Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec
Direction des soins infirmiers

MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS À APPLIQUER LORS DE VISITES À DOMICILE, INCLUANT LES SERVICES PSYCHOSOCIAUX, DANS UN CONTEXTE DE PANDÉMIE COVID-19

MESURES GÉNÉRALES À APPLIQUER POUR TOUS LES USAGERS ASYMPTOMATIQUES	
Avant la visite	Contacter l'usager avant la visite : • Évaluer la présence de facteurs de risque (retour de voyage depuis moins de 14 jours, contact étroit avec un cas de COVID-19, hospitalisation sur une unité en éclosion de COVID-19 il y a moins de 14 jours) ou de symptômes (apparition ou aggravation de la toux, fièvre, essoufflement, douleur thoracique, difficulté respiratoire, perte soudaine du goût ou de l'odorat sans congestion nasale, mal de gorge, nausée, vomissement, diarrhée, malaises généraux comme : douleurs musculaires généralisées non liées à un effort physique, céphalée inhabituelle, fatigue intense ou importante perte d'appétit) chez l'usager ou chez une personne du domicile, associées à la COVID-19; • Évaluer si l'usager, ou une autre personne du domicile est suspectée ou confirmée avec la COVID-19; • Recommander l'utilisation du couvre-visage à l'usager asymptomatique lors de la visite (si non disponible, lui offrir un masque de procédure).
Distanciation physique	Autres personnes à risque du domicile : • Ne doit pas rester dans la même pièce que le travailleur de la santé; • Si impossible, la personne doit maintenir une distance minimale de deux mètres avec le travailleur ou porter un couvre-visage (si non disponible, lui offrir un masque de procédure). Travailleur de la santé : • Port du masque de procédure en tout temps lors des visites à domicile; • Maintenir une distance minimale de deux mètres avec les toutes les personnes présentes au domicile.
Pratiques de base	Respecter les consignes en vigueur sur le port d'ÉPI en continu pour les soins. Respecter les 4 moments pour l'hygiène des mains : • Avant un contact avec l'usager ou son environnement; • Après un contact avec un usager ou son environnement; • Avant d'effectuer une intervention aseptique; • Après avoir risqué de toucher aux liquides organiques. Étiquette respiratoire : • Respect de l'hygiène des mains; • Port du masque de procédure; • Tousser dans le pli de son coude.Port des équipements de protection individuelle lors de risque d'éclaboussures : • Gants; • Masque de procédure; • Blouse à manches longues; • Protection oculaire.

MESURES GÉNÉRALES À APPLIQUER POUR TOUS LES USAGERS ASYMPTOMATIQUES	
Vêtements des travailleurs	• Changer de vêtements lors du retour à son domicile. • Si présence de souillures visibles sur les vêtements, les laver séparément. Sinon, il n'y a aucune mesure particulière à prendre.

Intervention générant des aérosols (IMGA)	Référer au document Interventions médicales générant des aérosols (IMGA), disponible sur la page Web du CIUSSS de l'Estrie CHUS
	Considérant l'épidémiologie estrienne actuelle et une utilisation importante d'EPI en ce moment, voici les changements à apporter pour les patients hospitalisés (courte durée, longue durée, réadaptation) non-suspectés COVID 19 et asymptomatiques:
	Pour les IMGA suivantes :
	• Ventilation non-invasive (comprenant, mais non limité à BiPAP, CPAP);
	• Lunette nasale haut débit (dont Optiflow et Airvo);
	• Soins de trachéotomie;
	• Traitements par nébulisation.
	Et si: Absence de suspicion de COVID-19 selon le jugement clinique :
	1. Procéder à un test de dépistage au jour 0 (jour de l'arrivée à l'hôpital ou lorsque l'on considère procéder à une des IMGA visées);
	2. Port du masque N95 et de la protection oculaire (A-O) lors de l'IMGA en attendant le résultat;
	3. Si le résultat est négatif : cesser les mesures IMGA asymptomatiques (A-O);
	4. Pratiques de base COVID-19 (masque de procédure pour le personnel);
	5. Pas besoin de chambre privée ni de pression négative;
	6. En cas de changement à la situation clinique pouvant faire suspecter une COVID-19, la remise en isolement sera indiquée. Suivre la procédure pour un usager suspecté COVID-19;
	7. Si le résultat est positif : appliquer les mesures pour les usagers COVID-19 confirmés.
	Particularités pour les soins à domicile :
	• Respecter la même procédure que celle décrite au changement 1;
	• Débuter avec un dépistage de l'usager;
	• Si les résultats sont négatifs, cesser les précautions A/O pour l'usager;
	• Dépistage des usagers aux deux semaines pour assurer le suivi étant donné la circulation des usagers dans la communauté.
	Pour tous les autres IMGA :
	• Vous référer aux procédures particulières à votre secteur et à la *Directive sur l'utilisation judicieuse des ÉPI.*
	• Port du masque N95 et d'une protection oculaire :
	  ○ Le masque N95 utilisé peut être réutilisé et/ou récupéré.
	• La procédure peut se faire en salle à pression neutre à porte fermée :
	  ○ Lorsque la pièce est grande (ex. : salle d'opération), les personnes à plus de 2 mètres du site de l'IMGA peuvent porter un masque de procédure, mais idéalement, les personnes non nécessaires à l'IMGA devraient être invitées à sortir le temps de la procédure.
	  ○ Pas de délai d'attente avant l'entrée dans la pièce des autres intervenants après la procédure.
	  ○ Les autres intervenants qui entrent dans la pièce ensuite portent l'équipement de protection individuelle habituellement utilisé pour la situation.
	  ○ Des aménagements à cette orientation générale seront nécessaires dans certains secteurs.

MESURES DE PRÉVENTION DES INFECTIONS À RESPECTER POUR LES USAGERS SUSPECTÉS, CONFIRMÉS AVEC LA COVID-19 OU PRÉSENTANT DES FACTEURS DE RISQUE	
Définition d'un cas suspect	Usager répondant aux critères de dépistage suivant, en attente du résultat du dépistage, la notion de voyage ou de contact avec un cas confirmé n'est plus requise : **Présence d'un des symptômes suivants :** • Apparition ou aggravation de la toux; • Fièvre; • Essoufflement; • Douleur thoracique; • Difficulté respiratoire; • Perte soudaine du goût ou de l'odorat sans congestion nasale; • Mal de gorge; • Nausée, vomissement ou diarrhée; • Malaises généraux comme : douleurs musculaires généralisées non liées à un effort physique, céphalée inhabituelle, fatigue intense ou importante perte d'appétit.
Définition d'un cas présentant des facteurs de risque	• Retour de voyage depuis moins de 14 jours; • Contact étroit avec un cas de COVID-19 confirmé ou suspecté; • Hospitalisation sur une unité en éclosion de COVID-19 il y a moins de 14 jours; • Toute situation signalée par la santé publique.
Mesures pour l'usager	Port d'un masque de procédure lors du soin ou pendant de la visite.
Précautions additionnelles Gouttelettes/contact/oculaire (GCO)	Équipement de protection individuelle (EPI) pour les travailleurs de la santé : • Masque de procédure; • Blouse manches longues non stérile, à usage unique et jetable (prévoir une blouse imperméable si risque de contact avec des liquides biologiques (ex. : vomissements); • Gants de nitriles recouvrant les poignets; • Protection oculaire (port de la visière ou des lunettes protectrices). Si l'intervention se déroule à l'extérieur, chez un usager présentant des facteurs de risque, le port de l'ÉPI n'est pas requis si la distance de deux mètres est respectée entre l'intervenant et l'usager.

Précautions additionnelles Aériennes/contact/oculaire (ACO)	Référer au document *Interventions médicales générant des aérosols (IMGA),* disponible sur la page Web du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
	
	Si présence d'IMGA chez un usager confirmé ou suspecté :
	• Instaurer les précautions additionnelles ***Aériennes/contact/oculaire***;
	• Ajout du masque N95, le travailleur de la santé doit avoir réalisé un test d'ajustement au préalable;
	• Contacter le Service de prévention en santé et sécurité au travail afin d'avoir un test d'ajustement avant la visite au domicile (819-346-1110, poste 47053) ;
	• Prévoir l'intervention dans une pièce individuelle en gardant la porte fermée, tant que possible :
	  ○ Si maison isolée, ouvrir la fenêtre si possible;
	  ○ Si la météo et la situation le permettent effectuer l'IMGA à l'extérieur du domicile.

	• Ne pas retirer le masque N95 avant le temps d'attente requis (4 h à l'intérieur, si procédure effectuée à l'extérieur, terminer par celle-ci, reconduire l'usager à l'intérieur et retirer ensuite le masque N95 une fois de retour à l'extérieur seul).
Retrait de l'EPI	Retirer l'ÉPI en quittant la pièce ou avant de quitter le domicile; · Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique (SHA) entre le retrait de chaque ÉPI; · Déposer les ÉPI jetables dans la poubelle de l'usager; · Respecter la procédure en vigueur pour la désinfection de la protection oculaire.
Manipulation des prélèvements	Voir la technique disponible sur le site Web du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
Matériel ou équipement de soins	• N'entrer dans le domicile de l'usager que le matériel de soins nécessaire à la visite; • Désinfection de matériel réutilisable avec des lingettes désinfectantes, avant d'être utilisé chez un autre usager.
Usagers en soins palliatifs (suspectés ou confirmés)	• Précautions additionnelles ***Gouttelettes/contact/oculaire*** pour tous; • Précautions additionnelles ***Aériennes/contact/oculaire*** seulement si IMGA (Référer au document *Interventions médicales générant des aérosols (IMGA),* disponible sur la page Web du CIUSSS de l'Estrie - CHUS).
Durée des mesures (pour les cas confirmé COVID-19)	L'ensemble de facteurs suivants doit être pris en considération avant de décider de lever les précautions additionnelles et doit être décidée par un médecin : • Période d'au moins 14 jours après le début de la maladie aiguë; • 21 jours pour les usagers ayant séjourné aux soins intensifs et les immunosupprimés (voir définition dans le document de des mesures de PCI pour la courte durée); • Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques); • Absence de symptômes aigus depuis 24 heures (excluant une toux résiduelle qui peut persister).
Durée des mesures (pour les cas suspectés COVID-19).	Respecter les recommandations de la santé publique avant de cesser le confinement.