

COVID-19

LES SOINS À DOMICILE



Brot
für die Welt

Comment faire au mieux pour le patient et sa famille

Soutenir la
santé pour un
**avenir
meilleur**

www.difaem.de



Date de parution: Septembre 2020

***COVID-19 : LES SOINS À DOMICILE –
comment faire au mieux pour le patient et sa famille***

TABLE DES MATIÈRES

• INTRODUCTION	4
• ÉVALUATION DU PATIENT	6
• ISOLATION	11
• HYGIÈNE	13
• LAVAGE DES MAINS	15
• MASQUES	16
• LES SOINS AU PATIENT	18
• LE SUIVI ET LE RÉEXAMEN	26
• RÉHABILITATION	27
• MESSAGE A RETENIR	28
• LITTÉRATURE	30

INTRODUCTION

Les soins à domicile sont un moyen bien connu de soigner les personnes malades. Nous le faisons intuitivement au quotidien lorsque nous nous occupons de membres de la famille atteints de maladies modérées, par exemple dans le cas d'un simple paludisme, d'une maladie diarrhéique ou d'une grippe. Les soins à domicile sont un concept bien connu qui peut potentiellement sauver des vies s'il est bien intégré dans la chaîne de soins allant du domicile à l'hôpital.

Les soins à domicile sont largement utilisés dans les soins aux patients atteints de maladies chroniques et constituent un instrument important pour améliorer leur qualité de vie, en leur permettant de rester chez eux et d'être soignés par leurs proches, leur famille et leurs parents. Nous suggérons maintenant que les soins à domicile soient également utilisés dans le cadre de la pandémie de corona. Cela peut être une mesure importante à la fois pour la prise en charge des patients infectés par le virus corona et pour la prévention de la corona en même temps. Elle permet aux familles de rester en sécurité et aux patients infectés par le virus d'être isolés et soignés dans leur environnement familial lorsque leurs symptômes sont légers.

Afin de prévenir l'infection corona dans une communauté ou une famille, nous devons observer trois principes de base :

- ▶ Garder une distance d'au moins 2 bras (1,5 m)
- ▶ Pratiquer le lavage fréquent des mains et l'hygiène
- ▶ Se couvrir la bouche et le nez avec un masque

Si un membre de notre foyer ou de notre famille souffre de COVID-19 avec des symptômes légers, il doit être isolé – ce qui signifie qu'il doit rester séparé des autres membres de la famille et porter un masque.

Un tel isolement n'est jamais facile. Mais il est plus facile dans un environnement où vos proches peuvent s'occuper de vous et où vous vous trouvez dans un environnement familial. Contrairement à de nombreuses croyances et idées fausses, cela est parfaitement possible dans un cadre familial pour la plupart des patients qui souffrent de COVID-19. Plus de 80 % de tous les patients atteints de COVID-19 ne présentent que des symptômes légers ou modérés. Ils n'ont pas besoin de soins médicaux particuliers ou d'une admission dans un établissement de santé, mais ils peuvent être soignés à domicile – tout en gardant une certaine distance avec leurs proches. Les soins à domicile sont un bon moyen d'assurer la sécurité de la famille tout en s'occupant du patient de manière positive.

La brochure suivante explique un peu plus en détail ce qu'il faut prendre en considération, comment s'installer et quoi faire lors de la prise en charge d'un patient COVID-19 dans un foyer local.



A handwritten signature in black ink that reads "Gisela Schneider". The script is cursive and fluid.

Dr Gisela Schneider

*Directrice de Difaem,
Institut Allemand pour la Mission Médicale*

ÉVALUATION DU PATIENT

Qui sont les soignants ?

Tout d'abord, c'est **la famille** – ou mieux un membre de la famille – qui s'occupera de la personne concernée. En même temps, **l'agent de santé communautaire** (ASC) peut jouer un rôle important. Les ASC sont membres d'une communauté locale. Ils sont sélectionnés et formés aux soins de santé de base. Certains sont des bénévoles qui se rendent à domicile et peuvent aider les familles concernées.

AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

En ces temps de corona, les agents de santé communautaire doivent prendre des précautions particulières lorsqu'ils travaillent dans une communauté :

En tant qu'agent de santé communautaire, vous devez d'abord prendre soin de vous-même et vous protéger :

- ▶ Lavez les mains avant d'entrer dans une maison ou une propriété



- ▶ Gardez une distance d'au moins 2 „bras“ (1,5 m) des autres personnes



- ▶ Portez un masque qui protège votre nez et votre bouche!



Que devrait faire un agent de santé communautaire ?

Il peut se rendre à des foyers et donner des informations sur la manière de se protéger contre le virus corona. En même temps, il devra vérifier s'il y a dans le foyer des patients qui présentent l'un des symptômes suivants :

- ▶ Fièvre
- ▶ Toux
- ▶ Mal de gorge
- ▶ Perte d'odeur/de goût
- ▶ Douleurs corporelles générales, malaise
- ▶ Diarrhée
- ▶ Tout autre symptôme qui pourrait suggérer la présence de COVID-19

Si un patient présente l'un de ces symptômes, l'ASC cherchera à savoir si le patient a été en contact avec un patient COVID-19 au cours des deux dernières semaines ou s'il a voyagé dans une zone où la corona est fréquente. Dans la mesure du possible, ces patients doivent se faire tester. Toutefois, il peut y avoir des situations où cela n'est pas possible. Dans ce cas, vous devez agir conformément à la réglementation locale.

Comment un ASC peut-il faire un diagnostic de base ?

Parler à la famille et examiner le patient :

- ▶ En posant des questions
- ▶ En examinant l'état général du patient (sans s'approcher du patient)
 - Le patient a-t-il de la fièvre ?
 - Le patient est-il pleinement alerte ? (niveau de conscience)
 - Le patient est-il capable de s'asseoir ou de marcher ?
 - Le patient peut-il bien manger et boire ?
 - Y a-t-il des signes de détresse respiratoire ?
 - Toux fréquente ?
 - Difficultés respiratoires évidentes ?
 - Comptez les respirations par minute

Lorsqu'il existe des agents de santé communautaire qualifiés, ils/elles devraient avoir de petits oxymètres de poils pour vérifier la saturation en oxygène.



100 %	indique que le sang est entièrement oxygéné
99 % – 95 %	sont des mesures qui indiquent un niveau normal d'oxygène
Moins de 94 %	indique que quelque chose ne va pas

Si un patient présente l'un des signes suivants, emmenez-le au prochain centre de santé pour qu'il soit évalué par un agent de santé qualifié :

- ▶ Tout signe de détresse respiratoire (fréquence respiratoire > 20/min)
- ▶ Saturation en oxygène < 94
- ▶ Fièvre
- ▶ Ou tout autre signe de maladie grave

Si le patient n'est pas très malade...

- ▶ Fréquence respiratoire normale
- ▶ Température inférieure à 38 °C
- ▶ Saturation normale en oxygène
- ▶ Aucun autre signe de maladie grave

...le patient peut facilement être soigné à domicile.

L'ASC devrait :

- Informer le patient et sa famille sur les meilleurs soins à domicile
- Leur expliquer comment s'isoler pendant 14 jours

Garder les patients qui présentent des symptômes de COVID-19 dans l'isolement et leur offrir de bons soins à domicile est fondamental pour lutter contre la pandémie.

SOIGNANTS

Qui doit s'occuper du patient ?

Idéalement, une seule personne devrait être identifiée comme soignant immédiat. Il aura un contact étroit avec le patient. Cette personne ne doit pas nécessairement avoir une formation médicale et ne doit pas être une femme. Les hommes peuvent également être des soignants ! Il doit s'agir d'une personne en bonne santé et qui ne souffre pas de maladies chroniques sous-jacentes telles que l'hypertension, le VIH, la tuberculose, le diabète ou des problèmes pulmonaires ou cardiaques.

Idéalement, le soignant est une personne qui vit à la maison et qui peut fournir des soins fréquents.



ISOLATION

Si **un** membre de la famille est malade, signifiant qu'il présente des signes de COVID-19, **tous** les membres de la famille doivent s'isoler. Cela signifie :

- Rester sur la propriété pendant 14 jours (pas de travail à l'extérieur, pas de courses...)
- Aucun visiteur sur la propriété, et surtout personne de l'extérieur ne devrait entrer dans la maison pendant 14 jours
- La nourriture ou d'autres fournitures peuvent être apportées au seuil de la propriété ou à la porte et y être laissées pour être ramassées
- Les agents de santé communautaire peuvent entrer dans la propriété en gardant leurs distances et en portant un EPI de base (manteau, masque et protection des yeux)

Toutes les personnes d'un foyer présentant le COVID-19 ou ses symptômes peuvent être isolées dans la même maison.

Dans la mesure du possible, la personne malade doit également être isolée des autres membres du ménage :

- Le patient doit rester dans une chambre individuelle bien ventilée (c'est-à-dire avec des fenêtres ouvertes)
- Si cela n'est pas possible, maintenir une distance d'au moins 2 mètres du patient (par exemple, dormir dans un lit séparé)
- Si le climat le permet, la personne peut aussi rester à l'extérieur (jardin, véranda). Marquez 2 mètres de distance avec de la craie, ou placez un objet comme rappel à la famille (distance physique !)
- Le patient doit mettre un masque et se tenir à une distance de 2 mètres des autres lorsqu'il quitte la „chambre de malades“

- Limitez les déplacements de la personne atteinte de COVID-19 dans la maison et minimisez sa présence dans les espaces communs
- Veillez à ce que les espaces communs (par exemple, la cuisine, la salle de bains) soient bien ventilés (gardez les fenêtres ouvertes !!!)
- Tous les membres de la famille doivent porter un masque lorsqu'ils utilisent les espaces communs

Si la place est limitée dans la maison, donnez la priorité à l'isolement des personnes de 60 ans et plus et de celles qui ont des problèmes médicaux de la personne atteinte de COVID-19.

La chambre du patient doit être bien ventilée à tout moment. Si possible, placez le lit près de la fenêtre et/ou prévoyez une circulation d'air par un ventilateur. Marquez 2 mètres à la craie ou avec des objets pour rappeler à la famille que personne ne doit s'approcher sans raison valable. Seul le soignant doit entrer dans le radius de 2 mètres; il doit porter une protection personnelle (par exemple, un masque quotidien et un écran facial fabriqué en utilisant une bouteille en plastique).

HYGIÈNE

Dans la chambre du patient, il devrait avoir un **sac à déchets**, dans lequel tous les déchets du patient devraient être mis (mouchoirs, masques, autres déchets). Une fois le sac rempli, il doit être correctement fermé, puis brûlé. Le sac ne doit plus jamais être ouvert.

Utilisez des **ustensiles de cuisine** spécifiques pour le patient. Les assiettes, tasses et couverts doivent être soigneusement nettoyés à l'eau (aussi chaude que possible). Utilisez de l'eau de javel ou un désinfectant ménager pour le lavage et le nettoyage.

Il est préférable de ne pas toucher au **linge**, comme les vêtements et les draps, pendant 72 heures avant de les laver. Portez des gants lorsque vous faites la lessive à la main. Lavez-vous les mains à l'eau chaude et au savon immédiatement après avoir retiré les gants. Si vous n'avez pas de gants, lavez-vous les mains immédiatement après avoir manipulé des vêtements sales et évitez de toucher votre visage.

Comment manier les vêtements et le linge de lit sans risque :

- Ne pas secouer les vêtements et le linge
- Faites tremper les textiles avec du savon de lessive ou du détergent ménager (eau de javel)
- Choisissez l'eau la plus chaude possible. L'OMS recommande une température de l'eau entre 60 et 90 °C
- Les masques doivent être lavés à au moins 60 °C (utiliser un bâton pour les remuer)

Après le lavage :

- Laissez le linge sécher complètement
- Désinfectez les paniers à linge avec un désinfectant ménager
- Lavez-vous les mains avant de plier le linge
- Le repassage des vêtements et des masques faciaux offre une protection supplémentaire

Dans la chambre du patient, nettoyez fréquemment toutes les surfaces. Les articles utilisés par le patient ne doivent pas être utilisés par aucun autre membre du foyer et, dans la mesure du possible, ne doivent pas quitter la chambre du patient.

Lorsque le patient utilise la salle de bain, toutes les surfaces doivent être nettoyées avec un désinfectant ménager – n’oubliez pas les poignées de porte et les robinets d’eau !

Pour l’hygiène générale du ménage:

Concentrez-vous sur les zones très fréquentées à partir desquelles les germes se propagent dans la maison. Il s’agit notamment de vos mains et des zones fréquemment touchées telles que :

- Poignées de porte et les interrupteurs d’éclairage
- Poignées d’appareils (de la bouilloire, du four, du micro-ondes, du réfrigérateur, téléphone, télécommandes, etc.)
- Matériel informatique partagé, tel que les claviers
- Surfaces des salles de bain, les toilettes et les robinets
- Sites pour la préparation des aliments

Vous devez également penser aux objets qui peuvent propager des germes, comme les éponges et les chiffons de nettoyage. Il faut les changer et les laver fréquemment (ou, si possible, les mettre 2 à 3 minutes au micro-ondes).

LAVAGE DES MAINS

Le lavage des mains est important pour toute la famille qui se trouve dans l'isolement ! En même temps, tous les membres de la famille, lorsqu'ils se déplacent dans des espaces communs, devraient porter un masque.

Lavez-vous toujours les mains après...

- avoir visité les toilettes
- vous avoir mouché, avoir toussé ou éternué
- tout contact avec les déchets
- tout contact avec des animaux, des aliments pour animaux ou des déchets animaux
- avoir fait la lessive d'un patient
- le transport ou le nettoyage des effets personnels du patient

Lavez-vous toujours les mains avant...

- les repas
- le maniement de médicaments

Lavez-vous toujours les mains avant et après...

- la préparation des repas – et encore plus souvent si vous avez manipulé de la viande crue (la viande ne transmet pas la corona, mais peut être contaminée par de nombreux autres germes dangereux pour la santé)
- entrer dans la chambre du patient
- un contact étroit avec le malade (par exemple dans les espaces communs)
- le traitement de blessures

MASQUES

Le rôle des masques faciaux

Le virus corona est transmis par des gouttelettes et des aérosols. La transmission peut être réduite par le port d'un simple masque qui couvre la bouche et le nez. Les masques produits localement sont suffisants.

Quand faut-il porter un masque ?

- Tout le temps lorsque vous vous occupez du patient
- Tout le temps lorsque vous présentez des symptômes pouvant être causés par COVID-19 et que vous pouvez être en contact avec d'autres personnes, y compris dans votre propre maison – par exemple lorsque vous quittez votre chambre et que vous allez aux toilettes
- Si vous vivez dans une maison avec un patient qui a peut-être le COVID-19 et que vous avez des contacts avec d'autres personnes de l'extérieur (par exemple, des travailleurs sociaux, du personnel médical – tout autre contact doit être évité)
- Tout le temps où vous ne pouvez pas garder une distance d'au moins 1,5 mètre avec d'autres personnes, en particulier dans les lieux publics
- Dans toute zone où les instructions du gouvernement vous conseillent de porter un masque





LES SOINS AU PATIENT

Il y a certains services que l'on peut rendre au patient pour le soutenir et lui assurer un rétablissement optimal :

1. ALIMENTATION

Que faut-il manger quand on est malade : le mieux, c'est une alimentation saine et variée.

Elle doit contenir des **glucides**. Vous en trouverez dans le maïs, le riz, le manioc, la polenta, l'ugali, le pap... Ces aliments sont généralement faciles à trouver et font partie de votre alimentation de base.

En cas de maladie prolongée ou lorsqu'un patient est modérément malade, il aura besoin de **protéines**. Par conséquent, prévoyez au moins deux repas par jour avec des protéines : les haricots, les lentilles et, bien sûr, la viande et les œufs sont riches en protéines.

La **graisse** est également importante pour fournir de l'énergie et peut se trouver dans la viande, l'huile, l'avocat ou les cacahuètes.

Et n'oubliez pas les **vitamines et les micronutriments**, qui sont très présents dans les fruits et les légumes. Demandez au patient ses préférences et utilisez les fruits qui sont disponibles dans votre région, également en fonction de la saison.

Par exemple, le gingembre contient beaucoup de vitamine C et les légumes à feuilles vertes fournissent des micronutriments comme le fer.

Si le patient n'est pas prêt à manger beaucoup, vous pouvez envisager de préparer une soupe au poulet avec de la viande. C'est également un bon élément d'une alimentation saine et cela fournit des minéraux et des liquides.

2. LIQUIDES

Les patients qui ont de la fièvre souffrent souvent d'un malaise général du corps. Dans l'ensemble, les patients qui toussent, avec ou sans fièvre, et les patients généralement malades perdent beaucoup de liquide par la transpiration et la respiration, surtout lorsque le rythme respiratoire est élevé.

Pour ces patients, un apport hydrique adéquat est essentiel. Encouragez la consommation fréquente de liquides.

2 litres de liquide par jour devraient être le minimum, 3 litres peuvent être nécessaires en cas de fièvre ; s'ils ont la diarrhée, ils peuvent même en avoir besoin de plus. Tous les liquides comptent : eau, thé, jus de fruits, mais aussi soupe ou autres liquides que vous voulez envisager. Veillez à ce que les patients soient bien hydratés.

Encouragez-les à boire très fréquemment de petites quantités plutôt que de grandes quantités à la fois. Là encore, les fruits et les légumes sont importants car ils contiennent également des liquides – comme par exemple une pastèque ou une papaye.

Que devrait donc boire le patient ?

- De l'eau propre
- Du thé peut être bénéfique, avec un peu de sucre ou de lait
- De la soupe, quelle que soit sa nature ou sa forme, peut être bénéfique et augmenter l'apport en liquides.

La préparation d'une solution sucrée/salée fournit du sel supplémentaire et augmente la pression sanguine.

Comment préparer une solution :

- Eau propre – 1 litre = 5 tasses (chaque tasse environ 200 ml)
- Sucre – 6 cuillères à café rases
- Sel – 1 demi-cuillère à café rase
- Remuer le mélange jusqu'à ce que le sucre se dissolve

Cependant, si un patient commence à avoir des difficultés à respirer, réduisez un peu les liquides à un maximum de 2 litres. Si le patient est essoufflé, une trop grande quantité de liquide peut aggraver son état. Donc, au maximum 2 litres sont donc la quantité à prendre.

Vous pouvez en fournir davantage si le patient vous dit qu'il a soif.

N'oubliez pas : les patients ayant des problèmes respiratoires doivent être emmenés dans un établissement de santé !

3. MÉDICAMENTS POUR LE SOULAGEMENT DES SYMPTÔMES

Les patients atteints d'une infection corona et d'autres maladies de type grippal ont souvent des „douleurs corporelles“ et de la fièvre :

Le traitement symptomatique comprend donc le traitement avec des médicaments qui réduisent la fièvre et suppriment la douleur.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont le traitement de choix lorsque le patient fait de la fièvre.

- **Le paracétamol** est facilement disponible et bon marché. Un patient peut en prendre 500 mg 4 fois par jour. Il est bon pour combattre la fièvre et les maux de tête.
- **L'ibuprofène** est également sans danger. Au début de la pandémie, il y a eu une certaine confusion au sujet de l'ibuprofène, et pendant un jour, l'OMS a même émis un avertissement. Mais après examen de la littérature et de toutes les données disponibles, on constate que l'utilisation de l'ibuprofène dans les cas de COVID-19 ne présente aucun risque. Pour les soins à domicile, vous ne devez pas donner plus de 400 mg 4 fois par jour. Les patients qui en ont besoin de plus doivent se rendre dans l'établissement de santé le plus proche. N'oubliez pas que l'ibuprofène peut causer des problèmes abdominaux. Assurez-vous que le patient n'a pas d'ulcère à l'estomac ou qu'il ne vomit pas. Consultez les agents de santé en cas de problème.

- **L'acide acétylsalicylique (AAS, Aspirine)** semble jouer un rôle dans l'issue des cas les plus graves. On se demande si l'utilisation d'AAS à faible dose peut être utile. Mais jusqu'à présent, il n'y a pas eu suffisamment de données pour prouver un quelconque bénéfice.

4. L'ESSOUFFLEMENT

Toute personne souffrant d'essoufflement doit être examinée par un professionnel de la santé ou envoyée à l'hôpital.

Les infirmières de santé communautaire devraient être équipées d'un petit oxymètre de pouls portatif qui peut détecter très facilement de faibles niveaux d'oxygène.

Compter les respirations par minute (Fréquence Respiratoire) est une première mesure. Tous les patients adultes ayant une FR supérieur à 20 respirations par minute doivent être référés. Pour les enfants, des taux différents s'appliquent en fonction de l'âge :

- Nourrisson (naissance-1 an) supérieur à 60/minute
- Enfant (1-3 ans) plus de 40/minute
- Enfant d'âge préscolaire (3-6 ans) supérieur à 34/minute
- Âge scolaire (6-12 ans) supérieur à 30/minute

Les enfants qui ont un RR plus élevé que celui indiqué comme normal pour leur âge dans deux relevés différents doivent être référés.

Toutefois, il peut y avoir une situation où le renvoi n'est pas possible. Dans ce cas, vous devez vous occuper de ce patient, où que ce soit :

A) Gardez le patient dans une pièce bien ventilée

Placez le patient près de la fenêtre. Gardez la fenêtre ouverte la plupart du temps. Si le patient le tolère, il peut être amené à l'extérieur et s'asseoir/se coucher en plein air. Mais aucun visiteur n'est autorisé et la famille doit garder ses distances.

B) Changement de position

Encouragez les changements de position fréquents. Si le patient reste dans la même position pendant très longtemps, certaines parties de son poumon (en particulier les parties sur lesquelles il est couché) s'affaîsseront et ne fonctionneront plus. Il en résulte une diminution de la saturation en oxygène. Plus le patient reste longtemps dans une position, plus cet affaissement partiel du poumon devient permanent et plus il devient difficile de le rouvrir (atélectasie).

C'est pourquoi le changement de position permet de maintenir plus facilement une bonne ventilation de toutes les parties des poumons. Comme la pneumonie COVID-19 a tendance à se situer à l'arrière du poumon, vous pouvez même encourager le patient à se coucher sur le ventre de temps en temps s'il le tolère.

C) Exercices pour les poumons

Avec des exercices simples, nous pouvons essayer de rouvrir des alvéoles comprimées et fermées.

Il existe un outil simple qui peut être utilisé pour un processus que nous appelons „Manœuvre de recrutement alvéolaire de base“ :

LA BOUTEILLE À BULLES

Vous pouvez le faire dans n'importe quel contexte.



Tout ce dont vous avez besoin est ceci :

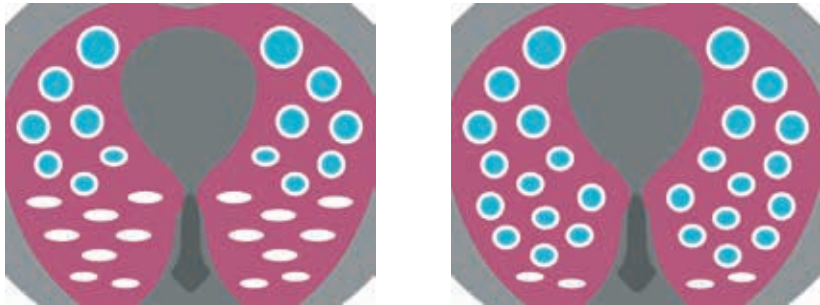
- Une simple bouteille (bouteille de soda vide ou similaire)
- Une longue paille
- De l'eau propre et non pétillante
- Remplissez la bouteille d'eau propre
- Mettez la paille dans la bouteille jusqu'à ce qu'elle soit à environ 5 cm de profondeur dans l'eau
- Fixez la paille à la bouteille avec du ruban adhésif (cello), si possible (pas obligatoire)

Demandez au patient de prendre une grande respiration, puis de mettre la paille dans sa bouche et d'expirer le plus longtemps possible à travers la paille, en faisant des bulles dans l'eau de la bouteille. Le patient doit faire cela environ 5 à 10 fois de suite, environ 5 à 7 fois par jour.

Comment fonctionne la bouteille à bulles ?

Voici l'explication scientifique du fonctionnement de la bouteille à bulles :

Lorsque les alvéoles du poumon se sont affaissées, le sang passe simplement de la partie artérielle à la partie veineuse sans aucun échange d'oxygène ou de dioxyde de carbone. Cela crée un shunt. L'oxygène n'entre pas et le dioxyde de carbone ne sort pas. En outre, cela entraîne une résistance vasculaire élevée, car le sang ne peut pas suivre le chemin normal, parce que ces chemins sont comprimés.



avant → mobilisation des poumons → après

La bouteille à bulles ouvre les alvéoles : Lorsque vous respirez à travers la paille, qui est assez étroite, la pression dans le poumon augmente. Vous créez une sorte de PEP (Pression Expiratoire Positive). Et à travers les bulles, vous obtenez une oscillation, c'est-à-dire de nombreuses petites impulsions, qui aident à ouvrir les alvéoles effondrées.

Grâce aux **exercices avec des bouteilles à bulles**, vous pouvez très simplement augmenter l'effet de l'oxygénothérapie dans les hôpitaux et vous pouvez faciliter la respiration des patients qui reçoivent des soins à domicile. Même en cas de réhabilitation prolongée de cas de COVID-19, vous pouvez continuer les exercices avec des bouteilles à bulles.

D) Rassurez votre patient

Un effet secondaire pour les difficultés respiratoires : L'essoufflement peut être assez effrayant et peut facilement provoquer des crises de panique. Voici quelques points sur ce que vous pouvez faire pour combattre la panique :

- Ne vous affolez pas. Veillez à ne pas vous occuper seul de ces patients. Vous devez avoir le renfort d'une infirmière, d'un médecin ou d'un établissement de santé. Assurez-vous que vous pouvez obtenir l'aide nécessaire en cas de besoin.
- Parlez à votre patient de manière calme et rassurante : La panique ne dure pas éternellement, elle disparaîtra. Même si la respiration reste difficile, la panique finira par se calmer. Expliquez donc au patient ce que vous allez faire et comment cela va s'améliorer.
- Placez le patient près d'une fenêtre ou emmenez-le dehors si possible.
- Prévoyez un flux d'air qui puisse être senti. Il peut s'agir du vent à la fenêtre ou d'un ventilateur ou d'une feuille de bananier, selon ce qui est disponible.
- N'oubliez pas de vous protéger lorsque vous faites cela.
- En milieu hospitalier, vous pouvez fournir de l'oxygène en plus, mais dans le cadre des soins à domicile, la circulation de l'air et le fait de rassurer le patient sont les points essentiels.

LE SUIVI ET LE RÉEXAMEN

Les patients à domicile doivent être suivis régulièrement. Les parents et les soignants doivent être informés des signaux d'alarme afin de pouvoir demander des conseils supplémentaires.

Si l'un des symptômes suivants apparaît, orientez le patient vers le prochain établissement de santé :

- Augmentation de la fréquence respiratoire : > 20/min
- Fièvre pendant plus de 7 jours (38 °C et plus)
- Tout changement d'état de conscience (le patient est toujours endormi, parle sans pertinence, ne répond pas de manière adéquate, ne sait pas où il est...)
- Si l'état du patient s'aggrave après un état stable ou une amélioration
- Douleur intense
- Des vomissements et des diarrhées qui ne peuvent être contrôlés

Avec COVID-19, les symptômes sont légers à modérés pendant la première semaine. Pour la plupart des patients, les symptômes s'atténuent ensuite et ils guérissent.

Au bout de 7 jours, le patient doit être réexaminé. S'il n'y a pas d'amélioration, ou même une détérioration de sa situation, cela indique souvent que le patient pourrait développer un cas grave et qu'il vaut mieux l'orienter vers un établissement de santé car il aura besoin d'un traitement supplémentaire.

RÉHABILITATION

La plupart des patients se remettent de la COVID-19 et se portent bien au bout d'une à deux semaines, bien que la récupération complète du corps fatigué puisse parfois prendre beaucoup plus de temps.

Les patients qui ont été très malades peuvent avoir besoin d'être encouragés dans leur convalescence :

Encouragez la pratique d'exercices légers. Si les patients se rétablissent, augmentez également l'exercice. Dites aux patients que cela peut prendre un certain temps avant qu'ils ne retrouvent leur pleine force et leur bien-être.

Vous pouvez également vous occuper des patients qui ont reçu leur congé de l'hôpital après une maladie grave. Ces patients ont également besoin d'une bonne alimentation, de liquides et d'exercices pour retrouver leurs forces. En cas d'essoufflement, vous pouvez également poursuivre l'exercice de bulles, surtout le matin au réveil.

Ces patients ne sont plus contagieux. Vous devez faire tout votre possible pour éviter la stigmatisation et la discrimination.

Informez la famille que les patients qui reviennent peuvent être accueillis dans la famille et qu'ils ne sont plus contagieux.

Pour l'instant, nous ne savons pas s'il y aura aussi des cas où les symptômes peuvent persister à long terme (par exemple, l'essoufflement). Jusqu'à présent, la plupart des patients ayant fait une longue convalescence montrent une amélioration continue avec le temps.

MESSAGE A RETENIR

L'isolement et les soins à domicile sont possibles. Et plus important encore : L'isolement est la seule option dont nous disposons pour arrêter la propagation une fois qu'une personne est infectée. Il est donc vraiment important de fournir de bonnes informations sur les soins aux patients en isolement à domicile.

La sensibilisation est importante, l'éducation non seulement du patient mais aussi de toute la famille. Ils doivent se soutenir et prendre soin les uns des autres dans l'isolement. La plupart des points mentionnés ci-dessus semblent fondamentaux, mais ils sont néanmoins importants pour fournir de bons soins à domicile. Il incombe au professionnel de la santé ou à l'agent de santé communautaire de rendre les informations facilement compréhensibles. Plus l'information est simple, plus les gens la suivront.

Les agents de santé communautaire qui rendent visite aux patients dans le cadre des soins à domicile jouent un rôle important – en les **encourageant** et en les **soutenant**, ainsi qu'en surveillant les progrès réalisés. Les familles qui sont isolées ont besoin de soutien. La nourriture et les achats peuvent être organisés dans le quartier ou la communauté. Le contact avec les médias (par exemple, le téléphone) ou à distance est très important pour maintenir un bon moral dans l'isolement. Et la stigmatisation doit être combattue dès le début ! Après 14 jours d'isolement sans nouveaux symptômes, les patients ne sont plus contagieux et peuvent poursuivre une vie normale.



LITTÉRATURE

CONSEIL GÉNÉRAL

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- <https://au.int/en/africacdc>

SUR LES SOINS À DOMICILE

- [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- <https://www.who.int/publications-detail/community-based-health-care-including-outreach-and-campaigns-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-considerations-for-the-cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19-in-non-health-care-settings>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-home-care.html>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/living-in-close-quarters.html>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/living-in-close-quarters.pdf>

SUR L'ISOLEMENT

- <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine-isolation.html>

SUR LES MASQUES

- https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/corri-gendum-to-ig-2020-4-ipc-masks-2020-06-05-pp-15-16-2020-06-06-e.pdf?sfvrsn=c5992b89_2
- https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/clothing-masks-infographic--web---part-1.png?sfvrsn=679fb6f1_24
- [https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/clothing-masks-infographic---\(web\)-logo-who.png?sfvrsn=b15e3742_14](https://www.who.int/images/default-source/health-topics/coronavirus/clothing-masks-infographic---(web)-logo-who.png?sfvrsn=b15e3742_14)

SUR LES IDÉES FAUSSES ET LES (FAUSSES) CROYANCES PUBLIQUES

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
- <https://www.bbc.co.uk/bitesize/articles/zb23382>

**Difaem – Institut Allemand
pour la Mission Médicale**

Adresse résidentielle

Mohlstrasse 26
72074 Tuebingen/Germany

Adresse de case postale

Case postale 1312
72003 Tuebingen
Germany

Tel. +49 (0)7071 70490-17

Fax: +49 (0)7071 70490-39

info@difaem.de

www.difaem.de

www.facebook.com/difaem

