soins
- Associations d'utilisateurs
- Dispositifs départementaux de soutien médico-psychologique