



## FILIERE DE PRISE EN CHARGE DE LA ROUGEOLE URGENCES ADULTES

Service des  
urgences adultes  
Janvier 2018

### Sauf indication contraire :

Port du **masque chirurgical** obligatoire pour le personnel + les patients + les accompagnants  
Port du **masque FFP2** obligatoire pour le personnel prenant en charge un cas suspect/avéré

### Arrivée d'un cas suspect à l'accueil des urgences :

- Si signes de détresse vitale : orientation à la SAUV
- Si absence de détresse vitale : orientation en Filière courte (Box 3 ou 4)
- Si Filière courte indisponible : orientation vers le box 2 du SAU
- Si box 2 du SAU indisponible : orientation vers la chambre 3 ou 4 de l'UHCD
- Si chambre 3 ou 4 de l'UHCD indisponible : orientation vers la chambre EBOLA

*Après le départ du patient : box condamné durant **30 minutes** pour nettoyage*

### Bilan à réaliser en cas de suspicion de rougeole :

Sérologie rougeole (Pas la PCR en urgence), NFS/Pq, Iono, BH (cytolyse fréquente), Coag, Hémocultures (surinfection bactérienne fréquente), Troponine/CPK, ECG  
Si symptômes respiratoires au premier plan : GDS, Antigenurie Légionelle, Pneumocoque, Virus respiratoires, Radiographie pulmonaire



Prévenir l'infectiologue d'astreinte de tous les nouveaux cas graves

Prévenir le directeur de garde de tous les nouveaux cas

S'assurer que la déclaration obligatoire à l'ARS sera faite en cours d'hospitalisation

En cas de cas suspect en ambulatoire avec résultats ultérieurs : prévenir le médecin traitant + courrier remis au patient + déclaration obligatoire à l'ARS si réception de résultats positifs

## Episode de Rougeole : mesures spécifiques d'hygiène à mettre en œuvre aux Urgences adultes et pédiatriques

<p><b>Port du masque chirurgical</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Par tous les professionnels des Urgences jusqu'à nouvel ordre</li> <li>- Par les professionnels non ou imparfaitement immunisés et exposés en fin de semaine 3 et ce jusqu'au 9 février</li> <li>- Par les patients et accompagnants dès l'entrée aux Urgences</li> <li>- Par le patient suspect ou atteint de rougeole en dehors du box y compris lors de son transfert vers le service d'hospitalisation</li> </ul>
<p><b>Port d'un appareil de protection respiratoire FFP2</b></p> 	<p>Par les <b>professionnels</b> prenant en charge les patients suspects ou atteints de rougeole (soins, brancardage...) même si le patient porte un masque chirurgical</p>
<p><b>Hygiène des mains</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selon les précautions « standard »</li> <li>- La SHA est efficace sur le virus de la rougeole</li> </ul>
<p><b>Box du patient/SAUV</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porte fermée au maximum</li> <li>- Pictogramme « précautions respiratoires » apposé sur la porte du box</li> <li>- Au départ du patient :             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Pour la SAUV : ne pas réutiliser la salle avant 30 minutes</li> <li>o Pour les boxes :                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si fenêtre ouverte (+porte fermée) : ne pas réutiliser avant 30 minutes</li> <li>▪ En l'absence de fenêtre : ne pas réutiliser avant 2 heures</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Entretien des locaux</b></p>	<p>Au départ du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- entretien à fond (sauf murs) du box ou de la SAUV (détergent-désinfectant de surface ou nettoyeur vapeur)</li> <li>- protection de l'agent assurant l'entretien :             <ul style="list-style-type: none"> <li>o si le local a été aéré fenêtre ouverte durant 30 minutes ou 2h par le renouvellement d'air : inutile de porter une protection respiratoire</li> <li>o si le local n'a pas été aérée selon les préconisations ci-dessus : porter un appareil de protection respiratoire FFP2</li> </ul> </li> </ul>

