

Recommandations PCI sur la réutilisation du CPAP-Boussignac dans le contexte de la COVID-19

Bonjour,

Avec le contexte actuel de pandémie et pour faire suite à la demande de réutilisation du CPAP-Boussignac, voici les recommandations du service de prévention et contrôle des infections (PCI):

Tout d'abord, l'utilisation de ce support respiratoire est à risque de transmettre des aérosols infectieux. Elle est donc considérée comme une IMGA (intervention générant des aérosols). Ainsi, l'utilisation d'un ÉPI (équipement de protection individuelle) adéquat est requis en tout temps durant l'utilisation de cet appareil, tels le port du masque N-95, la protection oculaire, le port de la blouse et des gants.

Les précautions requises sont : Aériennes /contact/oculaire. L'utilisateur doit donc être idéalement dans une chambre à pression négative, porte fermée en tout temps. Bien vouloir se référer au document *Mesures de prévention et contrôle des infections à appliquer pour les usagers suspectés ou confirmés Covid-19, à l'urgence, les hospitalisations en courte durée, les cliniques externes et les soins infirmiers courants*, ci-joint.

De plus, le service receveur doit être avisé à l'avance de l'arrivée de l'utilisateur qui bénéficie de ce traitement, afin que les bonnes mesures PCI soient prises; préparation de la chambre à pression négative, mise en place des affiches A/C/O, mise en place du registre, etc. Pour tout déplacement de l'utilisateur, s'assurer de bien respecter les routes sécuritaires désignées, tout en étant accompagné d'un surveillant en établissement, tel que recommandé dans le programme des MRSI (Maladies respiratoires sévères d'origine infectieuses en vigueur). Par la suite, si une VNI (ventilation non invasive) est encore nécessaire mais que le résultat de dépistage de COVID-19 de l'utilisateur s'est avéré négatif, bien vouloir vous référer aux *pratiques aériennes/contact du document : "Guide clinique de l'utilisation de CPAP/VNI, haut débit, nébulisation et soins de trachéotomie/stomie dans le contexte COVID-19"* ci-joint.

Pour toutes questions, n'hésitez pas à communiquer avec moi.

Josée Gagné, conseillère en prévention et contrôle des infections

MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS À APPLIQUER POUR LES USAGERS SUSPECTÉS OU CONFIRMÉS COVID-19, À L'URGENCE, LES HOSPITALISATIONS EN COURTE DURÉE, LES CLINIQUES EXTERNES ET LES SOINS INFIRMIERS COURANTS

Généralités

Pratiques de bases

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'utilisateur 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.

Port des équipements de protection individuelle lors de risque d'éclaboussures :

- Gants;
- Masque de procédure
- Blouse à manches longues;
- Protection oculaire.

Distanciation sociale

Travailleur de la santé :

- Port du masque de procédure en tout temps pour les employés en contact direct avec les usagers ainsi que les employés travaillant de manière soutenue avec ce personnel selon *la Directive sur l'utilisation judicieuse des EPI*, disponible sur l'intranet du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
- Maintenir, dans la mesure du possible, une distance minimale de deux mètres avec les autres travailleurs ou usagers (ex. : ascenseurs, salle de pause, etc.).

Mesures de prévention des infections à respecter pour les usagers Suspectés, confirmés avec la COVID-19 ou présentant des facteurs de risque d'acquérir la COVID-19	
Définition d'un cas suspect	<p>Usager répondant aux critères de dépistage suivants, en attente du résultat du dépistage, la notion de voyage ou de contact avec un cas confirmé n'est plus requise :</p> <p>Présence d'un des symptômes suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toux récente ou augmentation de toux chronique; • Fièvre; • Difficultés respiratoires; • Mal de gorge; • Perte soudaine de l'odorat ou du goût; <p>Symptômes connexes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Congestion nasale; - Rhinorrhée; - Diarrhée.
Intervention générant des aérosols (IMGA)	Référer au document : <i>Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)</i> , disponible sur la page Web du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
Urgence, cliniques externes et soins infirmiers courants (adulte et enfant)	<ul style="list-style-type: none"> • Précautions additionnelles Gouttelettes/contact/oculaire pour tous les usagers (suspects ou confirmés avec la COVID-19); • Port du masque de procédure en tout temps par l'utilisateur dans les aires communes si toléré; • Si IMGA nécessaire : Instaurer les précautions additionnelles Aériennes/contact/oculaire pour la procédure. <p>*Respecter le temps d'attente suite à l'IMGA (35 minutes si salle à pression négative et 3 h 30 si salle à pression neutre).</p>
Hospitalisation d'un usager suspecté ou confirmé COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Précautions additionnelles Gouttelettes/contact/oculaire pour tous les usagers; • Les usagers suspectés sont admis en zone tiède; • Les usagers confirmés sont admis en zone chaude; • Si présence d'IMGA : instaurer les précautions additionnelles Aériennes/contact/oculaire en chambre à pression négative.
Hospitalisation d'un usager symptomatique mais avec résultat de test négatif	<ul style="list-style-type: none"> • Précautions additionnelles Gouttelettes/contact/oculaire; • L'isolement pourra être cessé seulement par l'équipe médicale traitante selon l'algorithme de levée d'isolement en vigueur.
Voyageur asymptomatique de retour au pays depuis moins de 14 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Précaution additionnelle Gouttelettes/contact/oculaire; • Admission en zone froide; • Surveillance active des symptômes; • Les usagers ne doivent pas circuler dans l'établissement; • L'isolement pourra être cessé par le Service de PCI 14 jours après le retour au pays.
Contact asymptomatique d'un cas confirmé ou suspecté de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Précautions additionnelles Gouttelettes/contact/oculaire; • Admission en zone froide; • Surveillance active des symptômes; • L'isolement pourra être cessé par le Service de PCI lorsque 14 jours se seront écoulés depuis le dernier contact à risque; • En situation de manque de lits, les contacts peuvent être admis dans une même chambre en instaurant un isolement strict au lit avec matériel et équipement dédié. La blouse est les gants doivent être changés entre les usagers et procéder à l'hygiène des mains.
Usagers en fin de vie (suspectés ou confirmés)	Précautions additionnelles Gouttelettes/contact/oculaire pour tous.

Mesures de prévention des infections à respecter pour les usagers
Suspectés, confirmés avec la COVID-19 ou présentant des facteurs de risque d'acquérir la COVID-19

ÉPI requis

Gouttelettes/contact/oculaire :

- Blouse à manches longues, non stérile :
 - Se référer au tableau pour le choix de la blouse dans le document *Directive pour l'utilisation judicieuse des ÉPI* disponible sur le site Internet;
 - Blouse imperméable si risque d'éclaboussure ou IMGA.
- Gants nitrile qui recouvrent les poignets;
- Masque de procédure;
- Protection oculaire.

Retirer **les gants et la blouse** à l'intérieur de la chambre. Procéder à l'hygiène des mains entre chaque retrait d'ÉPI. Se référer à la directive sur l'utilisation judicieuse des EPI (disponible sur intranet) afin de décontaminer la protection oculaire.

Aériennes/contact/oculaire :

- Blouse à manches longues, non stérile :
 - Se référer au tableau pour le choix de la blouse dans le *document Directive pour l'utilisation judicieuse des ÉPI* disponible sur le site Internet;
 - Blouse imperméable si risque d'éclaboussure ou IMGA.
- Gants nitrile qui recouvrent les poignets;
- Masque N95;
- Protection oculaire, privilégier la visière avec le masque N95.

Retirer les ÉPI, sauf le masque N95 et la protection oculaire, à l'intérieur de la chambre, pratiquer une hygiène des mains entre chaque retrait d'ÉPI. Retirer le masque N95 et la protection oculaire à l'extérieur de la chambre (prévoir une poubelle à cet effet) et refaire une hygiène des mains.

Vous référer aux procédures spécifiques pour la réutilisation du masque N95 et de la protection oculaire.

Hébergement en intrahospitalier

Gouttelettes/contact/oculaire :

- Chambre individuelle à pression neutre (non négative) avec salle de bain dédiée;
- Maintenir la porte fermée en tout temps;
- Tenir un registre de toutes les personnes qui entrent dans la chambre;
- Restreindre au minimum le nombre de personnes qui entrent dans la chambre;
- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre;
- Utiliser du matériel et des équipements dédiés à l'utilisateur;
- Possibilité de cohorter des cas confirmés seulement :
 - Changement de gants et hygiène des mains entre chaque usager;
 - Changement de la blouse, de la protection oculaire et du masque entre chaque usager seulement si souillés.

Aériennes/contact/oculaire :

- Chambre individuelle à pression négative avec toilette dédiée;
- Si chambre à pression négative non disponible, admettre en chambre individuelle à pression neutre avec toilette dédiée en attente du transfert en chambre à pression négative;
- Maintenir la porte fermée en tout temps;
- Restreindre au minimum le nombre de personnes qui entrent dans la chambre;
- Tenir un registre de toutes personnes qui entrent dans la chambre;
- Utiliser du matériel et des équipements dédiés à l'utilisateur;

Mesures de prévention des infections à respecter pour les usagers Suspectés, confirmés avec la COVID-19 ou présentant des facteurs de risque d'acquérir la COVID-19	
	<ul style="list-style-type: none"> • Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre.
Durée des mesures (pour les cas confirmé COVID-19)	<p>L'ensemble des facteurs suivants doit être pris en considération avant de décider de lever les précautions additionnelles (évaluation par le médecin traitant ou par un microbiologiste-infectiologue) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Période d'au moins 14 jours après le début de la maladie aiguë : <ul style="list-style-type: none"> ○ 21 jours pour les usagers immunosupprimés et ceux admis aux soins intensifs; ○ Définition de l'immunosuppression : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personne présentant une déficience immunitaire congénitale; ▪ Personne présentant des troubles hématologiques malins; ▪ Personne présentant des tumeurs solides malignes non hématologiques; ▪ Personne présentant une anémie aplasique; ▪ Personne qui a récemment reçu ou reçoit une radiothérapie, une chimiothérapie ou un traitement par inhibiteur de point de contrôle; ▪ Personne qui a reçu une greffe d'organe solide, de cellules CAR-T et de cellules souches hématopoïétiques et qui est sous immunosuppression active ou a une maladie du greffon contre l'hôte; ▪ Personne vivant avec le VIH/SIDA symptomatique; ▪ Personne qui reçoit un traitement par l'une des catégories de médicaments suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Corticostéroïdes à forte dose; - Agents alkylants; - Antimétabolites à fortes doses; - Médicaments immunosuppresseurs liés à la greffe; - Bloqueurs du facteur de nécrose tumorale; - D'autres agents biologiques qui sont immunosuppresseurs ou immunomodulateurs. • Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques); • Absence de symptômes aigus depuis 24 heures; • PCR négatif sur au moins deux échantillons respiratoires consécutifs prélevés à 24 heures d'intervalle après la résolution de la maladie aiguë.
Manipulation des spécimens respiratoires	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer la procédure du double sac; • Voir au verso de l'affiche MRSI aérienne/contact/oculaire ainsi que la procédure à cet effet.
Déplacement de l'utilisateur	<p>Limiter au maximum les investigations.</p> <p><u>Pour l'utilisateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Port du masque de procédure en tout temps si toléré; • Hygiène des mains avant de quitter; • Vêtements propres et nouvelle culotte d'incontinence (si applicable). <p><u>Pour le STAU, brancardier, préposé aux transports :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre un drap sur le fauteuil ou la civière; • Port de l'ÉPI pour installer l'utilisateur dans le fauteuil; • Retirer les EPI avant de sortir de la chambre, faire une hygiène des mains et revêtir de nouveaux EPI propres pour le transport.

Mesures de prévention des infections à respecter pour les usagers Suspectés, confirmés avec la COVID-19 ou présentant des facteurs de risque d'acquérir la COVID-19	
Examen en Imagerie	<ul style="list-style-type: none"> • Désinfection des surfaces contact avec lingettes désinfectantes; • Aucun temps d'attente requis avant d'admettre un autre usager. <p>Si précaution aériennes/contact/oculaire :</p> <p>Scan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecter le temps d'attente de 3 h 30 avant d'admettre un autre usager; • Désinfection des surfaces contact avec lingettes désinfectantes. <p>Radiographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucun temps d'attente à respecter si l'utilisateur a gardé son masque en tout temps; • Désinfection des surfaces contact avec lingettes désinfectantes.
Désinfection quotidienne de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Port de l'ÉPI tel que recommandé sur l'affichette avant d'entrer dans la chambre. • Nettoyer et désinfecter au moins une fois par jour selon les procédures en cours.
Désinfection départ de l'utilisateur	<p>Gouttelettes/contact/oculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Changer les rideaux séparateurs; • Nettoyage et désinfection complets de la chambre et de la salle de bain selon les procédures en vigueur; • Jeter le matériel qui ne peut être désinfecté. <p>Aériennes/contact/oculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecter le temps d'attente requis avant d'admettre un nouvel usager dans la chambre; • Le temps d'attente débute lorsque le retrait des fournitures et de la literie (ex. : draps, rideaux) a été effectué; • Si temps d'attente respecté : masque N95 non requis, port de la blouse, des gants, de la protection oculaire; • Si temps d'attente non respecté : masque N95 requis, port de la blouse, des gants, de la protection oculaire; • Changer les rideaux séparateurs; • Nettoyage et désinfection complets de la chambre et de la salle de bain selon les procédures en vigueur; • Jeter le matériel qui ne peut être désinfecté.
Désinfection de l'environnement usager suspect (chambre multiple)	<p>Lorsqu'un usager suspecté est transféré en attente du résultat de son test, la chambre entière ainsi que la salle de bain doivent être désinfectées. Les voisins de chambres doivent être relocalisés afin de compléter la désinfection de la chambre multiple.</p>
Temps d'attente	<p>Gouttelettes/contact/oculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucun temps d'attente requis avant d'admettre un nouvel usager. <p>Aériennes/contact/oculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecter un temps d'attente de 35 minutes pour une chambre à pression négative et 3 h 30 pour une chambre à pression neutre avant d'admettre un nouvel usager.
Hygiène et salubrité, présence d'un cas confirmé sur l'unité	<p>Augmenter la fréquence de désinfection des surfaces <i>high touch</i> dans les aires communes de l'unité, tant qu'un cas confirmé sur l'unité.</p>
Bénévoles	<p>Suspendre les services offerts pour les usagers suspectés ou confirmés.</p>
de la santé	<p>Trier quotidiennement les travailleurs de la santé de chaque unité lors de leur arrivée dans le milieu de soins afin de valider la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 (exemple : faire signer un registre attestant qu'ils sont asymptomatiques et qu'ils font l'autosurveillance des symptômes 2 fois/jour).</p>

Mesures de prévention des infections à respecter pour les usagers Suspectés, confirmés avec la COVID-19 ou présentant des facteurs de risque d'acquérir la COVID-19	
Visiteur/accompagnateur	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun visiteur autorisé, sauf pour raisons humanitaires; • Tenir un registre des visiteurs qui entrent dans la chambre; • Un visiteur autorisé par usager pour la clientèle pédiatrique, même en néonatalogie, idéalement le même parent pour la durée de l'hospitalisation. Pour les soins critiques ou qui se prolongent, les deux parents peuvent venir, mais un à la fois; • Un accompagnateur autorisé pour les accouchements et le post-partum.
Manipulation des dépouilles	<ul style="list-style-type: none"> • Respect des précautions additionnelles requises jusqu'à ce que la dépouille soit disposée dans deux linceuls; • Désinfecter l'extérieur du linceul avant de sortir la dépouille de la chambre; • Identifier la dépouille COVID-19; • Appliquer les procédures habituelles par la suite; • Vous référer à la procédure spécifique disponible sur le site Web du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
Usager contact	<ul style="list-style-type: none"> • Usager ayant reçu des soins dans la même pièce pendant ≥ 10 minutes (cumulées) et à moins de deux mètres d'un cas confirmé (usager ou travailleur) ou d'un cas sous investigation (usager), sans protection appropriée; • Usager ayant eu un contact direct avec des liquides biologiques infectieux; • Hospitalisation sur une unité en éclosion de COVID-19 il y a moins de 14 jours; • Toute situation signalée par la santé publique.
Travailleur contact	La prise en charge des travailleurs exposés s'effectue via le Service de proximité : prévention de la santé et sécurité au travail

INTERVENTIONS MÉDICALES GÉNÉRANT DES AÉROSOLS (IMGA)

Liste des IMGA

Liste des interventions ciblées
<ul style="list-style-type: none"> • Bronchoscopie • Intubation et extubation trachéales • Réanimation cardio-pulmonaire • Ventilation manuelle avant l'intubation • Aspiration des sécrétions trachéales en circuit ouvert chez un usager intubé ou trachéotomisé • Induction d'expectorations • Aspiration nasopharyngée (ANP) chez l'enfant • Autopsie • Chirurgies touchant le nez, les sinus, la cavité buccale, le nasopharynx, l'oropharynx, l'hypopharynx ou le larynx • Ventilation non invasive en pression positive via masque facial (ex. : BiPAP, CPAP) • Oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (ex. : Optiflow) • Procédures d'endoscopie digestive <u>haute</u> • Échographie transoesophagienne • Insertion d'un drain thoracique • Tonométrie sans contact • Laryngoscopie • Chirurgie touchant le parenchyme pulmonaire ou la plèvre • Trachéostomie et soins de trachéostomie • Traitements de nébulisation

CONSIGNES GÉNÉRALES POUR LES IMGA

- Limiter ces interventions à celles qui sont absolument nécessaires.
- 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.

PROCÉDURES POUR UNE IMGA CHEZ UN CAS SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ AVEC LA COVID-19

- Respecter les consignes générales ci-haut.
- Vous référer aux procédures particulières à votre secteur et à la *Directive sur l'utilisation judicieuse des ÉPI*.
- Précautions aériennes-contact-oculaires :
 - Une visière est recommandée comme 1^{er} choix pour la protection oculaire.
 - Ne pas réutiliser le masque N95 utilisé, mais la récupération est possible.
- Chambre à pression négative porte fermée :
 - Respecter le temps d'attente avant l'entrée dans la pièce sans équipement de protection individuelle :
 - Salle à pression négative : 35 minutes.
 - Salle à pression neutre : 3 h 30.

PROCÉDURES POUR UNE IMGA CHEZ UN PATIENT ASYMPTOMATIQUE NON SUSPECT DE COVID-19

Considérant la transmission communautaire soutenue du virus ainsi que le risque de transmission par des patients asymptomatiques, un rehaussement des précautions respiratoires est nécessaire.

- Respecter les consignes générales ci-haut.
- 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 nécessaire dans certains secteurs.