COVID-19: Stratification des risques en endoscopie digestive

(from Repici et al., Gastrointestinal Endoscopy 2020, doi: https://doi.org/10.1016/j.gie.2020.03.019)

- Contacter vos patients externes et hospitalisés la veille de leur endoscopie ou de leur admission par téléphone ou autre média.
- Contacter le médecin référrent de votre hôpital

Questions à poser :

- Avez vous des symptômes ? (fièvre > 37.5 °C, toux, angine, difficultés respiratoires)
- Contact avec des cas confirmés ou suspectés ?
- Pas de personne accompagnante (exception: nécessité d'une aide spécifique ou d'un traducteur)
- · Classification des patients selon le risque avant leur examen endoscopique

Bas risque	 Pas de symptoms (toux, fièvre difficultés respiratoires, diarrhée)) Pas de contact avec cas COv2 confirmé Pas de séjour en zone de haute prevalence les 14 derniers jours
Risque intermédiaire	 Présence de symptômes sans Contact avec cas confirmé Cov2 Sans séjour en zone de haute prevalence les 14 derniers jours Pas de symptômes mais Contact avec cas COv2 Confirmé Séjour en zone de haute prevalence les 14 derniers jours
Haut risque	 Urgences endoscopiques chez patients à l'histoire inconnue Un symptôme évocateur et : Un contact avec un cas confirmé Cov2 Séjour en zone de haute prevalence les 14 derniers jours

• 2quipement nécessaire selon le niveau de risque

Bas risque	Risque intermédiaire	Haut risque
Masque chirurgicalCharlotteLunettes	Endoscopie haute: Haut risque	 Masque FFP2 Charlotte Lunettes de protection Tablier long étanche 2 paires de gants
Tablier à usage uniqueGants	Endoscopie basse: Bas risque	