

Politique de l'OMS en ce qui concerne la sortie d'hôpital et le suivi, pour les malades diagnostiqués comme souffrant de Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS)

Révision du 28 mars 2003

Ces conseils seront régulièrement mis à jour en fonction des compléments d'information reçus.

Cas convalescents du SRAS

Les critères ci-après devront être pris en compte avant de prendre une décision concernant la sortie d'hôpital pour un cas convalescent dont l'état de santé est tel qu'il ou elle peut sortir:

Symptômes et observations cliniques:

- Apyrexie pendant les dernières 48 heures
- Résolution de la toux

Tests de laboratoire (*dans le cas ou ceux-ci ont présenté des anomalies auparavant*):

- Leucocytose évoluant vers des valeurs normales
- Taux plaquettaires évoluant vers des valeurs normales
- Taux de créatinine phosphokinase évoluant vers des valeurs normales
- Tests de la fonction hépatique évoluant vers des valeurs normales
- Sodium plasmatique évoluant vers des valeurs normales
- Protéine C réactive évoluant vers des valeurs normales

Résultats de radiologie:

- Amélioration des modifications de la radiographie thoracique

Suivi des cas convalescents:

A leur sortie de l'hôpital, on demandera aux patients convalescents de prendre et de noter leur température deux fois par jour. S'ils constatent à deux reprises consécutives une température élevée (38° C ou plus), ils devront se présenter à l'unité de soins de santé dont ils sont sortis.

Jusqu'à plus ample information sur l'agent causal et les possibilités de portage de cet agent (ce qui entraîne un risque de transmission persistante) on conseillera la prudence. En particulier, il faudra conseiller aux sujets convalescents sortant de l'hôpital de rester chez eux pendant au moins 7 jours, en évitant de sortir et en limitant les contacts à un minimum.

Après une semaine, ces patients devront faire l'objet d'un suivi avec radiographie thoracique de contrôle, formule sanguine complète et contrôle de chacun des tests sanguins dont les valeurs précédentes étaient anormales. Le ou la malade sera suivi(e) par l'unité de soins dont il ou elle sera sorti. Des éléments de nature clinique pourront en outre faire décider que le suivi devra avoir lieu avant qu'une semaine ne soit écoulée.

Lors de cette visite, on décidera s'il est nécessaire de poursuivre le maintien à domicile, ce qui sera en tout état de cause le cas pour les malades immunodéficients. On conseillera par la suite un suivi régulier jusqu'à ce que la radiographie pulmonaire et l'état de santé du ou de la malade soient revenus à la normale. Dans le cadre du suivi, on procédera à une prise de sang pour fournir à l'unité d'où provient le ou la malade en convalescence un échantillon de sérum. Dans le cadre du suivi ; les convalescents devront recevoir des instructions précises et claires leur recommandant de revenir à l'unité de soins d'où s'est effectuée leur sortie au cas où leur état s'aggraverait ou d'autres

symptômes surviendraient.

Dans le cadre du suivi, on procédera à une prise de sang pour fournir à l'unité d'où provient le ou la malade en convalescence un échantillon de sérum.

Dans le cadre du suivi ; les convalescents devront recevoir des instructions précises et claires leur recommandant de revenir à l'unité de soins d'où s'est effectuée leur sortie au cas où leur état s'aggraverait ou d'autres symptômes surviendraient.