

QUE RETIRER DE L'EXPÉRIENCE D'UNE UNITÉ COVID ?

1/2 journée d'hygiène du Colines – 24/09/2020



CONTEXTE D'OUVERTURE (1)

- HIPI :
 - Rôle hôpital de proximité
 - **établissement de 4^e ligne**, non destiné initialement à recevoir des patients COVID
- Service UHA-médecine B fermé et destiné dans un premier temps à accueillir des patient de typologie SSR dans le but de désengorger les services de médecine, notamment du CHSN

CONTEXTE D'OUVERTURE (2)

- **26-03-2020** > décision d'ouverture d'une unité en plusieurs phases avec montée en charge progressive ; scénario de départ :
 - PHASE 1 : MED B > 10 lits
 - PHASE 2 : + MED A petite aile > $10 + 4 = 14$ lits
 - PHASE 3 : + MED A grande aile > $10 + 24$ lits = 34 lits
 - Puis rapidement changement de scénari :
 - Au départ 10 lits COVID (*PRT pandémie grippale : service peut être isolé avec entrée indépendante* → service de médecine B (UHA))
 - Puis rapidement décision de 24 lits (service de médecine A)
 - Si besoin possible jusqu'à 33
- Profil patient :
 - → Patient stabilisé et non réanimatoire

MISE EN ŒUVRE DE L'UNITÉ

NIVEAU ARCHITECTURAL ET ORGANISATIONNEL

- Appui sur PRT pandémie grippe existant
 - réflexion architecturale, organisationnelle des différents flux (repas, linge...)
 - Service logistique/magasin beaucoup sollicité
- Aménagement de l'unité
 - Vestiaire indépendant avec douches
 - Lave-bassin
 - Sonnette
 - Marquage au sol
 - Ascenseur dédié

NIVEAU EFFECTIF

- Appel à **volontariat** dans les services restructurés, puis plus largement sur l'HIPI (à la fois pour paramédicaux et médicaux) et à tout moment possibilité de « quitter » ou inversement réinvestir l'unité.
- Au départ 34 lits :

	NOMBRE DE LITS	TOTAL AGENTS	IDE JOUR	IDE NUIT	AS JOUR	AS NUIT	MEDECIN	ASHQ HOTELIERE	PSYCHOLOGUE
DU 30/3 AU 5/4	34	11	3	1	4	1	1 -> 2 + interne	0	1

- Equipe dédié à l'unité, règle initiale **PAS DE TRANSVERSAUX** :
 - Médecins / interne et Garde médicale dédié
 - psy dédié
 - kiné dédié
 - CDS dédié

LE VÉCU

Avant / pendant / après

AVANT OUVERTURE

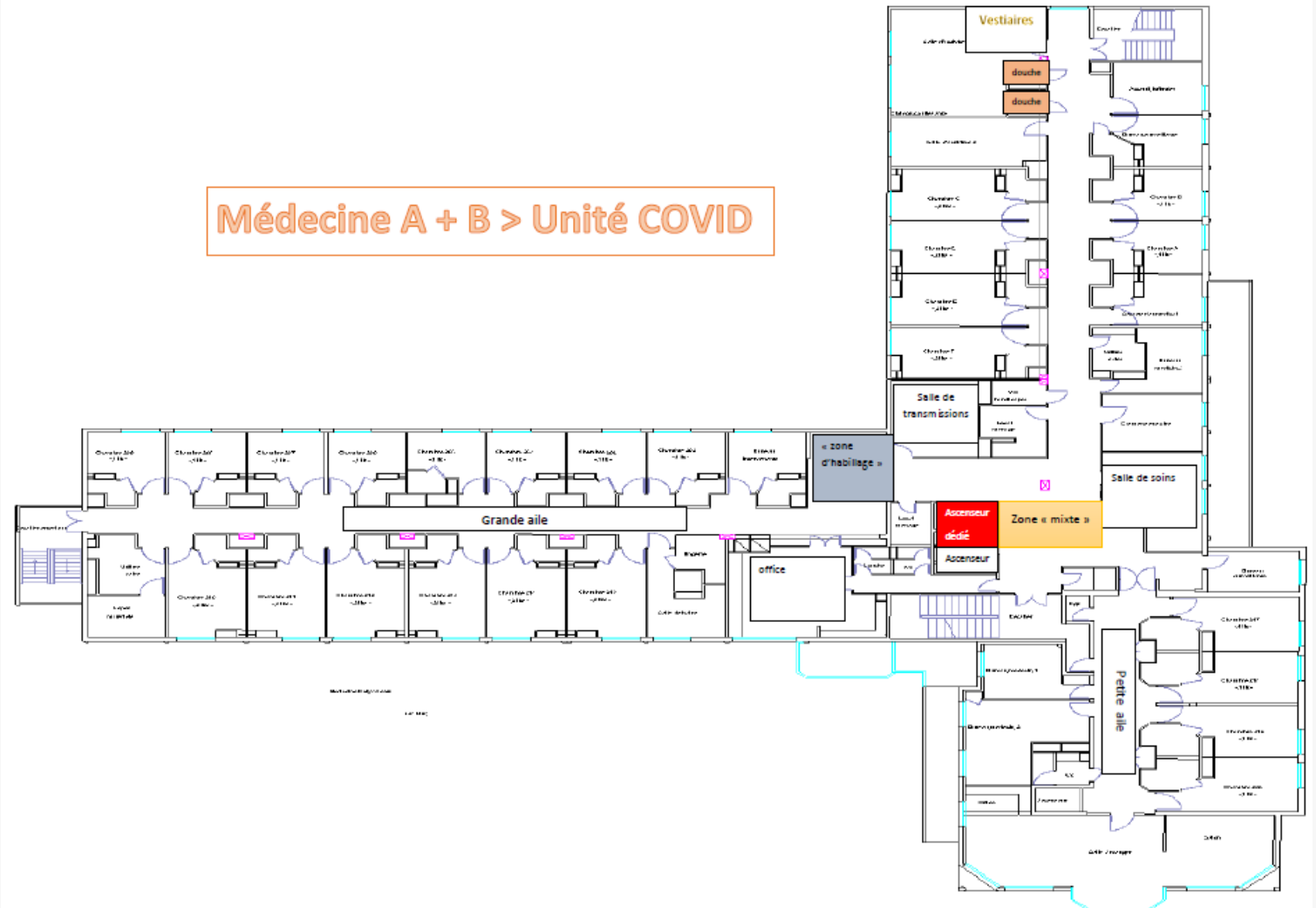
- Temps de préparation important
 - Équipe
 - Locaux
 - Planning et repos avant
 - Prt « zone dédié »
 - Equipement suffisant
- Formation hygiène (habillage)
- Mobilisation de tous (logistique, technique, équipe de soins)
- Communication auprès des équipes
- Présence psy +++ pour les équipes ; rencontre équipe nuit également
- Cadre échange avec service COVID CHSN (visite du service)
- Prt décès >>> travail ++ avec les équipes car mise en bière en service choquant pour équipes

SCHÉMA MÉDECINE A+B EN COVID

Service repensé comme un service autonome :

- Entrée indépendante
- Vestiaire
- Douche
- Ascenseur dédié
- ...

Médecine A + B > Unité COVID



PENDANT (1) : OUVERTURE LUNDI 30 MARS



Montée en charge progressive en 1 semaine 11 patient

Au début Effectif > nombre de patient

L'attente...

Arrivé d'un interne

Pbmatique d'EPI >>> surblouse tissu, masque...

PENDANT (2)



« zone d'habillage » : espace dédié pour stockage EPI

Toujours 2 agents (1 IDE + 1 AS) habillé afin de répondre aux sonnettes

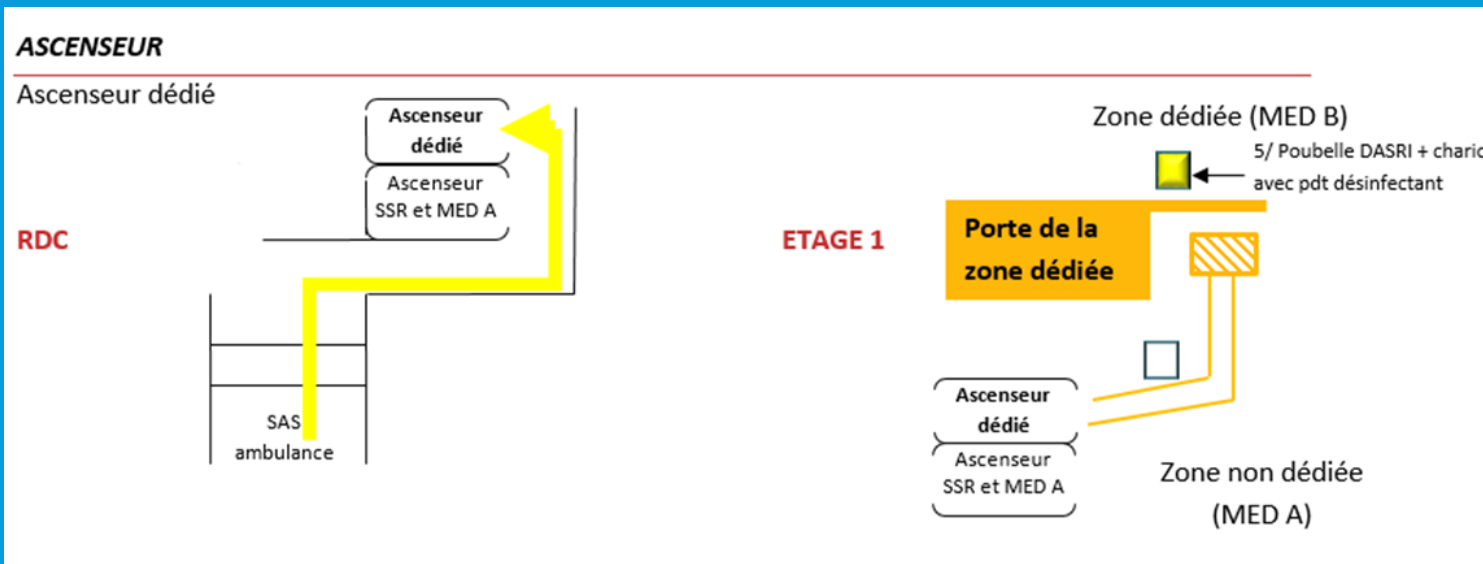
PENDANT (3)

Crise des EPI >
fabrication sur-blouse



PENDANT (4)

04/05/2020 : DÉMÉNAGEMENT VERS MÉDECINE B



→ Fonctionnement zone covid avec changement vers 10 lits médecine B

→ redimensionnement du service >> 24 à 10

PENDANT (5)



- Déménagement de l'unité pour redimensionnement (24 → 10 lits)
- Séparation porte coupe-feu, installation sonnette
- → **Sollicitation importante** service **logistique** (adaptation également ++) ainsi que **lingerie** : augmentation tenues professionnelles, soutien sur-blouse....

APRÈS (1) : FERMETURE LE 3 JUIN 2020

- Fermeture après 2 mois d'activité
- Retourné à des effectifs antérieurs >> moins de temps patient
 - Au maximum de l'effectif : presque du 1/1

	NOMBRE DE LITS	TOTAL AGENTS	IDE JOUR	IDE NUIT	AS JOUR	AS NUIT	MEDECINS *	ASHQ HOTELIERE	PSYCHOLOG UE
DU 30/3 AU 5/4	34	11	3	1	4	1	2	0	1
DU 5/4 AU 10/4	34	16	5	1	6	1	2	1	1
DU 11/4 AU 13/4	34	17	4	2	6	1	2	2	1
DU 10/4 AU 17/4	34	13	6*	2	6	1	2	2	1
DU 20/4 AU 04/05	34	20	6	2	6	1	3	2	1
Depuis le 04/05/2020	10	9,5	2	1	4	1	2	0	0,5

- Incompréhension : accueil patient Covid en unité conventionnelle

APRÈS (2) : BILAN D'ACTIVITÉ

- Pic effectif patient : 20 (/34) ; 32 patients accueillis sur toute la période
- **Profil patient :**
 - Âge médian : 87 ans (mini : 52 ans ; maxi : 100 ans)
 - Homme : 16 femme : 16
 - Provenance :
 - 6 entrées directes (3 d'un foyer de vie et 3 d'un EHPAD)
 - 22 entrées via CHSN
 - 1 entrée de la PLE St Nazaire
 - 3 entrées via transferts en interne (2 MED C et 1 SSR G)
- **Statut :**
 - COVID confirmé (test PCR +) : 18
 - COVID probable (scanner évocateur, staff) : 11
 - Cas contact : 3
- **Devenir :**
 - 3 décès ;
 - 15 RAD ;
 - 12 transfert SSR ;
 - 1 transfert CHU autre raison
 - Taux mortalité = 9%

LES + / LES -



Sécurité (EPI, psy...)

Ratio effectif

Solidarité (interne + bénévoles) >>
surblouse, plateau repas...)

Réappropriation soins technique

Habitude d'hygiène ++ (médecin
en tenue professionnelle, HDM)

Promiscuité entre collègues =
meilleure connaissance

Fierté

Isolement

Climat d'incertitude

Climat de peur

Difficulté de communication (nuit)

Crise des EPI

Sentiment de non reconnaissance

In-équité prime COVID

ATTENTE