

RECOMMANDATIONS
RÉÉVALUATION DES INTERVENTIONS MÉDICALES GÉNÉRANT DES
AÉROSOLS (IMGA) LORS D'ÉCLOSION OU ÉCLOSION SUSPECTÉE
COVID-19 À L'HÔPITAL DE LA CITÉ-DE-LA-SANTÉ (CSL)

Date : 2022-06-10	Recommandation : Réévaluation des interventions médicales générant des aérosols (IMGA) (BiPAP, CPAP, oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (Optiflow / AIRVO) et trachéostomie) lors d'exposition à la COVID-19 à la CSL (excluant la pédiatrie et la néonatalogie)
-------------------	--

MISE EN CONTEXTE

- Considérant la possibilité d'une augmentation de la transmission lors de la réalisation d'IMGA, il faut se limiter à celles qui sont absolument essentielles. Il est donc important de réévaluer les indications de soins, au besoin, ou de voir avec le médecin si une alternative de soins est possible.
- L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a associé l'oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (ex. : Optiflow), la ventilation non invasive en pression positive via masque facial de type BiPAP et CPAP et les soins de trachéostomie générant possiblement des aérosols par l'aspiration profonde des sécrétions par la trachéostomie aux IMGA à risque possible de transmission d'aérosols infectieux. Un changement de pansement au site de trachéostomie, une aspiration des sécrétions à l'embouchure de la canule, l'application de soins topiques au site et le changement de canule ne sont pas considérés comme des IMGA.

RECOMMANDATIONS POUR LES IMGA : OXYGÉNOTHÉRAPIE PAR VOIE NASALE À HAUT DÉBIT (EX. : OPTIFLOW), CPAP, BiPAP ET ASPIRATION PROFONDE DES SÉCRÉTIONS VIA TRACHÉOSTOMIE

Lorsqu'un usager est contact étroit d'un cas de COVID-19 ou lorsqu'il est contact élargi, comme lors d'une éclosion ou d'une éclosion suspectée de COVID-19 sur une unité de soins, voici les mesures à mettre en place pour l'usager :

- Procéder au dépistage COVID DIE** (le dépistage pourrait être fait aux 2 jours si le dépistage salivaire est impossible et doit être fait de façon oro-nasopharyngée).

CPAP :

- Après évaluation médicale, si ne peut être cessée, transférer l'usager en chambre privée sur l'unité, idéalement en chambre à pression négative. Maintenir la porte fermée et respecter le temps d'attente requis. Placer en précautions additionnelles « Aériennes-contact+ ».

BiPAP / oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (ex. : AIRVOTM, Optiflow) :

- Placer les usagers en précautions additionnelles « Aériennes-contact+ » pour la durée de l'éclosion ou de l'éclosion suspectée.
- Transférer l'usager en chambre privée sur l'unité, idéalement en chambre en pression négative. Maintenir la porte fermée en tout temps et respecter le temps d'attente requis.

Trachéostomie :

- Placer les usagers ayant une trachéostomie en chambre privée sur l'unité, si possible en pression négative.
- Lors de l'aspiration des sécrétions trachéales : fermer la porte, placer une affiche de précautions additionnelles « Aériennes-contact+ » à la porte et porter une protection respiratoire de type N95 lors des soins. Respecter le temps d'attente requis avant de cesser les précautions additionnelles « Aériennes-contact+ » dans la chambre.

USAGERS AYANT EU LA COVID-19

Usager ayant eu un test (+) à la COVID-19 dans les 3 derniers mois, rétabli, asymptomatique et non immunosupprimé : aucun isolement, aucun dépistage, aucune réévaluation des IMGA requise.

RÉFÉRENCES

- Service de prévention et contrôle des infections, CISSS de Laval. Décembre 2021. Tableau des IMGA.
http://cissslaval.intranet.reg13.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/cisss_laval/Carrefour_clinique/Sante_physique_services_diagnostiques_et_services_transversaux/Prevention_et_contrôle_des_infections/COVID-19/TAB_IMGA_COVID-19_suspecte_ou_confirme_ou_avec_criteres_d_exposition_VF.pdf
- INSPQ. Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspectés ou confirmés COVID-19. Version 3.2.