

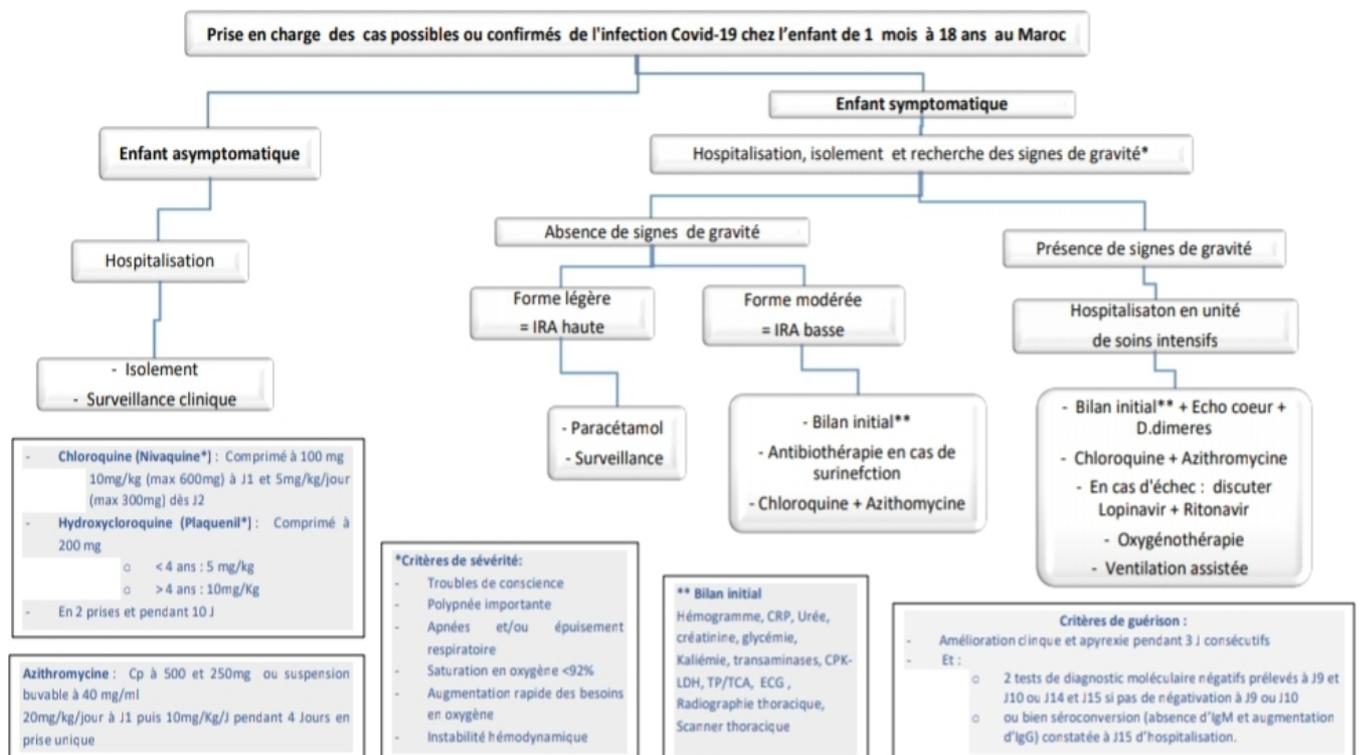


18 Avril 2020

ApelipNews # 17

Une proposition de protocole de prise en charge de Covid chez l'enfant

Une réunion a eu lieu au sein de la DELM ce jeudi 16 avril entre la direction de la population, le comité scientifique de l'hôpital d'enfants de Rabat représenté par Pr Mahraoui ; le comité scientifique de la SOMIPEV en la personne du Pr Bouskraoui et la direction de la population ; un protocole a été soumis pour validation. Nous le partageons avec vous dans ce numéro.



TEMOIGNAGE AUTHENTIQUE : Je vous laisse le soin du commentaire.

Les médecins ne devraient pas examiner la gorge des enfants « à moins qu'il ne soit absolument nécessaire »

Recit :

*Londres, 17 avril 2020, 3h00 du matin- Service d'urgences pédiatriques de l'hôpital Chelsea & Westminster
Un petit garçon de 16 mois arrive aux urgences à cause d'une fièvre élevée qui évolue depuis 5 jours.
Le service est complètement vide (pas de patients- photo ci dessous) et le médecin d'urgence est bien protégé (masque, gants, etc).*

Il observe l'enfant, demande aux parents de le déshabiller et se renseigne sur les symptômes (fièvre isolée depuis 5j sans autres signes associés). Il prend la température de l'enfant a distance et dit aux parents:

"Sa température est élevée (39°C), notre nouveau protocole Covid ne nous permet pas d'examiner sa gorge ni ses oreilles."

Les parents stupéfaits insistent pour examiner ses oreilles car l'enfant fait des otites a répétition mais le médecin refuse catégoriquement et leur dit "continuez a lui donner du paracétamol et revenez d'ici lundi si la fièvre ne baisse pas".

Affolés les parents quittent l'hôpital sans traitement.

*Le lendemain matin, ils réussissent a avoir un rdv téléphonique avec un pédiatre français installé a Londres. Le pédiatre leur explique que les consultations physiques ne sont plus **possibles et leur envoi une prescription d'antibiotiques a défaut de pouvoir examiner l'enfant.***

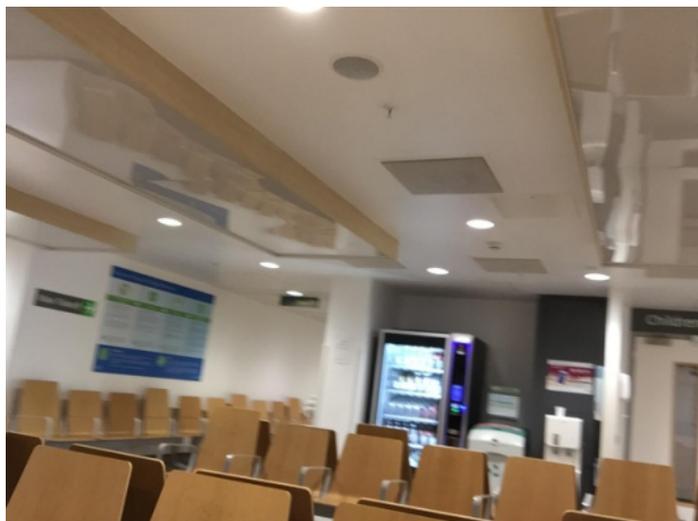
Les médecins généralistes et d'autres médecins **ne devraient pas examiner la gorge des enfants à moins qu'elle ne soit « essentielle », en raison du risque de transmission du coronavirus (Covid-19), a déclaré le Collège royal de pédiatrie et de santé de l'enfant.**

Le collège a déclaré qu'il y avait une «préoccupation croissante» au sujet des enfants asymptomatiques vecteurs de l'infection et que les ORL avait mis en garde contre la transmission possible.

Le communiqué du RCPCH, datée du 27 mars, a déclaré : « Bien que le Covid-19 soit inquiétant principalement chez les adultes, on s'inquiète de plus en plus du rôle joué par les enfants asymptomatiques dans la propagation de l'infection. »

Il a ajouté: «Nous recommandons que l'oropharynx des enfants ne **soit examiné que si cela est essentiel.**

«Si la gorge doit être examinée, l'équipement de protection individuelle (masque chirurgical résistant aux fluides, tablier en plastique et gants) doit être porté, que l'enfant présente ou non des symptômes compatibles avec Covid-19.» <http://www.pulsetoday.co.uk/clinical/clinical-specialties/respiratory-/gps-should-not-examine-childrens-throats-unless-absolutely-necessary/20040478.article>

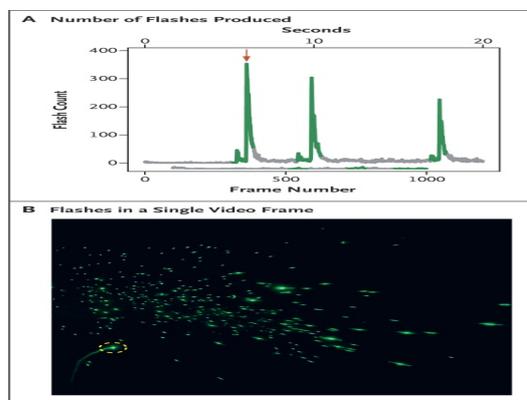


Visualizing Speech-Generated Oral Fluid Droplets with Laser Light Scattering

Les aérosols et les gouttelettes générées au cours de la parole ont été incriminés dans la transmission de virus de personne à personne. La parole génère des gouttelettes de liquide qui varient considérablement en taille, et ces gouttelettes peuvent abriter des particules de virus. Alors que de grosses gouttelettes tombent rapidement au sol, les petites gouttelettes peuvent se déshydrater et s'attarder comme des « noyaux de gouttelettes » dans l'air, où elles se comportent comme un aérosol et ainsi augmenter l'étendue spatiale des particules infectieuses émises. Les auteurs rapportent les résultats d'une expérience de diffusion de la lumière au laser dans laquelle les gouttelettes générées par la parole et leurs trajectoires ont été visualisées.

Il a été constaté que le nombre de flashes a augmenté avec l'intensité de la parole; cette constatation était conforme aux observations antérieures. Il a été rapporté que les gouttelettes émises pendant la parole étaient plus petites que celles émises pendant la toux ou les éternuements.

L'objectif de cette étude était de fournir des preuves visuelles de gouttelettes générées par la parole et de décrire qualitativement l'effet d'une protection sur la bouche pour freiner l'émission de gouttelettes.



https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2007800?query=featured_coronavirus Regardez la video++

Caricatures du jour

