

ZONE FROIDE

DÉFINITION

- La zone froide est la zone où se trouvent les unités de soins habituelles.
- La zone froide peut être limitée à la chambre du résident dans une zone chaude ou tiède.

RÉSIDENTS SANS COVID-19

- Résidents ne présentant aucun signe et symptôme clinique de la COVID-19.
- Résident rétabli de la COVID-19.
- Résidents n'ayant aucun critère d'admission de la zone tiède ou chaude.

MESURES DE PRÉCAUTION

- Port prolongé du masque de procédure et de la protection oculaire, selon les procédures en vigueur au CISSS des Laurentides dans la zone froide.
- Si un résident a des Interventions Médicales Générant des Aérosols (IMGA) :
 - BiPAP ou CPAP : consulter dans intranet : *MAN 2021-01-27 Précaution add. IMGA CHSLD RI-RPA*
 - Aucune protection additionnelle requise, si aucun facteur de risque (absence de symptômes, aucun contact étroit/élargi, aucun cas de COVID-19 sur l'unité depuis 14 jours et moins)
 - S'il y a des éclosions sur les autres unités du milieu et que des employés travaillent sur ces unités et sur celle de l'usager portant le BiPAP ou CPAP : Rehausser les précautions additionnelles à « **AÉRIEN/CONTACT +** ». Mettre une affiche à l'entrée de sa chambre
 - Pour les autres IMGA : consulter la liste disponible dans intranet section *Coronavirus COVID-19/ Recommandations PCI/Tableau synthèse des IMGA – Interventions médicales générant des aérosols*, et rehausser les précautions additionnelles à « **AÉRIEN/CONTACT +** ». Mettre une affiche à l'entrée de la chambre.
- Pour les nouvelles admissions : Les effets personnels non essentiels (vêtements) doivent demeurer dans un sac ou un contenant fermé pour les premières 24 heures.
- Surveiller la température et les autres symptômes d'infection respiratoire chez tous les résidents, au moins une fois par jour.
- Encourager les résidents à pratiquer l'hygiène des mains à des moments propices durant la journée (ex.: à la sortie de la chambre, avant les repas, après être allé à la toilette, etc.).
- Appliquer les consignes reliées au concept de bulle de vie, selon les procédures en vigueur.
- Dédier le personnel à la zone le plus possible, limiter les déplacements.
- Les employés et les résidents doivent respecter la distanciation de deux mètres en tout temps (si le concept de bulles est non appliqué pour les résidents), dans les aires communes, salle de repas, lors des pauses et des rencontres.
- Dès qu'un résident présente des signes et symptômes s'apparentant à la COVID 19 : Appliquer les mesures de la zone tiède.

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

- Port du masque de procédure et de la protection oculaire pour tout contact avec un résident à moins de deux mètres.
- Port du masque de procédure ou couvre-visage par le résident en tout temps durant les soins de proximité à moins de deux mètres et lorsqu'il circule en dehors de sa chambre, s'il le tolère.
- S'assurer que le personnel dédié (surtout si en provenance d'une agence ou d'équipe volante) connaît la procédure pour revêtir et retirer l'ÉPI de façon sécuritaire.
- Procéder à l'hygiène des mains (HDM) entre chaque résident et avant d'entrer dans le poste infirmier, lingerie, utilité propre, etc.
- Changer de masque de procédure et désinfecter la protection oculaire avant d'entrer dans le poste infirmier, la lingerie, utilité propre, etc.

ZONE FROIDE**HÉBERGEMENT DES RÉSIDENTS**

- Chambre semi-privée : Assurer une barrière physique (tirer le rideau entre les lits et, si possible, maintenir une distance de plus de deux mètres entre les lits).

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées « *High Touch* », selon les directives du MSSS en vigueur :

- Poste infirmier : Comptoir, clavier, téléphone, portes d'armoire, tiroirs, etc.
- Corridor de la zone : Poignées de porte, etc.
- Désinfection du dessus du chariot à médicaments et des poignées, au début du quart de travail et après chaque tournée de distribution des médicaments.
- Respecter le temps de contact du produit désinfectant.

GESTION DES SACS À LINGE SALE ET DES DÉCHETS

- Suivre les pratiques de base : Ne pas lancer les sacs à linge sale, ne pas les déposer par terre, port de gants lors de la manipulation des poches et pratiquer l'HDM après le retrait des gants.
- Transporter les sacs d'une façon sécuritaire, afin de ne pas contaminer l'environnement ou vos vêtements (ex. : chariot réservé à cette fonction)
- Blouse lavable : Déposer la blouse dans un sac séparément du reste de la literie.

AUTRES CONSIGNES**Dépouille**

- Disposer de la dépouille selon la procédure habituelle.

ZONE TIÈDE

Tenir un registre de tous les travailleurs qui entrent dans la zone tiède

DÉFINITION

- La zone tiède est habituellement un regroupement (cohorte) de résidents. Si vous ne pouvez pas dédier tout un étage ou toute une unité à une zone tiède, vous devez placer une barrière physique délimitant la zone.
- La zone tiède peut aussi être limitée à la chambre du résident.

RÉSIDENTS avec suspicion de COVID-19 ou en investigation ou admission/réintégration

- Résident admis, peu importe sa provenance et ayant un test négatif, mais qui pourrait développer des symptômes dans les 14 jours suivants.
- Retour en CHSLD après un séjour de 24 heures ou plus à l'hôpital.
- Résident qui présente des symptômes s'apparentant à la COVID-19 et qui est sous investigation.
- Résident qui a eu un contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19.

MESURES DE PRÉCAUTION : voir aide-mémoire *Cas suspecté ou confirmé COVID-19 CHSLD*, disponible sur l'intranet section *Coronavirus COVID-19/Recommandations PCI/Cas suspecté ou confirmé COVID-19 CHSLD*

- Installer une affiche « **GOUTTELETTES/CONTACT +** » à l'entrée de la zone ou la chambre et installer du ruban adhésif de couleur jaune, afin de bien délimiter visuellement la zone/chambre.
- Si un résident a des Interventions Médicales Générant des Aérosols (IMGA) :
 - BiPAP ou CPAP : consulter dans intranet : *MAN 2021-01-27 Précaution add. IMGA CHSLD RI-RPA*
 - Précautions additionnelles GOUTTELETTES/CONTACT + si aucun facteur de risque (absence de symptômes, aucun contact étroit/élargi, aucun cas de COVID-19 sur l'unité depuis 14 jours et moins).
 - S'il y a des éclosions sur les autres unités du milieu et que des employés travaillent sur ces unités et sur celle de l'usager portant le BiPAP ou CPAP : Rehausser les précautions additionnelles à « **AÉRIEN/CONTACT +** ». Mettre une affiche à l'entrée de la chambre.
 - Pour les autres IMGA : consulter la liste disponible dans intranet section *Coronavirus COVID-19/Recommandations PCI/Tableau synthèse des IMGA – Interventions médicales générant des aérosols* et rehausser les précautions additionnelles à « **AÉRIEN/CONTACT +** ». Mettre une affiche à l'entrée de la chambre.
- Installer le support/station à ÉPI à l'entrée de la zone/chambre.
- Respecter l'hygiène des mains (HDM) à l'arrivée et au départ de la zone.
- Respecter les principes du port prolongé du masque de procédure et de la protection oculaire, selon les procédures en vigueur du CISSS des Laurentides.
- Essayer de regrouper les soins au résident (ex. : donner un médicament, vider la sonde urinaire, etc.).
- Si la zone tiède est limitée à une chambre, essayer de terminer les soins par cette chambre.

PRÉVOIR POUR LA ZONE TIÈDE

- L'équipement de soins dédié (glucomètre, thermomètre, etc.).
- Le chariot à médicaments dédié.
- Les chariots à ÉPI accessibles, dans une armoire fermée ou recouverts d'un drap propre, dans les corridors à l'intérieur de la zone tiède.
- La poubelle et le panier à linge sale à l'intérieur des chambres.
- Le dossier médical doit demeurer au poste infirmier – Il ne doit jamais être apporté dans une chambre.
- La FADM (feuille d'administration des médicaments) est autorisée dans le corridor de la zone tiède, désinfecter le cartable des FADM à la sortie de la zone.
- Le personnel doit être dédié à la zone.
- Effectuer la surveillance de l'état de santé des résidents chaque jour et y consigner au besoin sur le formulaire de surveillance des symptômes.
- Dès qu'un résident présente un résultat positif à la COVID-19 : Suivre les indications de la zone chaude.

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

- S'assurer que le personnel dédié (surtout si en provenance d'une agence ou d'équipe volante) connaît la procédure pour revêtir et retirer l'ÉPI de façon sécuritaire.
- Port du masque de procédure ou couvre-visage par le résident en tout temps durant les soins de proximité à moins de deux mètres et lorsqu'il circule en dehors de sa chambre, s'il le tolère).

ZONE TIÈDE

Tenir un registre de tous les travailleurs qui entrent dans la zone tiède

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI) (suite)**À l'entrée dans la zone HDM (hygiène des mains)**

- Revêtir l'ÉPI avant d'entrer dans une chambre de résident (blouse, masque de procédure, protection oculaire, gants).
- Retirer les gants et la blouse entre chaque résident.
- Garder la même protection oculaire et le masque (port prolongé).
- Procéder à l'HDM entre chaque résident et avant d'entrer dans le poste infirmier, lingerie, utilité propre, etc.
- Revêtir un masque de procédure propre et désinfecter la protection oculaire avant d'entrer dans le poste infirmier, lingerie, utilité propre et avant de quitter l'unité de soins.
- Si un résident errant se trouve dans le corridor, revêtir une blouse et des gants pour le reconduire à sa chambre.
- Ne pas porter de blouses ou des gants dans le corridor, sauf exception (ex. : port d'une blouse propre pour reconduire un résident ou transport de matériels souillés).
- Jeter le masque de procédure si visiblement souillé, endommagé ou si la respiration devient difficile.
- À chaque sortie de la zone tiède, ou après avoir terminé les soins aux résidents en zone tiède, désinfecter la protection oculaire et remettre un masque de procédure propre.

HÉBERGEMENT DES RÉSIDENTS

- Les résidents sont isolés à leur chambre.
- Chambre semi-privée : Regrouper deux résidents ayant le même facteur de risque. Mettre en place une barrière physique (tirer le rideau entre les lits et, si possible, maintenir une distance de plus de deux mètres entre les lits).
- Toilette ou chaise d'aisance avec sac hygiénique dédiée (si non dédiée, désinfection entre chaque utilisation).
- Ne pas installer dans une même chambre un résident sous investigation avec un résident confirmé COVID-19.

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ**Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées « High Touch », minimalement à chaque quart de travail**

- Poste infirmier : Comptoirs, claviers, téléphones, portes d'armoire, tiroirs, etc.
- Corridor de la zone : Poignées de porte, interrupteurs, etc.
- Désinfection du dessus du chariot à médicament au début du quart de travail et après chaque tournée de distribution des médicaments.
- S'assurer de respecter le temps de contact du produit désinfectant.

Gestion des sacs à linge sale et des déchets

- Suivre les pratiques de base : Ne pas lancer les sacs à linge sale, ne pas les déposer par terre, ne pas les trainer par terre, port de gants lors de la manipulation des poches et l'HDM après le retrait des gants.
- Transporter les sacs d'une façon sécuritaire afin de ne pas contaminer l'environnement ou vos vêtements (ex. : chariot réservé à cette fonction). Désinfecter les poignées du chariot après le transport.

AUTRES CONSIGNES**Dépouille**

Vous référez au *REC-027-PCI Manipulation des dépouilles confirmées ou suspectées COVID-19*, disponible sur intranet *Coronavirus COVID-19/Recommandations PCI*, section *Recommandations*

ZONE CHAUDE

Tenir un registre de tous les travailleurs et proches aidants qui entrent dans la zone chaude

DÉFINITION

- La zone chaude est habituellement un regroupement (cohorte) de résidents. Elle peut être constituée de l'entièreté d'une unité, d'une portion définie d'une unité ou d'une chambre individuelle. Si vous ne pouvez pas dédier tout un étage ou toute une unité à une zone chaude, vous devez placer une barrière physique délimitant la zone.
- La zone chaude peut aussi être limitée à une chambre.

RÉSIDENTS RÉPONDANT À UN DES CRITÈRES

- Résidents testés positifs à la COVID-19, avec ou sans symptômes.

MESURES DE PRÉCAUTION : voir aide-mémoire *Cas suspecté ou confirmé COVID-19 CHSLD*, disponible sur l'intranet section *Coronavirus COVID-19/Recommandations PCI/Cas suspecté ou confirmé COVID-19 CHSLD*

- S'assurer d'avoir le personnel dédié.
- S'assurer d'avoir de l'équipement de soins dédié.
- **Si un seul cas confirmé à la COVID-19 sur l'unité/zone:**
 - Installer une affiche « GOUTTELETTES / CONTACT + » à l'entrée de la chambre et installer du ruban adhésif de couleur rouge, afin de bien délimiter visuellement la zone / chambre.
- **Si 2 cas confirmés ou plus à la COVID-19 sur l'unité/zone :**
 - Installer une affiche « AÉRIEN/ CONTACT + » à l'entrée de la chambre et installer du ruban adhésif de couleur rouge, afin de bien délimiter visuellement la zone / chambre.

Si un cas confirmé d'un variant de la COVID-19, l'héberger obligatoirement en chambre individuelle

- Si un résident a des Interventions Médicales Générant des Aérosols (IMGA), consulter la liste disponible dans intranet section *Coronavirus COVID-19/Recommandations PCI/Tableau synthèse des IMGA – Interventions médicales générant des aérosols* et rehausser les précautions additionnelles à « **AÉRIEN/CONTACT +** ». Mettre une affiche à l'entrée de la chambre.
- Installer le support/station à ÉPI à l'entrée de la zone/chambre.
- Respecter hygiène des mains (HDM) à l'arrivée et au départ de la zone.
- Respecter les principes du port prolongé du masque, selon les procédures en vigueur au CISSS des Laurentides.
- Essayer de regrouper les soins au résident (ex. : donner un médicament, vider la sonde urinaire, etc.).
- Si la zone chaude est limitée à une chambre, terminer les soins par cette chambre.
- Si les résidents ne peuvent suivre les consignes et demeurer dans leur chambre (ex. : cas d'errance), l'isolement inversé pourrait être envisagé : À valider obligatoirement avec l'équipe de prévention et contrôle des infections.
- Règles de base pour le personnel :
 - Aucune nourriture, breuvage ou cellulaire non requis pour le travail n'est autorisé dans les corridors de la zone chaude.
 - Breuvages et repas interdit au poste infirmier.

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

- S'assurer que le personnel dédié (surtout si en provenance d'une agence ou d'équipe volante) connaît la procédure pour revêtir et retirer l'ÉPI de façon sécuritaire.
- Port du masque de procédure ou couvre-visage par le résident en tout temps durant les soins de proximité à moins de deux mètres et lorsqu'il circule en dehors de sa chambre, s'il le tolère.

À l'entrée dans la zone HDM (hygiène des mains)

- Revêtir l'ÉPI avant d'entrer dans une chambre de résident (blouse, masque, protection oculaire, gants).
- Retirer les gants et la blouse à la sortie de la chambre. Garder la même protection oculaire et le masque (port prolongé) dans la zone chaude.
- Procéder à l'hygiène des mains entre chaque résident.
- Si un résident a un résultat positif à un variant – le port prolongé de la blouse entre chaque résident est interdit. Il faut changer de blouse et de gants entre chaque résident chaud sur l'unité ou dans la cohorte.

- Si deux résidents sont installés dans la même chambre (même statut infectieux, avec absence de variant) : Changer les gants entre chaque résident et procéder à l'hygiène des mains. On peut garder la même blouse.
- Si un résident errant se trouve dans le corridor, revêtir une blouse propre et des gants propres pour le reconduire à sa chambre.
- Ne pas réutiliser les gants et ne pas appliquer de solution hydroalcoolique sur les gants.
- Entre chaque résident de la zone chaude, garder le masque et la protection oculaire.
- Désinfecter la protection oculaire et le masque (le cas échéant) si souillée et à la sortie de la zone.

ZONE CHAUDE

Tenir un registre de tous les travailleurs et proches aidants qui entrent dans la zone chaude

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI) (suite)

- Jeter le masque de procédure si visiblement souillé, endommagé ou si la respiration devient difficile.
- À chaque sortie de la zone chaude : Retirer l'équipement de protection, jeter le masque et procéder à l'hygiène des mains. Désinfecter la protection oculaire avec une lingette de peroxyde d'hydrogène (ex. : Oxivir TB). Mettre un masque de procédure propre.
- Procéder à l'HDM entre chaque résident.
- Changer ou désinfecter le masque le cas échéant et désinfecter la protection oculaire à la sortie de la zone chaude et avant d'entrer dans le poste infirmier, lingerie, utilité propre, etc.

HÉBERGEMENT DES RÉSIDENTS

- Les résidents sont confinés à leur chambre. Ils ne doivent pas circuler dans les autres secteurs ou sous-zones de l'installation.
- Ne pas installer dans une même chambre un résident sous investigation avec un résident confirmé COVID-19. On peut regrouper deux cas COVID-19 confirmés.

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées « *High Touch* », minimalement deux fois par jour :

- Poste infirmier : Comptoirs, claviers, téléphones, portes d'armoire, tiroirs, etc.
- Corridor de la zone : Poignées de porte et les mains courantes.
- Désinfection du chariot à médicament avec des lingettes désinfectantes (ex. : Oxivir TB) en début du quart de travail et après chaque distribution des médicaments.
- S'assurer de respecter le temps de contact du produit désinfectant.

Gestion des sacs à linge sale et déchets

- Suivre les pratiques de base : Ne pas lancer les sacs à linge sale, ne pas les déposer par terre, porter des gants lors de la manipulation des poches et pratiquer l'hygiène des mains après le retrait des gants.
- Transporter les sacs d'une façon sécuritaire afin de ne pas contaminer l'environnement ou votre uniforme (ex. : chariot réservé à cette fonction).
- Blouse lavable : Déposer la blouse dans un sac séparément du reste de la literie.

AUTRES CONSIGNES

Dépouille

Vous réferez au *REC-027-PCI Manipulation des dépouilles confirmées ou suspectées COVID-19*, disponible sur intranet *Coronavirus COVID-19/Recommandations PCI*, section *Recommandations*.