

Petit glossaire

- RPM: rupture prématurée des membranes
- Sonde de Cook: petit ballonnet insérée dans le vagin pour dilater le col
- SHA: solution hydro alcoolique
- PCR diagnostique: test de confirmation du COVID

L'hôpital est considéré comme un cluster CoVID-19.

L'objectif est d'avoir le moins de patientes qui rentrent dans ce cluster et qu'elles y restent le moins longtemps possible pour éviter les disséminations. Des circuits spécifiques aux patientes CoVID + sont mis en place.

1. PRECONISATIONS EN ANTENATAL

PATIENTE ASYMPTOMATIQUE	PATIENTE SYMPTOMATIQUE (fièvre, asthénie, syndrome ORL)
Prise en charge par la médecine de ville pour suivi de grossesse, consultation semi-urgente (doute sur RPM, doute sur début de travail), au cabinet ou à domicile.	Ne doit pas être vue au cabinet ni à domicile par une professionnelle libérale
Rappel à chaque patiente des règles d'hygiène strictes : lavage des mains de la patiente en début et fin de consultation, elle ne se touche pas le visage pendant la consultation	Pas de signes de gravité : Orientation vers sa maternité habituelle
Respect des Recommandations du Haut Comité de Santé publique du 14/03/2020 (En autre privilégier les téléconsultations)	Signes de gravité respiratoire (dyspnée, difficultés respiratoire, cyanose) : Orientation vers le 15, ou l'hôpital de Hautepierre
Respect des Recommandations du Conseil National des Sages-Femmes du 15/03/2020	Assurer la transmission aux équipes médicales dans les deux cas

SI UNE PATIENTE DIT AVOIR ETE EN CONTACT AVEC UNE SUSPICION DE CoVID OU CoVID + :
Evaluer la durée de temps passé avec la personne en contact
Recherche de signes cliniques et prise de température deux fois par jour
En cas de problème obstétrical : Orientation à la maternité si contact prolongé

2. A LA MATERNITE

Toute patiente suspicion CoVID est testée en début de travail pour connaître la CAT pour le nouveau-né

PATIENTE ASYMPTOMATIQUE	PATIENTE CoVID + / OU SUSPICION
Le père peut être présent en salle d'accouchement à condition d'être asymptomatique. Le père doit quitter l'hôpital à H2, et ne peut pas accéder aux services d'hospitalisation.	Le père est autorisé en salle d'accouchement avec confinement et éducation thérapeutique. Les consignes sont strictes
Les RPM peuvent rentrer à domicile, si la patiente le souhaite, en attendant la mise en travail. Contrôle à H24 pour un monitoring par sage-femme (SF) libérale ou à l'hôpital. Contrôle le surlendemain matin à l'hôpital.	Aucune sortie précoce pour CoVID+ Sortie à J3
Allaitement recommandé et encouragé, mais les capacités d'accompagnement seront limitées pendant le séjour : Préparation par les SF libérales et accompagnement +++ en relais de l'hospitalisation par les SF libérales	
Sortie entre H6 (à la demande de la patiente) et J1 pour accouchement voie basse selon désir de la patiente. Sortie entre J1 et J2 pour césarienne selon désir de la patiente dans le bas risque avec critères définis.	

Les déclenchements par sonde de Cook pourront se faire à domicile avec une surveillance par une SF libérale les 24 premières heures. il y aura un protocole.

Consignes à transmettre aux pères avant l'accouchement :

- Le père ne peut pas être présent en cas de césarienne
- Le confinement est la règle en salle d'accouchement :
 - o Pas de sortie du père de la salle pendant toute la durée de l'accouchement et sous aucun prétexte (boire, manger, fumer...). En cas de sortie il doit quitter définitivement l'hôpital.
 - o Le père doit sonner pour aller aux toilettes
 - o Prévoir dans le sac d'accouchement des aliments type barre de céréale, biscuit... Un repas sera proposé **dans la mesure du possible.**
 - o **Le père ne peut pas accéder aux services d'hospitalisation.** Son départ se fait à H2 et il revient pour chercher sa conjointe dans le hall d'entrée du CMCO et dans le hall de HautePierre (susceptible de changer)

3. POST NATAL

PATIENTE ASYMPTOMATIQUE	PATIENTE COVID +
Relais SF libérale avec allaitement recommandé.	Sortie à J3 avec suivi journalier jusqu'à J8 par SF libérale à domicile. Prescription de masques chirurgicaux à la patiente par la maternité. Possibilité d'HAD sur l'Eurométropole et au-delà à titre exceptionnel.
En cas de nécessité de photothérapie : elle se pratique en hospitalisation de jour. La mère ne pourra pas accéder à la pouponnière	Allaitement : lavage à l'eau et au savon du mamelon, port de masque, lavage des mains régulier et gel hydro-alcoolique sur les mains avant de prendre l'enfant pour soins avec mise au sein. Utilisation du tire -lait possible
Respect des Recommandations du Haut Comité de Santé publique (Entre autres : privilégier les téléconsultations)	Appel journalier de la patiente par le pédiatre de la maternité. Visite du pédiatre de ville à J8 organisé par la maternité

**Les psychologues des maternités sont à dispositions des patientes pour des consultations téléphoniques.
Ne pas hésiter à adresser vos patientes.**

4. RECOMMANDATIONS DU CONSEIL NATIONAL DES SAGES-FEMMES DU 15/03/2020

1. Toute personne non indispensable au fonctionnement du cabinet médical (accompagnant, enfant, visiteur, stagiaire ...) ne doit pas s'y rendre.
2. **Report des séances de préparation à la naissance et à la parentalité collectives. Report des séances de rééducations périnéales. Privilégier les consultations individuelles.**
3. **Espacer les consultations** afin d'éviter que les femmes attendent en salle d'attente (respecter une distance d'1 mètre entre les usagers). **Consultations uniquement sur rendez-vous.** Retirez les objets susceptibles d'être touchés et contaminés (revues, jeux ...).
4. **Repérer les patientes et les soignants symptomatiques** présentant des signes d'infection respiratoire basse avec de la fièvre :
 - Examiner les patientes en leur mettant un masque de soins et en mettant soi-même un masque de soins
 - Préférer une **visite à domicile** de ces patientes « à risque » et pour les consultations post-natales.
5. **Bien appliquer les consignes habituelles :**
 - **Ne pas serrer les mains** ou embrasser patients et collègues

- **Ne pas porter les mains à son visage** en cours d'examen
- **Nettoyer les appareils** entre chaque patient avec le détergent-désinfectant habituel, comportant au minimum un ammonium quaternaire
- **Port de gants en cas de contact** avec des liquides biologiques ou présence de lésions cutanées
- **Lavage des mains ou friction SHA entre chaque patiente**, après retrait des gants, après être allé aux toilettes, avant les repas, en arrivant des transports en commun,
- Lave-mains ou SHA (fixés) à disposition des patients à l'entrée du cabinet ou dans les salles d'attente
- **Bionettoyage des salles d'attente**, bras des fauteuils et poignées de portes en fin de consultation

8. Conduite à tenir devant une patiente ou un personnel ayant été en contact rapproché à moins d'un mètre sans équipement de protection, notamment de masque, avec un cas confirmé COVID-19 + :

- Surveillance de la température 2 fois par jour et de l'apparition de symptômes
- Masque chirurgical en continu sur le lieu de travail,
- Lavage des mains et friction avec SHA rigoureux et répétés.

Si apparition de fièvre ou symptômes : port du masque de soins en continu, arrêt de travail, consultation avec un référent infectiologue qui prescrira une PCR diagnostique.

5. EXTRAITS RECOMMANDATIONS DU HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE DU 14/03/2020

Prise en charge des personnes à risque en médecine de premier recours : Des instructions spécifiques doivent être données aux médecins et équipes soignantes de premier recours prenant en charge des personnes à risque.

Ces mesures ont comme objet de diminuer au strict minimum le risque de contact de ces personnes fragiles avec le virus. Pour cela, il est conseillé de :

- Eviter les déplacements de ces personnes dans des environnements à risque comme les salles d'attente médicales et paramédicales.
- En cas de saturation des capacités de prescriptions médicales, les renouvellements d'ordonnance doivent pouvoir être réalisés au maximum par les pharmaciens en l'absence d'éléments nouveaux par procédure dérogatoire.
- Privilégier la télémedecine ou les consultations par téléphone.
- Réserver préférentiellement les consultations par télémedecine pour ces personnes. A défaut des outils de communication permettant un contact visuel avec les soignants doivent être utilisés.
- Privilégier les consultations sur rendez-vous.
- Mettre à disposition des solutions hydro-alcooliques (SHA) à l'entrée et à la sortie du cabinet en incitant fortement les patients à les utiliser.
- Vérifier lors de la prise de rendez-vous, l'absence de signes respiratoires évocateurs de COVID-19.
- En cas de symptômes respiratoires chez une personne à risque :
 - Privilégier une visite à domicile avec une protection respiratoire (masque chirurgical) ;
 - A défaut, une téléconsultation permet de juger de l'opportunité ou non d'un examen clinique au cabinet ;
 - Une visite au cabinet médical en prévoyant si possible un circuit et un horaire dédié : espace en dehors de la salle d'attente, port de masque chirurgical par le patient à risque de forme grave dès l'entrée dans le cabinet, port d'un masque chirurgical pour le professionnel de santé recevant ce patient (double barrière) »

Modifications depuis la version précédente : Emission initiale

Rédigé par	N. KNEZOVIC	le 19/03/2020
Validé par	N. KNEZOVIC	le 19/03/2020
Homologation qualité	C. PETERSCHMITT - T. VIGNERON	le 20/03/2020