

RECOMMANDATIONS - PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

MESURES À APPLIQUER POUR DIMINUER LES RISQUES DE CONTAMINATION PAR LE SARS-COV-2 – TRANSPORT INTRA ÉTABLISSEMENTS D'UN USAGER SOUS INVESTIGATION, SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ COVID-19		Numéro REC-CISS-025-PCI
Date d'entrée en vigueur	16 avril 2020	
Date de révision	29 mars 2021	

Objet

Cette recommandation vise à harmoniser les pratiques en matière de déplacement et de transport des usagers pour diminuer les risques d'exposition au virus SARS-CoV-2 en présence d'usagers suspectés ou confirmés COVID-19.

Lieux d'application

Tous les centres hospitaliers du CISSS des Laurentides

Clientèle visée

Usager sous investigation, suspecté ou confirmé COVID-19 qui nécessite :

- Un déplacement de l'urgence ou d'une unité de soins vers une autre unité, service ou un service diagnostic

Directives

• Principes à respecter

- L'utilisation de moyens technologiques devrait être favorisée lors de consultation
- Limiter les déplacements de l'usager à l'extérieur de sa chambre le plus possible sauf pour raisons médicales
- **Limiter les investigations dans la mesure du possible et prioriser les interventions requises pour assurer des soins sécuritaires à l'usager**
- Privilégier la réalisation des examens diagnostiques dans la chambre de l'usager si possible et l'utilisation d'équipement de diagnostic portatif (ex. : rayons X au lit, bronchoscopie, etc.)
- Les consultants doivent venir rencontrer l'usager à sa chambre sauf si le matériel médical nécessaire ne peut être déplacé
- Aviser le service receveur que l'usager est un cas suspecté ou confirmé de COVID-19 afin que celui-ci soit dirigé directement dans la chambre ou la salle d'examen. Il ne doit pas être dirigé dans la salle d'attente

- Planifier le type d'accompagnateur (infirmière, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires (PAB) ou brancardier) en fonction de la condition clinique de l'usager, des soins et de la surveillance clinique requis
- Faire préparer l'usager par le PAB de l'unité. Si, exceptionnellement, le brancardier doit entrer dans la chambre de l'usager pour collaborer au transfert de celui-ci sur le matériel roulant, il doit porter l'équipement de protection individuelle requis (ÉPI) tel qu'indiqué sur l'affiche à l'entrée de la zone de soins ou de la chambre et l'enlever à la sortie de la zone ou de la chambre, à l'exception du masque et de la protection oculaire
- Le PAB désinfecte les poignées et les ridelles du lit ou de la civière ou les poignées du fauteuil roulant, avant le départ. Si l'usager est branché à des pompes ou autres appareils, les surfaces de ceux-ci doivent être désinfectées
- Aviser la sécurité afin qu'un agent ou une personne affectée aux déplacements accompagne le brancardier ou un autre type d'accompagnateur
- Déterminer un trajet à l'écart des autres usagers et le plus court possible. Il n'y a **aucun ascenseur dédié** et aucun besoin de désinfection suite au passage d'un usager suspecté ou confirmé COVID-19
- Si lors d'une situation d'urgence ou par inadvertance, les boutons de l'ascenseur sont touchés avec des gants souillés, un nettoyage / désinfection avec du peroxyde d'hydrogène est requis
- Au retour de l'usager, celui-ci sera ramené à son lieu d'origine ou à la porte de sa chambre afin que le PAB ou un autre intervenant de l'unité l'installe à sa chambre. Si, exceptionnellement, le brancardier entre dans la chambre de l'usager pour collaborer au transfert de l'usager à son lit, il doit porter l'ÉPI requis, comme indiqué sur l'affiche à l'entrée de la zone de soins ou de la chambre et l'enlever à la sortie de la zone ou de la chambre

• Procédure pour l'usager

- L'usager doit porter une jaquette propre, une nouvelle culotte d'incontinence au besoin et procéder à l'hygiène des mains (HDM) en quittant la chambre et lors de son retour
- L'usager ne doit rien toucher pendant le déplacement
- Mettre un drap propre sur la civière ou le fauteuil roulant
- L'usager doit porter un masque de procédure en tout temps jusqu'au retour dans sa chambre
- Si l'usager est sous oxygénothérapie :
 - Par lunette nasale (LN), mettre le masque de procédure par-dessus la LN
 - Par masque facial (ex. : Ventimask), vérifier la possibilité de mettre le masque de procédure sous celui-ci. Évaluer le niveau de saturation de l'usager avant de partir et augmenter la quantité d'oxygène au besoin selon l'OC-CISSS-103 *Oxygénothérapie* ou selon une ordonnance individuelle. Couvrir le nez et la bouche de l'usager avec le drap si le masque de procédure n'est pas toléré. L'oxygénothérapie conventionnelle est associée à un risque peu probable de transmission d'aérosols infectieux
- Dans le cas où l'usager a une intervention médicale générant des aérosols (IMGA) en cours et des précautions additionnelles *Aérien/Contact+* en place, évaluer la possibilité de cesser l'IMGA durant le transport. Si impossible, recouvrir le nez et la bouche de l'usager d'un drap propre

• Procédure pour l'agent de sécurité ou la personne affectée au déplacement

- Porter un masque de procédure
- Se rendre à l'endroit de départ de l'usager
- Transporter le dossier ou tout autre document s'il y a lieu dans une taie d'oreiller ou un sac de plastique clair. Éviter de sortir tout document d'une zone chaude (rouge) ou tiède (jaune). Se référer à la recommandation REC-CISSS-022-PCI *Mesures à appliquer afin de diminuer les risques de contamination par le SARS-CoV-2 — Documentation clinique et archives*
- Se placer en avant du convoi afin de s'assurer que personne ne croise l'usager
- Appeler l'ascenseur, mais ne pas y entrer. N'admettre personne d'autre dans l'ascenseur et monter/descendre par un autre ascenseur ou par les escaliers pour rejoindre l'équipe de transport et

l'utilisateur

- Vérifier que le trajet est libre de toute obstruction pouvant causer l'arrêt de la civière

• Procédure pour le brancardier

- Lors de son arrivée à l'unité requérante, le brancardier s'annonce au poste infirmier et prend les informations nécessaires au déplacement
- Le brancardier doit porter une protection oculaire et un masque de procédure lors du transport.
- Dans le cas où l'utilisateur a une intervention médicale générant des aérosols (IMGA) en cours et des précautions additionnelles *Aérien/Contact+* en place, évaluer la possibilité de cesser l'IMGA durant le transport. Si impossible, le brancardier (et toute autre personne accompagnant l'utilisateur) doit porter un masque N95 et recouvrir le nez et la bouche de l'utilisateur avec un drap propre
- Le brancardier se rend à la porte de la chambre ou du lieu de départ de l'utilisateur qui aura préalablement été préparé à partir
- Si, exceptionnellement, le brancardier entre dans la chambre de l'utilisateur (départ et retour), pour collaborer au transfert de l'utilisateur sur le matériel roulant, il doit porter l'ÉPI requis tel qu'indiqué sur l'affiche à l'entrée de la zone de soins ou de la chambre et l'enlever à la sortie de la zone ou de la chambre, à l'exception du masque et de la protection oculaire
- Si le brancardier touche son masque ou sa protection oculaire, il se contamine et doit procéder immédiatement à l'HDM, *changer son masque et désinfecter sa protection oculaire*
- Si le brancardier prévoit avoir à offrir des soins d'assistance directs à l'utilisateur durant son déplacement, il doit revêtir une nouvelle blouse et de nouveaux gants
- La protection oculaire doit être désinfectée et conservée pour une future utilisation. Vous référer au vidéo explicatif concernant la procédure de nettoyage de la protection oculaire disponible sur l'Intranet section coronavirus- Prévention des infections (<http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/covid-19-coronavirus/covid-19-employes/videos/>)
- Le brancardier doit procéder, après l'utilisation, à la désinfection de l'équipement ayant servi au transport. Une jaquette propre peut-être mise s'il y a risque de contamination de l'uniforme

• Procédure pour l'intervenant du service receveur

- Si l'utilisateur doit passer un examen, l'intervenant doit porter l'ÉPI requise pendant toute la durée de la présence de l'utilisateur
- Suite au départ de l'utilisateur, si précautions additionnelles *Aérien/Contact+*, respecter le temps d'attente obligatoire selon les caractéristiques de ventilation du local utilisé (nombre de changements d'air à l'heure pour un taux d'élimination de 99,9 %) avant d'entrer à nouveau dans la pièce sans masque. *Pour toute pièce sans ventilation ou dont le temps d'attente n'est pas connu, un délai de 6 heures est requis avant d'entrer à nouveau dans la pièce*
- Désinfecter tout le matériel et la surface de travail utilisés ayant entré en contact direct ou indirect avec l'utilisateur et tout matériel ou appareils utilisés et surfaces de travail pouvant avoir été contaminées par les sécrétions respiratoires de l'utilisateur, y compris la civière ou le fauteuil roulant utilisé pour le transport. Une désinfection avec du peroxyde d'hydrogène est à faire, selon la procédure en vigueur. Exemple de produit : lingette de peroxyde d'hydrogène à 0.5 % telle qu'Oxivir Tb ou Virox. Le masque de procédure ou N95 n'est pas nécessaire pour la désinfection, mais la blouse et les gants doivent être portés

• Procédure pour le nouveau-né dont la mère est suspectée ou confirmée

- Pour le nouveau-né qui ne requiert pas de soins additionnels à l'unité néonatale, transférer en peau à peau sur la mère qui porte un masque et qui a lavé ses mains. Protection du personnel selon les mesures de PCI *Gouttelettes/Contact+* et à distance de 2 mètres des autres usagers.
- Pour le nouveau-né qui requiert des soins additionnels à l'unité néonatale, le déplacement se fait en incubateur fermé et avec des mesures de PCI *Aérien/Contact+* si le bébé reçoit une IMGA (ex : CPAP).

