

ALGORITHME DÉCISIONNEL GASTRO-ENTÉRITE

VOLET SOINS DE LONGUE DURÉE / SANTÉ MENTALE / RÉADAPTATION

A SURVEILLANCE

Apparition soudaine en 24 heures :

- Vomissements
- Selles liquides ou semi-liquides inhabituelles
- Fièvre
- Autres symptômes (nausées, crampes abdominales, céphalée, diminution de l'état général)

B INTERVENTION

Dès l'apparition du tableau clinique et après évaluation clinique

Valider :

- Les antécédents médicaux : maladie de Crohn, intestin irritable, etc.).
- Les facteurs en cause (changement dans la médication, prise de laxatifs, diète, gavage, etc.)
- Si risque de [C.difficile](#)
- Si le dépistage COVID-19 est négatif, instaurer les précautions additionnelles contact et gouttelettes
- Aviser le médecin, la conseillère en PCI et l'équipe de soins de l'unité
- Compléter la grille de surveillance des symptômes (à chaque quart de travail)
- Notes au dossier (évaluation clinique, interventions cliniques, évolution...)

C PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES

- [Affiche et port ÉPI : contact et gouttelettes](#)
- Hygiène des mains du personnel **selon les 4 moments**
 - Prioriser l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon
- Si usager en chambre double : tirer le rideau et isoler le co-chambreur 48 heures avec surveillance des signes et symptômes et notes aux dossiers
- Toilette ou chaise d'aisance dédiée avec enveloppe hygiénique
- Changer la literie quotidiennement pour les usagers symptomatiques**
- Dédier les équipements de soins lorsque possible
- [Désinfecter le matériel partagé](#) après chaque utilisation et respecter le temps de contact du produit
- Pour tout dégât ou souillure : nettoyer et désinfecter (jour-soir-nuit) le plus rapidement possible**
- S'assurer de l'hydratation des usagers**
- Augmenter la fréquence de l'hygiène des mains des usagers (avant et après les repas..., offrir de l'aide si besoin)**
- Prévenir le risque de déconditionnement par :
 - Mesures d'adaptation pour le bain/douche
 - Mesures d'adaptation pour la marche
 - D'autres mesures d'adaptation individualisées sont possibles après avis de l'équipe multidisciplinaire incluant l'avis de la PCI
- Encadrer les usagers errants (hygiène des mains, port du masque selon tolérance, désinfection des surfaces *High Touch*...)
- Enseignement aux visiteurs et proches aidants :
 - Hygiène des mains et port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)
 - Les inviter à consulter le [dépliant « Pratiques de base pour les visiteurs »](#)
 - **Ne pas utiliser les toilettes de l'usager**

D PRÉLÈVEMENT

- Dès la présence d'un 2^e cas :
 - Recommandation de faire un prélèvement de selles
 - Requête de laboratoire : cocher Rotavirus/Adénovirus et inscrire Norovirus et spécifier « Écllosion »
 - Aviser rapidement le gestionnaire, le médecin, la PCI et suivre les recommandations

E DURÉE DE L'ISOLEMENT

- 48 heures après la fin des symptômes
- Peut varier selon :
 - L'évolution de l'état clinique de l'usager
 - Un diagnostic différentiel

F FIN DE L'ISOLEMENT

- Selon évaluation de la conseillère en PCI
- Aviser le service d'hygiène salubrité pour désinfection terminale de la chambre
- Nettoyer et désinfecter le matériel et les équipements de soins selon la procédure