

**Conduite à tenir  
face à une patiente présentant  
les symptômes de la Grippe H1N1  
Service de Gynécologie-Obstétrique et Médecine de la Reproduction  
Pour les cas isolés**

Sont considérées comme suspectes, les patientes ayant les signes généraux suivants :

↳ Une fièvre supérieure à 38°C et des signes respiratoires : toux ou dyspnée.

Selon les recommandations du ministère du 20 juillet 2009, « *le dispositif de prise en charge est élargi en secteur des soins de ville, les médecins traitants seront au cœur de ce dispositif même si bien entendu les établissements de santé resteront mobilisés en particulier pour les cas graves* ».

***1<sup>ère</sup> étape***

↳ **Prise en charge de l'accueil**

- ✓ Les hôtesse s d'accueil signalent les sujets potentiellement infectés en ayant préalablement questionné les patientes ( cf note d'information)
  - Avez-vous de la fièvre ?
  - Avez-vous des troubles respiratoires ?

✓ En consultation d'urgence :

Durant la journée, les patientes doivent être isolées des salles d'attente communes et placées en attente devant la salle des consultations d'urgence.

La salle de consultations d'urgence devra rester fermée durant la consultation et sera complètement désinfectée après le départ de la patiente.

Durant la nuit, il est préférable de réquisitionner la salle de consultations n°3, (ne pas oublier de prévenir de l'utilisation de cette salle à l'arrivée de l'équipe de jour)

✓ En salle de naissances :

Installer préférentiellement la patiente en salle d'accouchement 619 où une table de réanimation néonatal sera positionnée.

- ✓ Prise en charge initiale de la patiente  
Celle-ci doit porter un masque chirurgical

- ✓ La tenue du personnel  
Toute personne en contact direct doit porter un masque FFP2 (ajuster le masque, élastique bien en place, pince-né à ajuster, une fois en place ne pas le manipuler car il existe un risque de détérioration de celui-ci et de contamination des mains).  
Utiliser des gants, une surblouse,  
Mettre des lunettes en cas de réalisation d'actes exposants aux sécrétions respiratoires !  
Les solutions hydro-alcooliques doivent être utilisées après chaque contact avec le malade, ou matériel lui étant dévolu, et à la sortie de la pièce.

## *2ème étape*

### ↳ **Hospitalisation :**

- ✓ La chambre doit être individuelle, la porte maintenue fermée.
- ✓ Tous les déchets de la chambre en isolement sont considérés comme des déchets d'activité de soins à risque infectieux. Le sac doit être fermé à l'intérieur de la chambre avant de l'évacuer. Le linge doit être mis en double emballage.
- ✓ Les mouchoirs doivent être à usage unique,
- ✓ La vaisselle est lavée comme habituellement.
- ✓ Pour les mains : frictions hydro-alcoolique si mains propres et sèches à la sortie de la chambre ou lavage simple des mains suivi d'une friction hydro-alcoolique.
- ✓ Le matériel est à individualiser dans la chambre le temps de l'isolement, (stéthoscope, brassard à tension, collecteur d'aiguilles...) Réduire le matériel au strict minimum
- ✓ Le nouveau-né ne doit pas a priori être isolé de sa maman (en attente de validation de M Guillois). La maman, toujours dotée d'un masque, utilise les solutions hydro- alcooliques à chaque fois qu'elle prend son enfant.
- ✓ Le séjour de la patiente doit être écourté pour favoriser l'hospitalisation à domicile.

### **Se conférer à la fiche 5.05.6 du classeur d'hygiène hospitalière ci-jointe**

Pr Michel DREYFUS  
PU- PH  
Service de gynécologie- obstétrique

Corinne RIOU  
Sage-femme cadre supérieur  
Service de gynécologie- obstétrique