

RECOMMANDATIONS - PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

MESURES À APPLIQUER POUR DIMINUER LES RISQUES DE CONTAMINATION PAR LE SRAS-COV-2 TRANSPORT INTERÉTABLISSEMENTS D'UN USAGER SOUS INVESTIGATION, SUSPECTÉ OU CONFIRMÉ COVID-19		Numéro REC-CISSS-067-PCI
Date d'entrée en vigueur	16 avril 2020 (sous le no 025-PCI)	
Date de révision	2 novembre 2022	

Objet

Ces recommandations visent à harmoniser des pratiques en matière de déplacement et de transport des usagers pour diminuer les risques d'exposition au virus SRAS-CoV-2 en présence d'usagers suspectés ou confirmés de COVID-19.

Lieux d'application

Toutes les installations du CISSS des Laurentides dont :

- Hôpitaux (tous les services et programmes (ex. : unités de soins, urgences, unités des naissances, etc.)
- Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
- Résidences intermédiaires (RI)
- Unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)
- Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA)
- Tout autre organisme ayant un lien contractuel avec le CISSS des Laurentides

Clientèle visée

Usager sous investigation, suspecté ou confirmé COVID-19 qui nécessite un transport d'un hôpital vers un autre hôpital ou d'un milieu de soins ou de vie vers un autre milieu.

Directives

Directives pour le transport d'un usager vers un autre établissement

Il peut s'agir du transfert d'un usager sous investigation, suspecté ou confirmé COVID-19 vers un centre désigné ou vers un établissement.

Les directives et procédures pour le **déplacement interne d'un usager** s'appliquent ainsi que les précautions additionnelles.

Principes à respecter

- a) En tout temps, une demande de transport doit être effectuée via Octopus en y indiquant si le transport est pour un usager suspecté ou confirmé COVID-19, afin d'assurer le transport sécuritaire de l'usager et des autres à venir, par la désinfection requise après le transport.
- b) Les informations pertinentes concernant l'usager devront avoir été transmises ou reçues par télécopieur.
- c) Aucun document papier de l'ambulance ou du centre référent ne doit être manipulé par le personnel de l'hôpital ni être consigné au dossier avant une période de quarantaine obligatoire d'une durée de 24 heures s'il a été en contact avec un usager confirmé ou suspecté COVID-19. Ces documents cliniques

devront être placés dans une enveloppe ou un sac de papier bien fermé et identifié au nom de l'utilisateur. **Vous référer à la recommandation REC-023-PCI Documentation clinique et archives.**

Taxi ou transporteur médical

- a) Le type de transporteur et d'accompagnateur tient compte de la condition clinique de l'utilisateur, des soins et de la surveillance clinique à faire durant le transport, que l'utilisateur soit ou non sous investigation, suspecté ou confirmé COVID-19.
- b) L'accompagnateur ou l'escorte, qui aura à intervenir à moins de 2 mètres de l'utilisateur, devra porter l'ÉPI requis. Se référer à l'affiche située à l'entrée de la zone de soins ou de la chambre.
- c) Réduire le nombre de chauffeurs différents par véhicule, favoriser que les mêmes chauffeurs aient le même véhicule et les mêmes horaires de travail afin de limiter le plus possible les contacts entre les personnes.
- d) Installer une barrière physique (ex. : plexiglas) entre les sièges avant et arrière, si possible.
- e) Si le fauteuil arrière est en tissu, recouvrir celui-ci d'un plastique.
- f) Limiter le nombre d'utilisateurs par véhicule afin de respecter dans la mesure du possible la distanciation de deux mètres entre eux (un utilisateur par taxi et maximum de deux utilisateurs par transporteur).
- g) L'utilisateur qui n'a pas des vêtements propres devra se couvrir d'un drap propre durant le transport.
- h) Aucun utilisateur sur le siège passager avant ne sera permis.
- i) Avoir des chauffeurs et des véhicules dédiés aux passagers symptomatiques ne nécessitant pas une ambulance ou ayant la COVID-19 pour des trajets à domicile, vers un lieu de consultation médicale, un centre hospitalier receveur à vocation tertiaire ou spécialisée, ou pour un retour vers le centre hospitalier d'origine.
- j) Le chauffeur de taxi devra attendre l'utilisateur à la sortie de l'établissement. Celui-ci aura préalablement été préparé à partir et transféré sur le matériel roulant par le personnel de l'établissement. Le fauteuil roulant sera apporté à la chambre afin d'y transférer l'utilisateur.
- k) Le transporteur médical pourra aller chercher l'utilisateur à l'entrée du département où il se trouve. Il devra désinfecter tout son matériel avant d'entrer dans l'installation, procéder à l'hygiène des mains à l'entrée et à la sortie, et porter un masque **médical (ou N95 selon la situation)** et une protection oculaire en tout temps.
- l) Lorsque l'utilisateur est de retour de son examen ou de sa consultation externe en taxi, il sera déposé à l'entrée désignée par l'établissement et l'agent de sécurité avisera l'unité receveur de l'arrivée de l'utilisateur.
- m) Le nettoyage et la désinfection devront être faits selon les consignes de l'INSPQ, par le conducteur ou la personne désignée.

Transport ambulancier de la dyade « mère COVID-19 et son nouveau-né »

- a) Lorsque la mère et le bébé sont dans un état stable, une seule ambulance est requise et les précautions additionnelles gouttelettes-contact + doivent être appliquées. Il est proposé que la mère soit transportée sur une civière et que le nouveau-né soit installé dans un siège d'auto, dans la même ambulance.
- b) Lors d'un transfert d'un nouveau-né nécessitant une assistante ventilatoire, celui-ci doit être installé dans un incubateur fermé et les précautions additionnelles aériennes-contact + (incluant le masque N95) doivent être mises en place, et ce, peu importe le délai depuis la naissance du bébé.
- c) Lorsque l'ambulance ou le transporteur médical arrive à l'urgence avec un utilisateur, une prise en charge immédiate doit être effectuée.

Procédure pour l'accompagnateur/escorte

L'accompagnateur ou l'escorte, qui aura à intervenir à moins de deux mètres de l'utilisateur, devra porter l'ÉPI requis. Se référer à l'affiche située à l'entrée de la zone de soins ou de la chambre.

Procédure pour l'utilisateur

- a) L'utilisateur doit porter un masque médical en tout temps **ou un N95 (si bien toléré par l'utilisateur)**.
- b) L'utilisateur doit porter une jaquette propre et procéder à l'hygiène des mains (HDM) en quittant l'établissement et à son retour.

- c) L'utilisateur ne doit toucher à rien pendant le déplacement.
- d) Mettre un drap propre sur la civière ou le fauteuil roulant.
- e) Si l'utilisateur 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 médical sous celui-ci. Évaluer le niveau de saturation de l'utilisateur 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'utilisateur avec le drap si le masque médical n'est pas toléré. L'oxygénothérapie conventionnelle est associée à un risque peu probable de transmission d'aérosols infectieux.

Procédure pour le chauffeur

- a) Procéder à l'HDM régulièrement (avoir une solution hydroalcoolique disponible), appliquer l'hygiène respiratoire, l'étiquette respiratoire, la distanciation sociale et éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.
- b) Le port des gants n'est pas recommandé.
- c) Le chauffeur doit porter un masque médical lors du transport afin de se protéger advenant le cas où l'utilisateur ne porterait pas son masque de façon optimale, s'il n'y a pas de barrière physique.
- d) Éviter les contacts directs avec l'utilisateur.
- e) Lors de la prise en charge de l'utilisateur, le chauffeur devra aviser l'agent de sécurité des données nominatives de l'utilisateur pour lequel il prend la charge. L'agent de sécurité avise l'unité et s'assure de la prise en charge de l'utilisateur. Le chauffeur de taxi attend l'utilisateur dans le véhicule à l'entrée principale. Pour les transporteurs médicaux, le véhicule pourra être stationné à l'entrée de l'urgence ou à l'endroit désigné selon l'entente, durant le moment où il va chercher l'utilisateur au département où il se trouve.
- f) L'utilisateur doit porter un masque médical en tout temps **ou un N95 (si bien toléré par l'utilisateur)**.
- g) Si l'utilisateur n'est pas autonome et a besoin d'une assistance pour entrer et sortir du véhicule ou pour s'installer dans le fauteuil du transport médical, ajouter au masque médical une protection oculaire et des gants. Ceux-ci seront retirés après le transport.
- h) Procéder au nettoyage et à la désinfection usuelle du véhicule et de la cloison de séparation à la fin du transport. Nettoyer régulièrement, durant le quart de travail, le tableau de bord, le volant et le bras de transmission avec des lingettes désinfectantes pré-imbibées ou une solution désinfectante. Désinfecter toutes les surfaces fréquemment touchées par les usagers (ex. : poignée intérieure, poignée extérieure, intérieure de la portière, ceinture de sécurité, etc.) entre chaque usager et à la fin du quart de travail.
- i) Débuter le nettoyage avec un produit nettoyant pour enlever toutes taches, particules ou autres et poursuivre l'étape de désinfection en utilisant une lingette de peroxyde d'hydrogène. S'il y a lieu, utiliser un système de désinfection qui permet de traiter automatiquement l'air et les surfaces dures contenues dans le véhicule.
- j) Nettoyer et désinfecter le matériel et les troussees utilisées durant le transport.
- k) Aérer l'habitacle le plus souvent possible, si la température le permet.
- l) Les draps, couvertures ou piqués doivent être changés entre chaque usager et disposés dans un sac à cette fin. La lingerie souillée est placée à l'endroit prévu.
- m) Lorsqu'un transport est requis pour la clientèle jeunesse suspectée ou confirmée COVID-19 (centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation) :
 - Utiliser des véhicules dédiés COVID-19 (muni de plexiglas).
 - Procéder à l'hygiène des mains.
 - Porter un masque médical et une protection oculaire si risque de non-collaboration.
 - Procéder à la désinfection de l'environnement en contact avec l'utilisateur avec des lingettes de peroxyde d'hydrogène.

Procédure pour le technicien ambulancier paramédic (TAP)

- a) Pour tous les cas suspectés ou confirmés, peu importe la stabilité de l'utilisateur, les techniciens ambulanciers paramédic (TAP) doivent effectuer un préavis à la salle d'urgence.
- b) À l'arrivée au centre hospitalier, une prise en charge immédiate de l'utilisateur sera effectuée.
- c) Ne pas procéder à un changement de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) lors de la prise en charge par les centres hospitaliers receveurs.
- d) Ne pas se déplacer inutilement entre les unités ou sur les étages des centres hospitaliers.
- e) Pour un transport interétablissements, le personnel de l'unité ou de l'établissement procédera au transfert de l'utilisateur sur le matériel roulant de l'ambulance. Le technicien ambulancier paramédic (TAP) attend à la sortie de la chambre ou de l'unité. Si, exceptionnellement, le technicien ambulancier paramédic (TAP) collabore au transfert de l'utilisateur, il devra revêtir l'ÉPI requis et le retirer à la sortie de la chambre.