

ZONE TAMPON CHAUDE

Changer de vêtements en arrivant et en quittant l'établissement tel que recommandé
Tenir un registre de tous les employés et des proches aidants qui entrent

DÉFINITION ET CONSIGNES GÉNÉRALES

- Les zones tampons chaudes sont des lieux transitoires permettant d'accueillir des résidents avant qu'ils soient transférés dans leur milieu de vie (centre d'hébergement et de soins de longue durée [CHSLD], ressource intermédiaire et de type familial [RI-RTF], résidence privée pour aînés [RPA], résidence à assistance continue [RAC] et autres).
- Ces lieux de transition permettent d'éviter la propagation de la COVID-19 dans les milieux de vie et d'éviter que ces résidents demeurent en centre hospitalier lorsque ce n'est plus requis ou de procéder à l'admission d'une personne qui ne peut plus demeurer à domicile.
- Les zones sont définies et étanches (entrées, sorties, zone d'habillage et de déshabillage, aire de repas et de repos, aire de préparation de la médication et d'entreposage du matériel, distinctes pour le personnel dédié, et ce, afin que les employés de différentes zones ne soient pas en contact entre eux).
- Limiter le nombre de personnes différentes qui interviennent auprès d'un même résident.
- Effectuer une surveillance des signes et symptômes de la maladie COVID-19 chez les employés et les proches aidants.

RÉSIDENTS RÉPONDANT AU CRITÈRE SUIVANT

- Résidents testés positifs à la COVID-19

MESURES DE PRÉCAUTION

- Installer une affiche « **GOUTTELETTES CONTACT +** » à l'entrée de la zone tampon chaude.
- Chambre individuelle et salle de toilette dédiée sont fortement recommandées.
- En chambre semi-privée, prévoir une distance de 2 mètres entre les résidents. Garder le rideau tiré en tout temps entre les lits.
- Si un résident doit subir des Interventions Médicales Générant des Aérosols (IMGA) (consulter la liste via le lien suivant <https://www.inspq.qc.ca/publications/2960-interventions-aerosols-covid19>), rehausser les précautions additionnelles à « **AÉRIEN CONTACT +** » pour les IMGA (à risque connu ou possible) pendant la durée du traitement et pour le temps d'attente requis selon les caractéristiques de ventilation de la chambre. Si le nombre de changements d'air est inconnu, appliquer la catégorie de 2 changements d'air par heure, donc environ 4 heures d'attente. Mettre une affiche à l'entrée de sa chambre.
- Installer une station d'hygiène des mains (HDM) à l'entrée de la zone et de chaque chambre.
- Respecter l'HDM en tout temps.
- Respecter les principes du port prolongé du masque de procédure et de la protection oculaire selon les procédures en vigueur.
- Essayer de regrouper les soins au résident (ex. : donner un médicament, vider la sonde urinaire, etc.). Le personnel doit être dédié. Sous aucune considération, il n'est permis pour le personnel dédié à la zone tampon chaude de circuler dans les autres secteurs ou sous-zones de l'établissement.
- Appliquer les règles de base pour le personnel :
 - Aucune nourriture, aucun breuvage ou cellulaire non requis pour le travail n'est autorisé dans les corridors
 - Breuvages autorisés au poste infirmier
 - Changer de vêtements avant de quitter l'établissement
- Considérer comme zone froide le poste infirmier, la lingerie et l'utilité propre. Seuls le port du masque de procédure et la protection oculaire y sont autorisés.
- Les résidents symptomatiques sont confinés à leur chambre.
- Permettre aux résidents qui ne sont plus en phase aiguë de la maladie (au moins 14 jours après le début de la maladie, asymptomatique et selon les consignes de la PCI) de circuler dans la zone tampon chaude.
- Effectuer la surveillance de l'état de santé des résidents chaque jour et y consigner, au besoin, sur le formulaire de surveillance des symptômes.

À PRÉVOIR DANS LA ZONE TAMPON CHAUDE

- L'équipement de soins (glucomètre, thermomètre, etc.) dédié.
- Le chariot à médicament dédié.
- Les chariots à ÉPI doivent être accessibles, dans une armoire fermée ou recouverts d'un drap propre, dans les corridors à l'intérieur de la zone tampon chaude.
- Les poubelles doivent être installées à l'intérieur des chambres, à l'extérieur du poste infirmier et à l'intérieur de la zone tampon chaude près de la sortie, avec une station d'hygiène des mains à côté.
- Les paniers à linge souillé doivent être disponibles à des endroits stratégiques de la zone.
- Le dossier médical doit demeurer au poste infirmier – il ne doit jamais être apporté dans les chambres.
- La feuille d'administration des médicaments (FADM) est autorisée dans le corridor de la zone tampon chaude, désinfecter le chariot à médicaments et le cartable à la fin de la tournée de distribution des médicaments.
- Les effets personnels du résident non essentiels doivent demeurer dans un sac ou contenant fermé pour la durée du séjour en zone tampon chaude.

PORT DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

S'assurer que le personnel dédié (surtout le personnel en provenance d'une agence ou d'une équipe volante) connaît la procédure pour revêtir et retirer l'ÉPI de façon sécuritaire.

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

- Revêtir l'ÉPI avant d'entrer dans la zone tampon chaude (blouse, masque de procédure, protection oculaire, gants).
- Retirer les gants et pratiquer l'HDM entre chaque résident.
- Garder la même protection oculaire et le masque (port prolongé).
- Changer la blouse si souillée.
- Retirer la blouse et pratiquer l'HDM pour aller à l'utilité propre, la lingerie et le poste infirmier.
- Ne pas réutiliser les gants et ne pas appliquer de solution hydroalcoolique sur les gants.
- Ne pas porter de gants dans le corridor sauf exception (ex. : reconduire un résident ou lors du transport de matériel souillé).
- Jeter le masque de procédure si visiblement souillé, endommagé ou si la respiration devient difficile.
- À chaque sortie de la zone tampon chaude : retirer l'équipement de protection, jeter le masque et procéder à l'HDM.
- Désinfecter la protection oculaire si souillée et à la sortie de la zone avec une lingette désinfectante (ex. : Oxivir TB).

HÉBERGEMENT DES RÉSIDENTS

- Les résidents symptomatiques doivent demeurer dans leur chambre.
- Les résidents doivent demeurer à leur chambre pendant la période de maladie aiguë (selon les critères : 14 jours après le début des symptômes, 48 heures sans fièvre et 24 heures sans symptômes)
- *BMR : Les isolements sont suspendus durant la pandémie de COVID-19*

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

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

- Poste infirmier : comptoir, clavier, téléphone, portes d'armoires, tiroirs, interrupteurs, etc.
- Corridor de la zone : poignées des portes, interrupteurs, mains courantes, etc.
- Désinfection du chariot à médicament avec microfibre et lingette désinfectante (ex. : Oxivir TB) après chaque tournée de distribution des médicaments et avant de le ranger.
- Attention : changer de microfibre entre chaque désinfection et 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 de linge sale, ne pas les déposer par terre, ne pas les traîner par terre, port de gants lors de la manipulation des poches et procéder à l'hygiène des mains 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.
- Blouses lavables : les déposer dans un sac séparément du reste de la literie.

AUTRES CONSIGNES

Gestion des dépouilles

- Revêtir l'ÉPI (masque de procédure, protection oculaire, blouse et gants jusqu'à ce que la dépouille soit déposée dans un linceul).
- Couvrir de façon stable la bouche et le nez du défunt avec un linge ou autre
- Enlever tout appareil médical sur la dépouille (ex. : sonde urinaire, aiguille, etc.).
- Si présent, laisser à la dépouille son bracelet d'identification de l'hôpital pour éviter toute erreur sur la personne.
- Installer la dépouille dans **un double linceul**, retirer les gants, procéder à l'hygiène des mains (HDM), remettre des gants et désinfecter l'extérieur du linceul avec des lingettes désinfectantes ou un produit désinfectant.
- Coller l'étiquette avec mention COVID-19 sur le linceul
- Avec un marqueur noir, inscrire sur le linceul : COVID-19, nom et date de naissance du défunt.
- Retirer les gants et la blouse à la sortie de la chambre, pratiquer l'HDM.
- Aviser la Direction de santé publique du décès du résident suspecté ou confirmé de la COVID-19.