

Pour les CHSLD, RI et RPA de type unité de soins : L'évaluation du portrait clinique pour les usagers confirmés COVID-19 doit être faite par le médecin ou la Santé publique en respectant les critères émis plus bas. Aviser la conseillère en prévention et contrôle des infections (PCI) attitrée à votre secteur si le médecin ou la Santé publique confirme que la cessation des précautions additionnelles est possible.

→ Pour savoir qui confirmera la levée des mesures en RI-RPA, se référer à l'arbre décisionnel « Levée des mesures chez usager confirmé COVID-19 ».

PRÉREQUIS POUR LA LEVÉE DES MESURES DES CAS CONFIRMÉS DE COVID-19

Usager avec maladie légère ou modérée :

1. Période d'au moins 10 jours depuis le début des symptômes (ou depuis le premier test positif pour les usagers asymptomatiques);
ET
2. Pas de fièvre depuis 48 h, sans antipyrétiques;
ET
3. Amélioration du tableau clinique depuis 24 h (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles).

Usager avec immunosuppression (INESS, 2020) excluant ceux avec immunosuppression sévère ou usager avec maladie sévère :

- Nécessitant un séjour aux soins intensifs;
OU
- Pour une clientèle n'ayant pas de soins intensifs ou une sévérité telle de la maladie que la vie de la personne a été sérieusement compromise (ex. : utilisation d'une durée significative d'un BiPAP ou d'un Airvo, présence d'un choc septique, présence d'une dysfonction d'organes sévère).
1. Période d'au moins 21 jours depuis le début des symptômes (ou depuis le premier test positif pour les usagers asymptomatiques);
ET
 2. Pas de fièvre depuis 48 h, sans antipyrétiques;
ET
 3. Amélioration du tableau clinique depuis 24 h (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles).

Usager avec immunosuppression sévère (ex. : greffé d'organes solides, greffé de cellules souches, cancer hématologique sous chimiothérapie) :

1. Période d'au moins **21 jours** depuis le début des symptômes (ou depuis le premier test positif pour les usagers asymptomatiques);

ET

2. Pas de fièvre depuis 48 h, sans antipyrétiques;

ET

3. Amélioration du tableau clinique depuis 24 h (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles).

Évaluation, par l'équipe traitante, du risque d'excrétion virale prolongée afin de déterminer le moment opportun pour cesser l'isolement.

LEVÉE DES MESURES

Pour les CHSLD, RI ou RPA de type unité de soins, la conseillère en PCI du CISSS de Laval confirmera la fin des précautions additionnelles.

À compléter avant le transfert en zone froide :

Le jour de la levée de l'isolement :

- Procéder au bain de l'usager (incluant lavage des cheveux).
- Désinfecter la chambre et les effets personnels de l'usager selon les directives du MSSS : *Mesure de désinfection terminale pour une chambre de patient confirmé ou suspecté de la maladie à coronavirus (COVID-19)*.
- Lui mettre des vêtements propres.
- Laver tout ce qui a été touché dans les **24** h ou conserver les articles ne pouvant être désinfectés dans un sac pendant **24** h à l'intérieur de la chambre de l'usager ou dans un local dédié (si décès).

→ Un signe clair doit être mis sur la porte des usagers qui sont **GUÉRIS. Les identifier « bleus » selon la procédure d'identification des cas**. Pour les soins de ces personnes, seuls le masque, la protection oculaire et une hygiène des mains sont nécessaires à moins que d'autres mesures d'éclosion ne soient en place.

→ L'identification des cas bleus (guéris) permet d'éviter les quarantaines et les dépistages pour les **6** prochains mois.

Pour les usagers en RPA de type appartement, suivre les recommandations de la Santé publique.

Références :

- Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS). *COVID-19 et personnes immunosupprimées*. Québec. 2020.
- INSPQ. *Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins aigus : recommandations intérimaires*.
- INSPQ. *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée*. 13 mai 2021 – Version 8.0.