

SAMU 78 – Centre 15		Procédure n° :COVID 19 N11
<u>Responsable</u> : F. Boutot, C. Cazenave, J. Amani <u>Fonction</u> : Coordination SMUR <u>Signature</u> : Rédacteur : FB/JA	<u>Approbateur</u> : O. RICHARD <u>Fonction</u> : Chef de Service Chef de Pôle <u>Signature</u> :	<u>Version</u> : 1 <u>Date de création</u> : 05/04/2020
		<u>Liste de diffusion</u> : SAMU78
CHECK LIST TRANSFERT PATIENT COVID 19 +		

Historique des modifications		
Numéro de version	Date de mises à jour	Nature des modifications
1	05/04/2020	création

OBJET - OBJECTIF

Répertorier le matériel nécessaire en vue du transfert d'un ou plusieurs patient(s) COVID + avéré

DESCRIPTION – CONTENU

Check-list Matériel pour le transfert de patient COVID (QSP : pour 1 patient 1 trajet 1-2h)

ORGANISATION ET PROCEDURE

Hygiène équipe

- ☐ EPI → minimum 2 kits / personnel
 - ☐ 1 casaque ou mieux 1 combinaison
 - ☐ 1 FFP2 (soignant)
 - ☐ 1 tablier
 - ☐ 1 lunette ou masque
 - ☐ 1 « couvre-chef »
 - ☐ 2 paires de gants
- ☐ Masques chirurgicaux
- ☐ Pyjamas UU si longue distance
- ☐ Gants 1 boîte/ taille
- ☐ Décontamination
 - ☐ Lingettes
 - ☐ Désinfectant de surface (Surfanios® spray) ou lingettes imprégnées
 - ☐ DASRI
- ☐ Rouleau scotch large
- ☐ SHA individuel + distributeur
- ☐ Film palette

PEC patient (QSP nb patient)

Hygiène patient

- ☐ Absorbex x 5
- ☐ Support tête gélose
- ☐ Matelas gélose (si trajet prolongé +++)
- ☐ Couverture isotherme
- ☐ Drap UU
- ☐ DASRI
- ☐ Sacs mortuaires
- ☐ Coquille
- ☐ 1 bouteille eau non stérile + 1 bocal recueil urine (si longue durée)

Monitoring

- ☐ 1 multiparamétrique
- ☐ Multiprises 12 prises
- ☐ ETCO2
- ☐ Sondes thermiques œsophagiennes
- ☐ Si longue durée/distance
 - ☐ Thermomètre frontal
 - ☐ Gazométrie
- ☐ Aspirateur

Ventilation

- ☐ 1 respirateur turbine (Elisée ou Monnal)
- ☐ 1 jeu de tuyaux
- ☐ Filtres x 3 minimum
- ☐ 1 système clos d'aspiration
- ☐ 1 pince à clamber UU
- ☐ 1 BAVU UU
- ☐ Flexible O2
- ☐ Kit IOT
- ☐ Oxygène (3 x 5l minimum ; au mieux 6 x 5l)

Circulation + Perfusion

- ☐ 1 kit PA invasive
- ☐ Poches de pression (2/patient)
- ☐ 4 PSE par patient
- ☐ 4 kits PSE
- ☐ Plateau drogues patient UU
- ☐ 5 seringues 10 cc, 5 seringues 10 cc, 5 seringues 20 cc
- ☐ 10 aiguilles roses
- ☐ 2 Nacl 500 cc
- ☐ 2 Nacl 50 cc
- ☐ Serreflex

Sédation

- ☐ Hypnovel 50 mg
- ☐ Sufenta 250 mcg
- ☐ Curare :
 - Nimbex 2 mg/cc (QSP : 0.15 mg/ kg en bolus puis 0.15 mg/kg/h)
 - Célocurine 100 mg (x 2)
- ☐ Noradrenaline (NAD)
- ☐ Etomidate 20 mg (x 3)

NB :

1. Ceci est une aide
2. Le conditionnement est à adapter au moyen de transfert, au nombre de patients pris en charge

PEC Transfert équipe REA vers équipe transfert

1. Tous les personnels s'habillent en EPI
2. Préparation brancard
 - a. coquille
 - b. répartition adéquate des billes
 - c. drap UU
 - d. si longue durée le patient est idéalement placé sur un matelas gélose pour la prévention des escarres
3. Transmissions infirmières et médecins
4. Transfert des traitements PSE de réanimation vers PSE transport
 - a. veiller au relai NAD +++
 - b. si nécessaire, approfondir
 - i. curarisation (bolus)
 - ii. sédation (bolus)
5. Relai monitoring
 - a. Scope
 - b. PA invasive
 - c. SpO2
6. Préparer le changement de ventilateur
 - a. Réglage du respirateur de transport suivant les constantes de ventilation de réanimation
 - b. Flexible O2 branché
 - c. Vérifier la compatibilité des tuyaux du respirateur de réanimation avec le respirateur de transport
 - d. FIO2 = 1 si patient oxygène-dépendant ou dépendant de la « prône » position
7. Déconnecter le système clos d'aspiration de l'aspiration de réanimation (en fermant le dispositif ++++)

8. Allonger le patient

9. Transfert du patient de son lit au brancard à l'aide du roller en 2 temps

10. Changement de respirateur à flux nul

- a. Ouvrir la bouteille O2
- b. Respirateur de transport en pause
- c. Sonde d'intubation clampée
- d. Connecter l'ETCO2
- e. Déconnecter l'humidificateur de réanimation
- f. Déconnecter les tuyaux du respirateur de réanimation et les reconnecter au respirateur de transport
- g. Mise en marche du respirateur de transport
- h. Déclamper la sonde d'intubation
- i. Baisser progressivement la FIO2 lorsque les manœuvres de transfert sont terminées

Le transfert s'effectue :

- **matelas coquille dépressurisé avec maintien de la tête.**
- **équipe médicale en EPI.**

11. Cette même procédure est appliquée lors du relai équipe de transfert vers équipe de réanimation