

RECOMANDĂRI

Epidemie Covid-19 Fizioterapie respiratorie

Versiunea 1 - 17 martie 2020

Recomandări pentru efectuarea ședințelor de fizioterapie respiratorie la un pacient confirmat sau suspectat cu infectare cu Covid-19:

PROTECȚIA PERSONALULUI

Pentru fizioterapeuți care efectuează mai multe tratamente într-o unitate care tratează pacienții cu Covid-19: se recomandă să vă schimbați hainele pentru a pune combinezoane de unică folosință (UU). Această ținută va fi dezbracată și eliminată înainte de a părăsi serviciul.

Înainte de a intra în vestiar, pentru a îmbrăca echipamentul de protecție:

- dezinfectați mâinile cu FHA (frecție cu soluție hidro-alcoolică)
 - halat impermeabil cu mâneci lungi sau strat impermeabil UU cu mâneci lungi + șorț
 - plastic
 - masca FFP2: verificați să fie corect poziționată pe față (efecuați o verificare de potrivire). Nu atingeți masca în timpul ședinței.
 - ochelari anti-proiecție
 - calota
- În salon:
- efectuați un FHA
 - puneți mănuși UU înainte de a începe ședința

Înainte de a ieși din salon: scoateți și aruncați mănușile și halatul, efectuați un FHA.

În afara camerei:

- scoateți masca (prin spate, fără contact cu fața),
- îndepărtați ochelarii și dezinfectați-i (conform procedurii locale)
- îndepărtați și eliminați masca
- efectuați un FHA

Toate deșeurile și PPE sunt eliminate în sectorul DASRIA

ÎN TOATE SITUAȚIILE:

Urmați măsurile de precauție standard, inclusiv:

- Purtați mănuși pentru orice contact cu lichide biologice sau materiale murdare. Nu atingeți mediul pacientului cu mănuși contaminate.
- Dezinfectarea mâinilor prin frecare cu soluție hidro-alcoolică înainte și după orice contact cu pacientul și imediat ce se îndepărtează mănușile.

- Evitați să vă atingeți fața în timp ce aveți grijă de pacient.
- La sfârșitul ședinței, curățați toate suprafețele care au fost potențial contaminate cu secreții din pacient cu un produs detergent-dezinfectant care respectă standardele virucide (tip Surfa'safe Premium®).

DEFASURAREA ȘEDINTELOR DE FIZIOTERAPIE RESPIRATORIE:

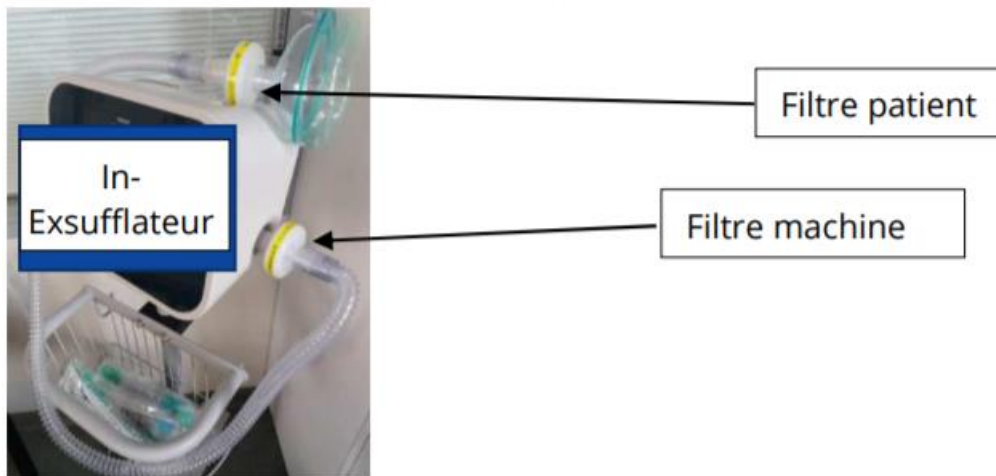
Evitați aerosolizarea și proiecțiile asociate îngrijirii.

- Manevrelor de eliminare (creșterea fluxului expirator) sunt efectuate numai prin ghidare verbală și compresii manuale, dacă este necesar.
- Trebuie evitate pe cât posibil tehnicile instrumentale (hiper-insuflarea prin dispozitiv de reducere a presiunii sau BAVU, mecanică de exsufolare).

DACĂ ESTE NECESARĂ UTILIZAREA UNUI IN / EXSUFFLATOR (DUPĂ ACORDUL MEDICAL)

1.Utilizați doar un IN / Exsufflator fără scurgeri intenționate pe circuit. Dacă nu dispuneți decât de un IN / Exsufflator cu scurgere intenționată, consultați procedura GAVO2.

2.Montare circuit: puneți un filtru antibacterian la ieșirea dispozitivului și un al doilea înainte de interfața. Schimbați filtrele o dată la 24 de ore (sau mai multe dacă sunt murdare vizibil).



3.Precauții cu privire la interfața utilizat

- Maska: încercați să mențineți masca bine fixată/etanșată pe față.
- Intubat: verificați fixarea dispozitivului
- Traheotomie: favorizează ședința de fizioterapie cu „balonașul” umflat; dacă canula e fără „balonaș”, poziționați o mască pe fața pacientului.

4. Modalitate de utilizare:

- Dacă este posibil, încercați să cereți pacientului să facă o ședință singur, depărtându-se la un 1 metru distanță în timpul ședinței.
- Poziționați interfața (mască sau conexiune ondulată) înainte de a porni dispozitivul
- Opriți dispozitivul înainte de a scoate interfața/masca.

5. La finalul sesiunii:

- Lăsați circuitul în camera pacientului (circuit dăruit)
- Curățați aparatul: ștergeți toate suprafețele cu un ștergător impregnat cu un produs detergent-dezinfectant care respectă standardele virucide (tip Surfa'safe Premium®) și lasă-l să se usuce.
- Notați ora de încheiere a ședinței: lăsați dispozitivul oprit timp de 4 ore (aceeași recomandare și pentru respiratori) înainte de a o utiliza pentru un alt pacient.

DACĂ PACIENTUL ESTE ÎN VENTILAȚIE SPONTANĂ:

Pacientului va purta o mască chirurgicală în timpul ședinței.

Aerosoli:

- Tratamentele nebulizate/nebulizante trebuie limitate la maximum. Se evaluează împreună cu medicul posibilitatea administrării beta-2-mimetice sub altă formă (în spray, pulberi).
- În absența unei alternative, evitați să stați lângă un pacient într-un perimetru de 1m pe durata nebulizării.
- La pacientul cu traheotomie, nu direcționați circuitul către voi în timpul deconectării.
- Când aerosolul este oprit, îndepărtați masca de aerosoli și puneți o mască chirurgicală pacientului
- Oxigenoterapie cu flux ridicat:
- Verificați dacă canula este bine fixată pentru a evita propulsia.
- Puneți o mască chirurgicală pacientului, cu canulă nazală sub mască.

DACĂ PACIENTUL ESTE SUB VENTILAȚIE NEINVAZIVĂ (VNI)

Dacă trebuie să întrerupeți VNI în timpul fizioterapiei respiratorii :

Opriți ventilația mecanică (standby)

Deconectați circuitul și scoateți masca din VNI

Puneți o mască chirurgicală pe pacient

Pentru a relua VNI-ul:

Poziționează masca VNI pe fața pacientului, care este încă deconectat de la circuit

Reglați poziția măștii și strângeți curelele simetric

Conectați circuitul de ventilație la pacient

Porniți ventilația mecanică

DACĂ PACIENTUL ESTE SUB VENTILAȚIE INVAZIVĂ

1. Pacient intubat sau traheotomizat:
Folosiți un sistem închis pentru aspirare.

ASPIRAREA

Învârțiți moleta/roțița sistemului închis
Introduceți sonda de aspirare
Aspirați, retrăgând sonda
Închideți moleta/roțița sistemului închis
Spălați sonda cu un flacon de ser fiziologic,



a) pacient traheotomizat neventilat cu „balon umflat”:

Posibilitatea utilizării unui filtru în locul nasului artificial pe orificiul canulei, dar fără adăugarea unui circuit suplimentar (crește riscul spațiului mort și scăderea toleranței ventilatoare).

b) pacient cu traheostomie neventilată cu „balon dezumflat”:

Mască chirurgicală pentru pacient, folosind, dacă este posibil, o supapă unidirecțională (valvă de fonație) în timpul ședinței, sau re-umfla balonul pentru a realiza fizioterapie respiratorie.

2. Pacient traheotomizat neventilat fără balon:

Mască chirurgicală pentru pacient, dacă este posibil, folosind o valvă unidirecțională (valva de fonație) în timpul sesiunii.

TEXTE DE REFERINȚĂ

Proceduri GAVO2: Dispozitive respiratorii la domiciliul unui pacient suspect sau purtător de virus respirator.

Material tradus în limba română

Sursă: http://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2020/03/aphp-covid19-ft-0015-recommandations-kinesit-herapie-respiratoire_v1.pdf