

# Recommandations de consensus européen pour les transports néonataux et pédiatriques de nourrissons et d'enfants infectés ou suspectés de COVID-19

## Objectif

Décrire les procédures et les précautions à prendre pour transférer en toute sécurité les nourrissons et les enfants suspects ou présentant le COVID-19.

## À qui cela s'adresse-t-il ?

Tout le personnel impliqué dans les transports terrestres ou aériens néonataux et pédiatriques.

## Points clés

### 1. Définition des cas

- La définition des cas de patients suspects ou confirmés de COVID-19 peuvent varier, nous recommandons de consulter la définition actuelle du CDC<sup>1</sup>.
- Le COVID-19 est suspecté chez tout enfant nécessitant une hospitalisation ET présentant des symptômes d'une infection respiratoire aiguë.

### 2. Équipement de Protection Individuelle (EPI) pour l'équipe pendant le transport

- L'EPI est fortement recommandé pour l'équipe lors du transport de patients avec COVID-19 suspecté ou confirmé<sup>2</sup>.
- Cela comprend les masques FFP2 ou FFP3 pour toutes les personnes en contact direct avec le patient et potentiellement impliquées dans des procédures générant des aérosols.
- L'EPI doit être porté dès le premier contact avec le patient et jusqu'à ce qu'il soit possible d'enlever l'EPI sans risque de contaminer l'environnement.
- Toute dérogation à cette recommandation doit entraîner une évaluation des risques pris par l'équipe de transport.

### 3. Gestion des voies aériennes

- Envisagez la gestion des voies aériennes des patients COVID-19 comme une procédure à haut risque, en particulier l'intubation<sup>3</sup>.
- Prenez en compte le risque de génération d'aérosols pendant l'intubation, ainsi que le risque d'effets indésirables.

### 4. Support ventilatoire de patients suspects ou présentant le COVID-19

- Utilisez des filtres à particules aériennes à haute efficacité (HEPA: High-Efficiency Particulate Air) sur les tuyaux inspiratoire et expiratoire du ventilateur.
- La VNI, y compris la CPAP et l'oxygénothérapie à haut débit, augmente le risque de propagation des particules virales par aérosol.
- Utilisez toute forme de VNI avec prudence, si possible en utilisant un ventilateur avec des filtres / systèmes en circuit fermé et avec un EPI complet.
- Envisagez une intubation précoce.

## 5. Conseils spécifiques pour le transport néonatal

- Le transport en incubateur doit être traité comme un transport sur un brancard en ce qui concerne l'utilisation des EPI.
- Pour réduire l'utilisation du chauffage et/ou de l'humidification de l'incubateur, qui pourrait théoriquement augmenter le risque de propagation d'aérosols de particules virales, placer le nouveau-né dans un sac en plastique de taille appropriée.
- Placez des obturateurs en plastique et des gants intégrés aux hublots de l'incubateur pour minimiser les fuites d'air.

## 6. Conseils spécifiques pour le transport pédiatrique

- Utilisez si possible « des capsules » sur le brancard, mais cela ne doit pas compromettre la gestion clinique nécessaire et la sécurité du patient.

## 7. Parents durant le transport

- Transporter les nourrissons et les enfants sans parents ni proches, qu'ils soient symptomatiques ou non.
- Malgré les principes « de soins centrés sur la famille », nous recommandons ceci pour protéger l'équipe de transport.

## 8. A l'arrivée dans le service de destination

- Avant de commencer le transport, se coordonner avec le service récepteur pour appliquer des procédures sûres et sécurisées pour transférer le patient jusqu'à sa destination.
- Effectuez une transmission sécurisée (transmettre les documents de transport par voie électronique).
- Ne retirez les EPI que dans les zones désignées, évitez la contamination croisée.

## 9. Décontamination des véhicules et des équipements de transport

- Décontaminez tous les équipements et matériels de transport exposés.
- Décontaminez le matériel laissé dans le véhicule de transport (non entreposé dans des compartiments fermés).
- Utilisez n'importe quel détergent de désinfection universel.
- Nettoyer tout l'intérieur du véhicule avec une solution à base de chlore à 1 pour mille.

## Ressources additionnelles

1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-criteria.html>
2. <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/PPE-Sequence.pdf>
3. <https://picsociety.uk/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Paediatric-Airway-Checklist-04042020.pdf>

## Auteurs

Johannes van den Berg, Christian Heiring, Mattias Kjellberg, Fredrik Hegardt, Martin Kneyber, Maurizio Gente, Charles C. Roehr, Gilles Jourdain, Pierre Tissieres, Padmanabhan Ramnarayan, Morten Breindahl, Ulrich Terheggen.

**Correspondance à :** Ulrich Terheggen (Deputy Chair, ESPNIC section Transport): [terheggen@gmx.org](mailto:terheggen@gmx.org)