

DIRECTIVE

INTERVENTIONS MÉDICALES GÉNÉRANT DES AÉROSOLS (IMGA)

2023-05-02 | Version 15.0 - Modifications apportées en jaune

1. Objet

→ CONSIGNES GÉNÉRALES POUR LES IMGA :

- Limiter ces interventions à celles qui sont absolument nécessaires;
- Tenter de retarder les IMGA au moment où l'utilisateur ne sera plus contagieux pour la COVID-19, ou la remplacer par une procédure alternative dans l'intervalle;
- Autant que possible, tenter de planifier à l'avance la réalisation des IMGA pour éviter de les réaliser en urgence;
- Limiter le nombre de personnes présentes dans la pièce aux travailleurs de la santé expérimentés et nécessaires pour réaliser l'intervention (le jugement clinique est à utiliser pour les résidents avancés en formation).
- Pour les IMGA où il y a un risque d'éclaboussure, port d'une blouse à manches longues imperméable, en plus de l'ÉPI recommandé.
- En lien avec l'utilisation du CPAP, l'Association des Pneumologues de la province de Québec recommande de cesser le traitement par pression positive chez les utilisateurs de longue date sans hypoxémie nocturne sévère, peu importe le statut COVID-19. Cette décision doit par contre relever de l'équipe médicale de l'utilisateur.

2. Professionnels visés

→ Tous les travailleurs de la santé

3. Secteurs, programmes ou services visés

→ Courte durée, les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), les soins à domicile, les centres de réadaptation, les milieux ambulatoires

4. Définitions

- ACO : Précautions aériennes/contact/oculaire
- AO : Précautions aériennes/oculaire
- ÉPI : Équipement de protection individuelle
- G : Précaution gouttelettes (port du masque de procédure seulement, protection oculaire non obligatoire)
- GCO : Précautions gouttelettes/contact/oculaire
- IMGA : Interventions médicales générant des aérosols
- N95 : port de l'APR N95 seulement
- N95/C/O : Précautions APR N95/contact/oculaire

Liste des IMGA

| | |
|---|---|
| Groupe 1 : Interventions à risque « reconnu » ou « possible » de production d'aérosols | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bronchoscopie; ▪ Intubation et extubation endotrachéale; ▪ Utilisation du masque laryngé; ▪ Ventilation manuelle avant l'intubation; ▪ Aspiration des sécrétions trachéales en circuit ouvert chez un usager intubé ou trachéotomisé; ▪ Ventilation non invasive en pression positive via masque facial (ex. : BiPAP, CPAP, appareils de type <i>cough-assist</i>, IPV2C, <i>breath stacking</i>, valve Boussignac); ▪ Induction d'expectorations (technique avec instillation de salin); ▪ Aspiration nasopharyngée (ANP) chez l'enfant; ▪ Autopsie; ▪ Intervention chirurgicale par voie naso ou oropharyngée; ▪ Chirurgies thoraciques. ▪ Trachéotomie (procédure) et soins de trachéostomie (aspiration profonde des sécrétions par la trachéostomie); ▪ Oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (ex. : Optiflow, Airvo) excluant l'oxygénothérapie conventionnelle par lunette nasale ou masque facial. |
| Groupe 2 : Interventions à risque « non documenté » de production d'aérosols | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitements par nébulisation; ▪ Procédures d'endoscopie digestive haute; ▪ Échographie transoesophagienne (ETO); ▪ Insertion et retrait d'un drain thoracique; ▪ Laryngoscopie; ▪ Interventions en ophtalmologie qui n'impliquent pas les voies lacrymales, les sinus ou les canalicules. ▪ Tonométrie sans contact. |

Pour l'usager qui est intubé en circuit fermé, on doit considérer les situations suivantes comme une IMGA, donc port de l'APR N95 requis : lors d'une procédure nécessitant l'ouverture du circuit, lors de la mobilisation et d'un transfert de l'usager ou lorsque l'usager est en décubitus ventral.

La réanimation cardio-pulmonaire a été retirée de la liste des IMGA de groupe 1 car l'intubation et l'extubation font déjà partie de cette liste. Les compressions thoraciques ainsi que la défibrillation ne sont pas considérées comme des IMGA.

Les IMGA en continu sont celles qui perdurent dans le temps, qui sont répétées ou chroniques. Par exemple, un utilisateur de CPAP, d'oxygénothérapie par voie nasale à haut débit ou un usager avec une trachéostomie chez qui l'aspiration profonde des sécrétions est requise plusieurs fois par jour, etc.

Tableau résumé IMGA

| | |
|--|---|
| Définition du type d'usager | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Usager suspecté ou confirmé COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> → Confirmé : Résultat positif de COVID-19 et non rétabli. → Suspecté : usager présentant un tableau clinique compatible avec la COVID-19 selon le jugement clinique OU qui est en attente d'un résultat de test de laboratoire pour le SRAS-CoV-2. ▪ Usager avec exposition à risque : <ul style="list-style-type: none"> → Contact étroit d'un cas confirmé avec la COVID-19; → Contact élargi (unité en éclosion); ▪ Usager « froid » : <ul style="list-style-type: none"> → Aucun symptôme de la COVID-19; → Usager rétabli de la COVID-19 depuis moins de 3 mois; |
|--|---|

Tableau résumé IMGA

| | |
|--|--|
| Groupe 1 : Précautions selon le type d'usager | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Usager suspecté ou confirmé COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> → Précautions ACO; → Chambre individuelle en pression négative. Si non disponible, admettre en chambre individuelle porte fermée en attente de transfert. <p>Gestion des lits si précautions ACO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1er choix : chambre individuelle pression négative; - 2e choix : chambre individuelle pression neutre; - 3e choix (confirmés seulement) : chambre multiple avec un autre usager confirmé COVID-19. ▪ Usager avec exposition à risque : <ul style="list-style-type: none"> → Si aucun test COVID-19 48 heures pré-IMGA ou en attente du résultat : Précautions ACO. <p>Gestion des lits si précautions ACO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{er} choix : chambre individuelle pression négative; - 2^e choix : chambre individuelle pression neutre; - 3^e choix : chambre multiple. <ul style="list-style-type: none"> → Si test négatif COVID-19 48 heures pré-IMGA : Précautions GCO avec port de l'APR N95, chambre pression neutre régulière. <p>Si IMGA en continu : Dépistages aux trois jours, pour toute la durée de l'IMGA, précautions GCO avec port de l'APR N95 tant que les tests sont négatifs.</p> ▪ Usager « froid » : <ul style="list-style-type: none"> → À l'exception des bronchoscopies, le test COVID-19 48 heures pré-IMGA n'est plus requis : port du masque de procédure, chambre à pression neutre régulière. → Pour les bronchoscopies, si aucun test COVID-19 négatif 48 heures pré-IMGA ou en attente de résultat : Précautions AO (voir la section « Particularités pour les unités de soins intensifs »). <p>Gestion des lits si précautions AO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{er} choix : chambre individuelle pression négative; - 2^e choix : chambre individuelle pression neutre; - 3^e choix : chambre multiple. <ul style="list-style-type: none"> → Pour les bronchoscopies, si test négatif COVID-19 48 heures pré-IMGA : Port du masque de procédure, chambre pression neutre régulière. <p>Si IMGA en continu : Dépistage hebdomadaire non requis pour la durée de l'IMGA. Un dépistage doit être réalisé si une suspicion clinique de COVID-19 est présente.</p> |
| Groupe 2 : Précautions selon le type d'usager | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Usager suspecté ou confirmé COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> → Précautions N95/C/O, chambre individuelle à pression neutre régulière. ▪ Usager avec exposition à risque : <ul style="list-style-type: none"> → Précautions GCO avec port de l'APR N95 jusqu'au premier résultat de dépistage négatif, chambre à pression neutre régulière. ▪ Usager « froid » : <ul style="list-style-type: none"> → Masque de procédure; → Chambre à pression neutre régulière. |

| Particularités | |
|--|--|
| Particularités pour une IMGA (ACO) - Usagers suspectés ou confirmés | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respecter les consignes générales énoncées à la section 1; ▪ Se référer aux procédures particulières à votre secteur et à la Directive sur l'utilisation judicieuse des ÉPI; ▪ Une visière est obligatoire comme protection oculaire; ▪ Ne pas réutiliser l'APR N95 utilisé; ▪ Chambre à pression négative porte fermée : <ul style="list-style-type: none"> → Respecter le temps d'attente post IMGA avant l'entrée dans la pièce sans équipement de protection individuelle: <ul style="list-style-type: none"> - Salle à pression négative : 35 minutes ; - Salle à pression neutre dans un secteur avec un système de ventilation central : 3 h 30; - Secteur sans système de ventilation centrale : 6 heures. <p>Ces durées ont été standardisées pour l'ensemble des installations (peut différer si établie pour un local donné).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lorsque les précautions additionnelles sont cessées, l'appareil de ventilation non invasive (ex. : BIPAP) doit être nettoyé avant le transfert en zone froide dans une chambre individuelle. |
| Particularités pour une IMGA - Usagers avec exposition à risque (ACO) ou froids (AO, seulement pour les bronchoscopies) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ La procédure peut se faire en salle à pression neutre à porte fermée : <ul style="list-style-type: none"> → Lorsque la pièce est grande (ex. : salle d'opération), les personnes à plus de 2 mètres du site de l'IMGA portent aussi un APR N95, 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; ▪ Lors d'IMGA groupe 1 en continu pour un usager avec exposition à risque : procéder à un test de dépistage aux trois jours, pour toute la durée de l'IMGA. ▪ Aucun dépistage requis lors d'IMGA pour les usagers rétablis il y a moins de trois mois. |
| Particularités pour les blocs opératoires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se référer aux documents Aide à la décision - Trajectoire COVID au Bloc opératoire et Évaluation "SETUP" préopératoire en contexte COVID-19 disponible dans Santé Estrie. |
| Particularités pour la néonatalogie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mère et bébé froids : aucun dépistage (mère et bébé) requis si le bébé a des IMGA. ▪ Mère et bébé « froids » : Dépistage de la mère à l'admission de son bébé en néonatalogie si ce dernier a des IMGA. En attente du résultat, admettre le bébé dans l'aire ouverte sans précaution additionnelle; Si IMGA en continu : Aucun dépistage requis pour la durée de l'IMGA suivant le test négatif de la mère; ▪ Mère avec exposition à risque : Dépistage de la mère avant l'admission du bébé. Dépistage du nouveau né à 24 heures de vie si résultat de la mère n'est pas disponible dans le premier 24 h. Admettre le nouveau né (avec ou sans IMGA) dans l'aire ouverte en précautions GCO avec port de l'APR N95 au chevet du bébé (2 m autour de l'isolette). Placer l'isolette fermée à plus de 2 m des autres bébés; ▪ Bébé avec exposition à risque ou né d'une mère COVID-19 confirmée: Respecter les indications de dépistages précisés dans le Programme COVID. Dépistage de la mère avant l'admission du bébé. Admettre le nouveau-né (avec ou sans IMGA) dans l'aire ouverte en précautions GCO avec port de l'APR N95 au chevet du bébé (2 m autour de l'isolette). Placer l'isolette fermée à plus de 2 m des autres bébés. Faire les dépistages : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bébé asymptomatique : 24 heures de vie, J7 et J10. ▪ Bébé symptomatique : 2 heures de vie, 24 heures de vie, J7 et J10. |

| Particularités | |
|---|---|
| | <p>Si résultat positif du bébé ou des parents, suivre les trajectoires établies pour les cas confirmés;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bébé né d'une mère COVID-19 confirmée sans contact à risque : Réaliser les dépistages selon le document <i>Dépistage et isolement des nouveau nés de mère infectée par le SARS-CoV-2</i> disponible sur Santé Estrie; ▪ Si parents suspectés : dépistage du bébé et garder le bébé dans l'aire ouverte (avec ou sans IMGA) en précautions additionnelles GCO avec port de l'APR N95 au chevet du bébé (2 m autour de l'isolette en attente du résultat du dépistage. Placer l'isolette fermée à plus de 2 mètres des autres bébés. Si résultat négatif, cesser l'isolement. |
| <p>Particularités pour les unités de soins intensifs (incluant l'unité coronarienne et les soins intensifs de pédiatrie de l'hôpital Fleurimont)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ La gestion des IMGA est la même aux soins intensifs que sur les unités de soins. Respecter les indications inscrites dans le tableau résumé IMGA. ▪ Dépistage à l'admission de tous les usagers admis aux soins intensifs sauf si dépisté dans les dernières 24 h; ▪ Dans le cas des usagers provenant du bloc opératoire et ayant été dépistés dans les 48 heures avant la chirurgie, il n'est pas nécessaire de refaire un dépistage; ▪ Si aucune suspicion de COVID-19, en attendant le résultat : <ul style="list-style-type: none"> → Port du masque de procédure pour le personnel; → Si IMGA, port du masque N95 et protection oculaire. ▪ Si le test d'admission est négatif : <ul style="list-style-type: none"> → Port du masque de procédure pour le personnel (pratique de base COVID-19); → Pour les IMGA lors d'un test négatif COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> — L'ensemble des IMGA pratiquées aux soins intensifs est visé, incluant notamment la bronchoscopie et l'intubation endotrachéale; — Pas besoin de pression négative; — Pour les IMGA ponctuelles : aucune nécessité de refaire le test en cours de séjour, sauf si l'état clinique et le jugement médical le justifient; — Pour les IMGA en continu pour un usager avec exposition à risque : procéder à un test de dépistage aux trois jours, pour toute la durée de l'IMGA. → 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. ▪ Si le résultat du test est positif : appliquer les mesures pour les usagers COVID-19 confirmés. |
| <p>Particularités pour les soins à domicile</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun dépistage n'est requis pour les usagers à domicile, le port de l'APR N95 est indiqué selon pour toutes les situations. ▪ IMGA groupe 1 : <ul style="list-style-type: none"> → Suspecté/confirmé/exposition à risque : ACO; → Usagers froids : AQ; masque de procédure → Pas de délais d'attente requis suite à l'IMGA pour les usagers froids ou avec exposition à risque. L'APR N95 doit être porté en continu. ▪ IMGA groupe 2 : <ul style="list-style-type: none"> → Suspecté/confirmé/exposition à risque : N95/C/O; → Usagers froids : masque de procédure. |

Références

1. INSPQ (22 janvier 2021): Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspectés ou confirmés COVID-19

Approuvé par : Julie Gagné, adjointe à la DGA | Volet PCI

Groupe de travail : Marie-Pierre Plante, conseillère-cadre clinicienne en prévention et contrôle des infections
Dre Catherine Allard, microbiologiste infectiologue, Dr Vincent Masse, microbiologiste infectiologue

Date d'entrée en vigueur : 2020-11-26

OTCL-IF-006