

PROCÉDURE D'ORGANISATION DES SOINS SUR LES UNITÉS DE VIE EN CHSLD LORS DE L'APPLICATION DES PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES EN PRÉSENCE DE CAS SUSPECTÉS OU CONFIRMÉS DE COVID-19 OU LORS D'UNE ÉCLOSION DÉCLARÉE DE COVID-19

DIRECTIONS : Direction SAPA Hébergement en CHSLD
Direction générale adjointe santé physique générale et spécialisée,
de l'enseignement et de la recherche

En vigueur le : 2020-12-14

Révisé en date : 2021-03-12

N. B. : Nous vous prions de noter que seul le genre masculin a été utilisé afin de simplifier la lecture du texte.

	Nom	Fonction
ÉLABORÉE PAR	Manon Dinel	Conseillère cadre en soins infirmiers Chef de service intérimaire volet hébergement
COLLABORATEURS	Janick Bergeron	Médecin
	Suzanne Lebel	Médecin
	Nancy Bélanger	Gestionnaire responsable de site, direction SAPA
	Maryse Janelle	Directrice SAPA, volet hébergement

1. INTRODUCTION

La présente procédure vise à promouvoir la qualité des soins et la sécurité des résidents et des employés en contexte d'application de précautions additionnelles ou d'éclosion déclarée à la COVID-19. Cette procédure est un document de référence qui comprend les directives requises pour les intervenants œuvrant en CHSLD.

2. OBJECTIFS

2.1. Objectif général

Assurer la qualité des soins et la sécurité des résidents hébergés lors d'application de précautions additionnelles ou lors d'éclosions.

2.2 Objectifs spécifiques

- Assurer la surveillance clinique requise par le résident porteur d'un pathogène infectieux ou infecté et à risque de se détériorer
- Optimiser les interventions dans la chambre des résidents chez qui des précautions additionnelles sont appliquées et lors d'éclosion déclarée
- Éviter la propagation du pathogène infectieux aux autres résidents de l'unité ainsi qu'aux intervenants
- Circonscrire toute éclosion

3. CLIENTÈLE VISÉE

- Résidents hébergés chez qui des mesures d'isolement sont appliquées ou lors d'une éclosion déclarée

4. PERSONNEL CONCERNÉ

- Personnel infirmier
- Médecins
- Gestionnaires
- Préposés aux bénéficiaires
- Personnel du service d'hygiène et salubrité
- Stagiaires
- Proches aidants

5. RÔLE ET RESPONSABILITÉS

5.1. Directeur adjoint, gestionnaire de sites, chef d'unité, coordonnateur

- S'assurer du respect de l'application de la procédure, désigner des personnes responsables de son application et contribuer à la surveillance des pratiques

- Contribuer à l'élaboration de la formation propre à son unité et s'assurer de la formation de ses intervenants

(Cela doit être fait dans le **volet préparatoire**... en continu, consolidation et mise à niveau lors de l'éclosion)

Équipe de gestion

- Coordonner l'éclosion avec les différents partenaires :
 - Hygiène et salubrité
 - Services alimentaires
 - Conseillères en soins infirmiers et en prévention des infections (PCI)
 - Approvisionnement
 - Ressources humaines
 - Service technique
 - Service de sécurité
 - Service des finances
 - Autres services en place au centre d'hébergement selon la vocation particulière
 - Équipe médicale, médecins, pharmaciens, microbiologistes
- Établir une procédure afin que chaque résident partageant une même salle de toilette se voit dédier une toilette.
- Établir une procédure afin que les employés désinfectent le bassin d'eau et le lavabo entre chaque utilisation dans les chambres partageant un seul lavabo pour plus d'un résident.
- Mettre en œuvre les recommandations émises par l'équipe PCI en collaboration avec la conseillère en PCI
- Confier la gestion des appels quotidiens à une agente administrative ou tout autre intervenant qu'un professionnel de soins infirmiers
- Planifier et coordonner les dépistages de masse pour le personnel et les résidents selon les besoins identifiés par l'équipe de PCI
- Assurer la mise en place des mesures de PCI lors d'éclosions en collaboration avec la conseillère en PCI
- Revoir les bulles en fonction des modifications de zone (si mise en place)
- Prévoir du personnel dédié pour les zones chaudes ou en éclosion dans la mesure du possible
- Stabiliser les équipes sur les unités de soins et prévoir du personnel en surplus
- Assurer la mise en place des mesures de prévention et contrôle des infections lors d'éclosion en collaboration avec la conseillère PCI :
 - Identification visuelle des zones chaudes et tièdes
 - Identification des zones en éclosion
 - Affiches aide-mémoire pour mettre et retirer les ÉPI aux stations d'habillage et déshabillage dans les chambres

- Affiches plastifiées sur le transport du linge souillé, sur le lavage sur les unités, etc.
- Station ÉPI, etc.

Champion PCI

- Agir à titre de personne-ressource afin de promouvoir les bonnes pratiques pour ses pairs en matière d'hygiène des mains et d'utilisation des EPI
- Procéder aux audits sur l'hygiène des mains et sur la conformité de l'utilisation des ÉPI une fois par semaine
- S'assurer d'avoir des champions à chaque quart de travail 7 jours sur 7 sur chacune des unités pour assurer une vigie de l'application des pratiques de base et précautions additionnelles auprès des équipes et proches aidants ; procéder à des audits au besoin
- S'assurer que le remplissage des SHA et l'approvisionnement des ÉPI soient effectués minimalement 3 fois par jour (à chaque quart de travail)
- Mettre en place des stations ÉPI
- Accompagner les proches aidants lors des visites et s'assurer de la bonne utilisation des ÉPI

Gestion du matériel

- S'assurer d'avoir en quantité suffisante, sur chaque unité, les fournitures médicales et médicaments dans un endroit connu de tous
- Avoir l'équipement clinique dédié à chaque résident pour qui une précaution additionnelle est appliquée :
 - Stéthoscope
 - Thermomètre buccal ou rectal
 - Sphygmomanomètre manuel
- Avoir un parc de chariot de médicaments avec armoire à narcotiques intégrée pour les zones de cohortes chaudes afin d'éviter les déplacements hors zone
- S'assurer d'avoir en quantité suffisante l'équipement de protection individuelle, la solution hydroalcoolisée, les produits désinfectants pour l'environnement, les affiches, etc., en lien avec la PCI
- S'assurer que le remplissage des SHA et l'approvisionnement des ÉPI soient effectués au moins 2 fois par jour afin d'éviter d'en manquer

Équipe de soins

- Procurer un accès au PTI, plan de soins et plan de travail pour toutes les infirmières d'agence
- Favoriser une équipe dédiée de dépisteurs, en ayant recours aux intervenants identifiés et formés pour dépister conformément aux consignes du MSSS. Selon les besoins en ressources humaines, faire appel à l'équipe de dépistage externe en support à l'équipe en place
- S'assurer que la grille de suivi des symptômes COVID-19 soit mise à jour quotidiennement.
- Identifier un moyen de communication pour éviter les entrées et sorties répétitives des intervenants qui donnent des soins dans une chambre en précautions additionnelles

- Prévoir des pichets d'eau en quantité suffisante afin de faciliter l'hydratation des résidents
- Assumer un rôle de leader auprès des équipes en supportant les intervenants des différents quarts de travail

Communication

- Mettre à jour le cartable COVID-19
- Mettre en place un moyen de communication efficace et efficient dans l'équipe de soins tel que « Scoti » afin d'assurer la continuité, l'optimisation et la qualité des soins
- Aviser la conseillère en PCI de tout résultat positif de COVID-19 chez un employé
- S'assurer d'avoir l'horaire des médecins de l'équipe COVID-19 à jour

Affichage

- Identifier visuellement les zones chaudes, tièdes et froides
- Identifier les zones en éclosion à l'entrée du centre ainsi qu'aux endroits stratégiques
- Placer des affiches aide-mémoire sur comment revêtir et retirer les ÉPI aux stations d'habillage et de déshabillage dans les chambres
- Placer des affiches plastifiées sur comment transporter le linge souillé, comment procéder au lavage sur les unités, etc.

5.2. Membre du personnel de toutes disciplines, services cliniques ou non, et médecin

- Planifier les soins et services afin de débiter par les résidents froids et terminer par les résidents chauds
- Regrouper les soins à donner au résident en précautions additionnelles avant d'entrer dans sa chambre. Valider au préalable avec l'équipe de soins infirmiers si le résident a des besoins d'ordre AVQ ou autres, auxquels il serait aussi possible de répondre lorsque l'intervenant sera dans la chambre (ex. : faire boire, faire marcher, besoin d'élimination, apporter plateau d'alimentation, etc.)
- Appliquer le programme de prévention du déconditionnement dans les CHSLD auprès de tous les résidents chez qui des précautions additionnelles sont appliquées
- Les professionnels, tels que TRP, ergothérapeute, travailleur social, intervenant en loisirs, nutritionniste, contribuent lors d'une éclosion tant au niveau des résidents (dont notamment le programme de prévention du déconditionnement), en support aux équipes qu'auprès des familles
- Observer les symptômes s'apparentant à la COVID-19 au moyen de l'aide-mémoire du MSSS ou s'il y a détérioration : difficulté respiratoire, essoufflement, etc. S'il y a présence de symptômes, aviser l'infirmière

5.3. Agente administrative / téléphoniste

- S'assurer de la gestion des appels quotidiens de l'unité de soins (par l'agente administrative ou autre intervenant non professionnel). Le rôle de cette personne sera éventuellement bonifié en fonction des besoins identifiés par l'équipe de soins selon les besoins

- Répondre aux questions d'ordre général incluant celles des familles. Filtrer les appels dans la mesure du possible : référer les appels des familles en lien avec une plainte ou un besoin d'ordre administratif au gestionnaire, référer les questions de nature clinique à l'infirmière
- Planifier les rendez-vous à la demande de l'infirmière
- Classer les papiers, documents, etc.
- Acheminer les prescriptions à la pharmacie
- Participer au nettoyage des surfaces de type « *High Touch* » au poste infirmier
- Procéder aux commandes de matériel ou autres demandes selon les besoins

5.4. Assistante du supérieur immédiat et/ou infirmière

- Procéder à une tournée visuelle des cas suspectés et confirmés en début de quart de travail
- Prioriser les résidents à évaluer à chaque début de quart en fonction de l'état clinique des résidents suspectés et confirmés
- Évaluer promptement tout résident qui présente des signes et symptômes cliniques de sévérité ou dont l'état clinique se détériore significativement (référence : *Évaluation des critères de sévérité cas suspectés ou confirmés COVID-19*)
- Aviser le médecin s'il y a des détériorations et s'assurer d'avoir les informations pertinentes (examen physique, signes vitaux, etc.) avant d'appeler (référence : *Examen clinique lors d'une situation complexe*)
- Mettre en place les précautions additionnelles *Gouttelettes contact+* pour tout résident nouvellement admis, qui réintègre le CHSLD suite à une hospitalisation, qui a été en contact avec un cas confirmé ou qui présente des signes et symptômes s'apparentant à la COVID-19 (référence : *MAN 2020-10-29 Cas suspecté ou confirmé-CHSLD*)
- Procéder au dépistage du résident au besoin et assurer la surveillance clinique quotidienne au moyen du formulaire « *Grille de surveillance COVID-19* »
- Aviser la conseillère PCI de tout résultat positif
- Assurer une surveillance des signes et symptômes cliniques de sévérité minimalement b.i.d. : température 37.2°C, pouls (tempo-frontal), difficulté respiratoire, toux, diminution significative de l'état général
- Planifier et coordonner les évaluations cliniques en tenant compte de la visite médicale si possible
- Tenir à jour le formulaire de surveillance clinique du pathogène infectieux concerné
- Collaborer avec la conseillère PCI dans la surveillance des éclosions
- Documenter l'évaluation et les interventions cliniques au dossier promptement et mettre à jour le PTI, en assurer le suivi auprès des intervenants concernés
- Relever les prescriptions « *stat* » et urgentes dès que possible
- Relever les prescriptions « *non stat* » ou urgentes dans les 24 h suivantes
- S'assurer de la qualité des soins aux résidents : gestion de la douleur, plaies, SCDP, chutes, etc.
- Appliquer les soins de fin de vie au besoin (référence : *MAN Soins de fin de vie COVID-19*)

- Agir à titre de personne-ressource pour l'équipe de soins, assurer une vigie au regard des mesures de prévention et contrôle des infections, faire des rappels au besoin
- Participer au regroupement des soins avec l'infirmière auxiliaire ; favoriser un travail en tandem lorsque le personnel est en nombre suffisant sur l'unité de soins

5.5. Infirmière auxiliaire

- Contribuer à la collecte de données à chaque intervention auprès d'un résident en précautions additionnelles
- Participer à la prise des signes vitaux
- Participer au regroupement des soins avec l'infirmière ; favoriser un travail en tandem lorsque le personnel est en nombre suffisant sur l'unité de soins
- Aviser l'infirmière de toute détérioration clinique observée chez un résident symptomatique
- Agir à titre de personne-ressource pour l'équipe de soins, assurer une vigie au regard des mesures de prévention et contrôle des infections, faire des rappels au besoin

5.6. Préposé aux bénéficiaires

- Contribuer à la surveillance des signes et symptômes cliniques chez les résidents
- Communiquer promptement à l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire tout changement dans l'état clinique du résident
- Assurer les AVQ des résidents
- S'assurer que l'équipement requis pour les interventions auprès du résident soit disponible et conforme
- Appliquer le programme de déconditionnement en vigueur pour les CHSLD
- Apporter un pichet d'eau dans la chambre des résidents pour favoriser l'hydratation à chaque quart de travail
- Prévoir des tandems PAB-infirmière auxiliaire ou PAB-PAB systématisés avec les attendus

5.7. Pharmacien

- Favoriser l'utilisation optimale des médicaments
- Assurer un soutien clinique et technologique pour assurer la meilleure réponse clinique en limitant les interventions directes au patient (pompe à perfusion elastomérique)
- Regrouper et limiter les heures d'administration

5.8. Médecin

- Évaluer tous les résidents confirmés *de novo* et les résidents avec signes et symptômes de sévérité ou détérioration rapportés
- Indiquer à l'infirmière les prescriptions qui nécessitent une intervention « *stat* » ou urgente afin de faciliter la priorisation des soins infirmiers

- Collaborer avec les gestionnaires, infirmiers et conseillers en PCI pour l'organisation des zones chaudes afin de favoriser un travail de cogestion

5.9. Hygiène et salubrité

- Procéder à la désinfection de type « *high-touch* » aux 2 heures dans toutes les aires communes, les toilettes dans les chambres des résidents, les poignées de porte, les demi-portes, les mains courantes sur les unités de soins et les cages d'escalier (référence : *Technique Mesure de désinfection quotidienne gouttelette contact plus, MSSS*)
- Procéder à la désinfection terminale de la chambre avant de lever un isolement (référence : *Technique Mesure de désinfection terminale gouttelette contact plus, MSSS*)
- Procéder à l'entretien des aires communes, dont les corridors selon la fréquence définie
- Procéder au transport des déchets et du linge souillé conformément aux procédures établies par l'équipe PCI selon le circuit établi

5.10. Conseillères PCI

- Exercer quotidiennement la surveillance des infections en collaboration avec l'infirmière
- S'assurer que des postes de lavage de mains sont disponibles en quantité suffisante sur les unités et en recommander l'installation aux endroits stratégiques le cas échéant.
- En collaboration avec l'infirmière responsable sur les unités de soins et des gestionnaires, maintenir un registre à jour des cas confirmés, suspectés et négatifs des unités de soins en éclosion
- Réviser fréquemment la disposition des stations d'ÉPI afin de s'assurer de leur placement stratégique et de leur pérennité tout au long de l'éclosion
- S'assurer de s'arrimer avec les gestionnaires en place pour faire descendre les nouvelles directives aux équipes de soins ; s'arrimer avec les membres du comité d'éclosion
- Déclarer les éclosions à la Direction de Santé publique en collaboration avec le microbiologiste
- Consulter le microbiologiste au besoin
- Soutenir les gestionnaires dans la gestion des éclosions
- Soutenir les équipes cliniques dans l'application adéquate et appropriée des pratiques de base et des précautions additionnelles
- Procéder à l'élaboration d'outils et procédures pour soutenir les équipes
- Collaborer à la formation de formateurs et agir à titre de personne-ressource pour les formateurs
- Participer aux rencontres de gestion des éclosions
- Exercer une vigie des unités en éclosion et produire un rapport des observations aux gestionnaires