



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

EXPÉDITRICE : Dre Cybèle Bergeron, microbiologiste-infectiologue

DATE : 4 mai 2020

OBJET : **Mesures générales de prévention des infections sur l'unité de pédiatrie et des soins intensifs 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 tout patient et sa famille, même sans suspicion ni infection confirmée au SARS-CoV-2 (COVID-19). Dans le cas du nouveau-né d'une mère avec une infection suspectée ou confirmée au SARS-CoV-2 (COVID-19), se référer à la procédure prévue pour cette situation.

1. Visiteurs/accompagnateurs :

- Depuis le 14 mars, le ministère a suspendu toutes les visites à l'hôpital pour protéger les patients vulnérables ;
 - Aucun accompagnateur avec une COVID-19 confirmée ou suspectée ne doit circuler sur les unités;
 - Pour s'ajuster aux besoins de votre clientèle :
 - † Pour l'enfant admis en pédiatrie : une seule personne adulte est admise et confinée auprès de l'enfant
 - † Pour l'enfant admis aux soins intensifs pédiatriques : idéalement une seule personne adulte est dédiée auprès de l'enfant (ex : un des deux parents). Pour les cas critiques, les 2 parents sont admis mais en alternance (un seul parent à la fois auprès de l'enfant).
 - † 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.
- 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 le patient 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, difficulté respiratoire;
 - fièvre, frissons;
 - perte subite de l'odorat ou du goût;
 - vomissements, diarrhée.
 - † L'accompagnateur avec des symptômes suspects devra porter un masque, se laver les mains puis sortir de l'unité pour se faire évaluer et tester.
- L'accompagnateur doit respecter les consignes d'isolement prévues pour le patient (seule exception si le parent est en confinement avec le patient, il n'a pas à porter les gants : lavage des mains avant et après le contact avec l'enfant);
 - Décirer 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 ;
 - Le masque N95 est remplacé par le masque jaune en « bec de canard ».
- Pour les enfants COVID-19 confirmées, un parent COVID-19 positif pourra être dans la chambre avec l'enfant en y restant confiné complètement;
- L'accompagnateur doit rester confiné à la chambre de l'enfant (à l'exception de l'unité des soins intensifs):
 - Suivre les consignes de la direction pour les repas;
 - Éviter la circulation hors de la chambre;
 - Leur demander de rester auprès de l'enfant sans circuler inutilement dans la pièce qui hébergerait plus d'un patient;
 - Pas de douche permise hors de la chambre;
 - S'il n'y a pas de toilette dans la chambre, dédier une toilette ailleurs pour l'accompagnateur.
- Pour les accompagnateurs des patients aux soins intensifs:
 - devront circuler le moins possible sur l'unité (dont la salle de parents);
 - avoir une toilette dédiée pour patient COVID/PSI et une autre pour patient non-COVID, tant que possible;
 - pas de douche permise sur l'unité.

2. Pour tous les patients de ces unités :

- 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;
- Éviter tant que possible les procédures qui génèrent des aérosols (ex : vous référer à la procédure du CIUSSS *Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)*) tout en maintenant la sécurité des soins au patient;
- 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 de rendez-vous en externe : Repousser les rendez-vous dans au moins 14 jours, tant que possible et sécuritaire;
- Aucun congé temporaire.