

DESTINATAIRES : Tous les médecins, tous les gestionnaires, toutes les conseillères en prévention et contrôle des infections

EXPÉDITEUR : Dre Cybèle Bergeron, microbiologiste-infectiologue

DATE : 4 mai 2020

OBJET : **Mesures générales de prévention des infections sur l'unité de maternité lors de pandémie de SARS-CoV-2 (COVID-19)**

Voici certaines modifications pour cette note (voir ce qui est écrit en rouge) :

Certaines mesures supplémentaires sont recommandées en cette période de pandémie pour toute patiente et sa famille, même sans suspicion ni infection confirmée au SARS-CoV-2 (COVID-19). Si la patiente a une infection confirmée ou suspectée COVID-19, se référer à la procédure prévue pour cette situation, déposée dans l'Intranet.

1. Visiteurs/accompagnateurs :

- Depuis le 14 mars, le ministère a suspendu toutes les visites à l'hôpital pour protéger les patients vulnérables;
 - Pour s'ajuster aux besoins de votre clientèle :
 - † Pour la femme qui accouche : une seule personne adulte est admise et confinée auprès d'elle lors du travail, de l'accouchement et du post-partum immédiat.
 - † Pour les autres femmes admises en maternité : aucun visiteur.
 - † La communication par technique vidéo est encouragée avec les autres personnes significatives.
 - † Si une hospitalisation devait se prolonger ou lors de soins humanitaires, les consignes seraient revues au cas par cas.
- Aucun accompagnateur COVID-19 confirmée ou suspectée sur l'unité **même si la patiente est COVID-19 positive** :
 - Un accompagnateur qui a été en contact avec un cas confirmé de COVID-19 peut être présent seulement s'il n'a pas de symptômes.
- **À tous les jours de l'hospitalisation, un questionnaire doit être fait par le personnel pour** surveiller et signaler tous symptômes suspects de COVID-19 **chez l'accompagnateur et la patiente** même s'ils sont discrets ou même s'il n'y en a qu'un seul, tel que:
 - mal de gorge, rhinorrhée, congestion nasale ;
 - toux, difficultés respiratoires ;

- fièvre, frissons ;
- perte subite de l'odorat ou du goût ;
- vomissements, diarrhée.
 - † Cet accompagnateur avec des symptômes suspects devra porter un masque, se laver les mains et sortir de l'unité pour se faire évaluer et tester.
- L'accompagnateur doit respecter les consignes d'isolement prévues pour la patiente et son nouveau-né (seule exception si le conjoint est en confinement avec un patient, il n'a pas à porter les gants : lavage des mains avant et après le contact avec l'enfant);
 - Décrire à l'accompagnateur l'équipement nécessaire, la technique d'habillage et de déshabillage en se référant aux affiches sur la/les portes de la chambre :
 - † S'il y a des précautions aériennes-contact-oculaire, le masque N95 est remplacé par le masque jaune en « bec de canard ».
- L'accompagnateur doit rester confiné à la chambre de la patiente en maternité:
 - Suivre les consignes de la direction pour les repas;
 - Éviter la circulation hors de la chambre;
 - Pas de douche permise hors de la chambre.

2. Pour toutes les patientes:

- Éviter tout déplacement dans le corridor;
- Garder toutes les portes de chambre fermées en tout temps;
- Garder les rideaux fermés autour du lit (si applicable à la chambre);
- Nettoyage fréquent de tout le matériel partagé;
- Limiter le personnel en contact avec les patients;
- Allaitement/expression du lait/peau à peau/contacts avec le bébé : ok après que la mère/le conjoint se soit fait enseigner les précautions par le personnel:
 - porter le masque;
 - se laver les mains;
 - mettre des vêtements propres;
 - se laver le corps qui sera en contact avec le bébé ou le tire-lait.
- Reporter les examens qui peuvent être faits après l'hospitalisation;
- Congé avec isolement préventif à la maison selon la durée suggérée par la santé publique;
- Réévaluer le moment et l'indication des rendez-vous en externe : Repousser les rendez-vous dans au moins 14 jours, tant que possible et sécuritaire;
- Aucun congé temporaire.

3. Pour les nouveau-nés sur l'unité de maternité:

- Favoriser que ce soit le conjoint asymptomatique qui procure les soins au nouveau-né;
- Garder un bon index de suspicion de l'apparition de symptômes suspects de COVID-19;

- Ne pas prélever de test PCR COVID-19 à la naissance ni dans les 24 premières heures de vie;
- Ne pas prélever de PCR COVID-19 si le bébé est asymptomatique ou qu'il aura congé vers 48h de vie;
- Tant que possible, la cohabitation mère-bébé sera privilégiée :
 - Si le bébé doit être transféré dans une autre chambre que celle de la mère, il faudra prévoir d'éviter les va-et-vient du père (confinement dans une des deux chambres).
- Éviter tant que possible les procédures qui génèrent des aérosols (ex : vous référer à la procédure du CIUSSS de l'Estrie - CHUS des *Interventions médicales qui génèrent des aérosols (IMGA)*) tout en maintenant la sécurité des soins au patient;
- Laver le bébé avec la procédure habituelle le plus tôt possible, tant que possible.