

 **DIGNE DE CONFIANCE,**
à chaque instant

**CENTRE INTÉGRÉ
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LAVAL**



Prévention et Contrôle des infections

Québec 

Plan

- Outils PCI au CISSS de Laval
- Transmission des agents infectieux
- Mesures PCI
 - Pratiques de base
 - Précautions additionnelles (isolement)
- Repérage des usagers à risque et dépistages
- Responsabilités du travailleur de la santé

Introduction

Les conséquences des infections nosocomiales sont importantes :

- Usager et famille : durée de séjour, qualité de vie
- Personnel soignant : charge de travail
- Réseau de la santé : coûts, accessibilité

30% des infections évitables par mesures PCI

Outils PCI au CISSS de Laval

Pour consulter, les politiques, les procédures, les arbres décisionnels et les autres outils :

- Accéder au portail :
<http://cissslaval.intranet.reg13.rts.qc.ca/>
- Choisir « Carrefour clinique »
- Puis finalement, choisir « Prévention et contrôle des infections » pour consulter les différents documents

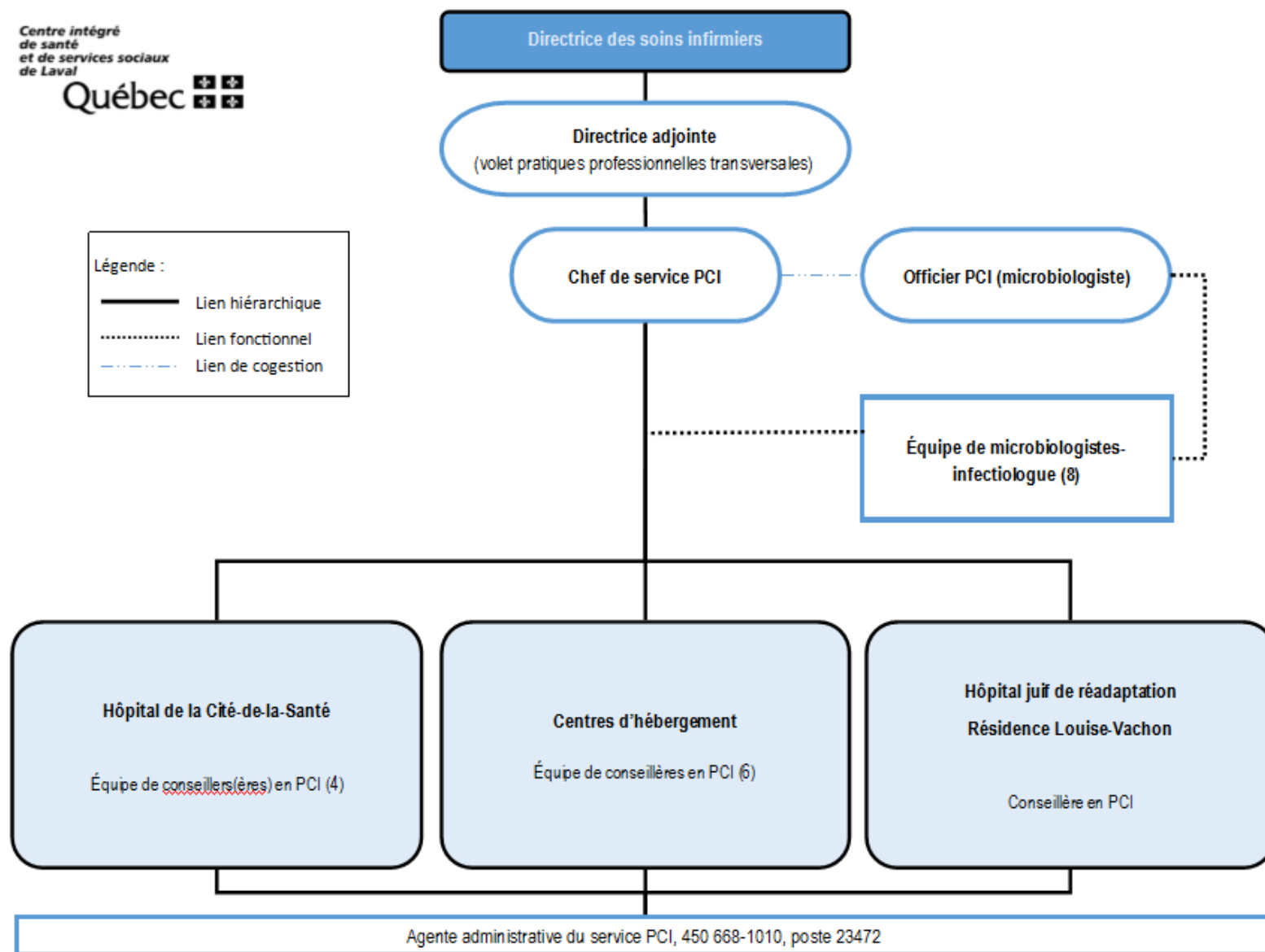


Équipe PCI du CISSS de Laval

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec

Légende :

- Lien hiérarchique
- Lien fonctionnel
- . - . - Lien de cogestion

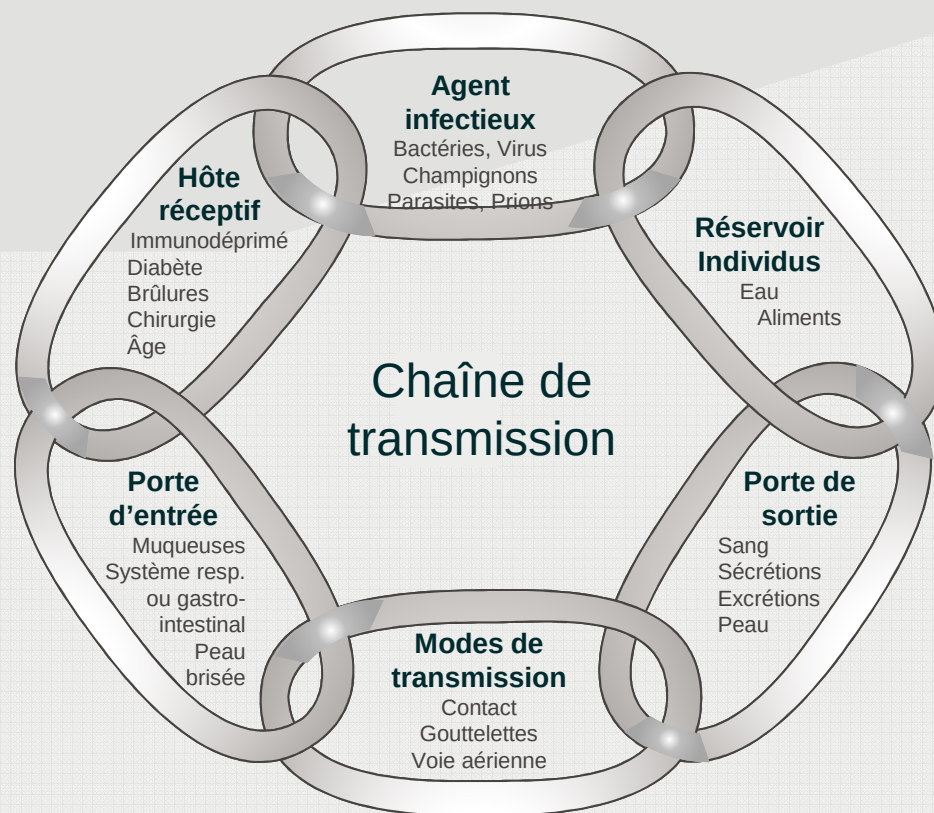


Équipe PCI

Rôles de la conseillère PCI, en collaboration avec les travailleurs de la santé :

- Surveillance et vigie
- Gestion des éclosions
- Éducation, formation
- Conseil, soutien
- Implication lors de travaux (construction, rénovation)

Chaîne de transmission

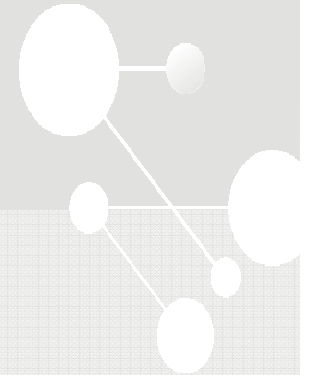


Agents infectieux

Virus :

- *Influenza* : Infection aiguë des voies respiratoires causée par le virus de l'*Influenza* A ou B.
- *Coronavirus*: maladie infectieuse causée par le virus COVID-19.
- *Gastroentérite virale* : Se retrouve dans le système digestif (diarrhées et vomissements).
- *Virus VZV*
 - *Varicelle*
 - *Zona* : Après la guérison de la varicelle, le virus reste en latence dans les ganglions nerveux sensitifs.

Agents infectieux (suite)



Bactéries :

- *Clostridium difficile* : Peut se retrouver dans les intestins et causer des colites.
- **Tuberculose** : Infection causée par des mycobactéries. Maladie à déclaration et traitement obligatoires.

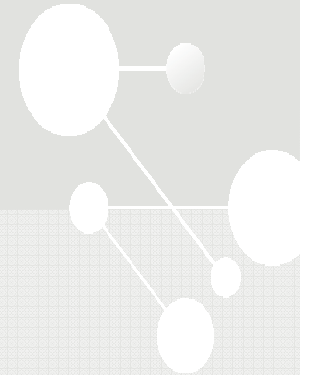
Agents infectieux (suite)

Bactéries multirésistantes :

- *Staphylococcus Aureus* Résistant à la Méthicilline (SARM) : endroits chauds et humides (narines, aines) ou des tissus lésés (plaie, stomie).
- Entérocoques Résistants à la Vancomycine (ERV), Bêtalactamases à spectre étendu (BLSE) : principalement dans l'intestin (selles).
- Entérobactéries Productrices de Carbapénémases (EPC) : principalement dans l'intestin (selles). **Nouvelle réalité préoccupante.**

Toutes ces bactéries peuvent coloniser ou infecter différents sites (plaies, urine, poumons, etc.).

Agents infectieux (suite))



Colonisation :

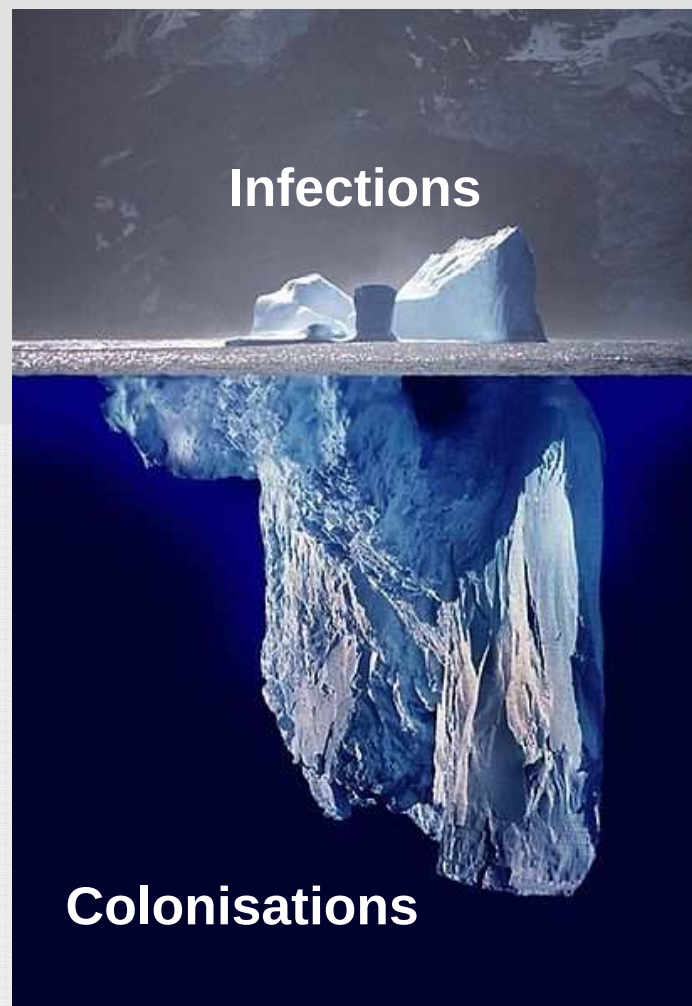
- Présence d'un agent infectieux sans dommage ni invasion tissulaire, sans symptôme.
- Présence transitoire, intermittente ou chronique.

Ex. : porteur SARM au niveau du nez.

Infection :

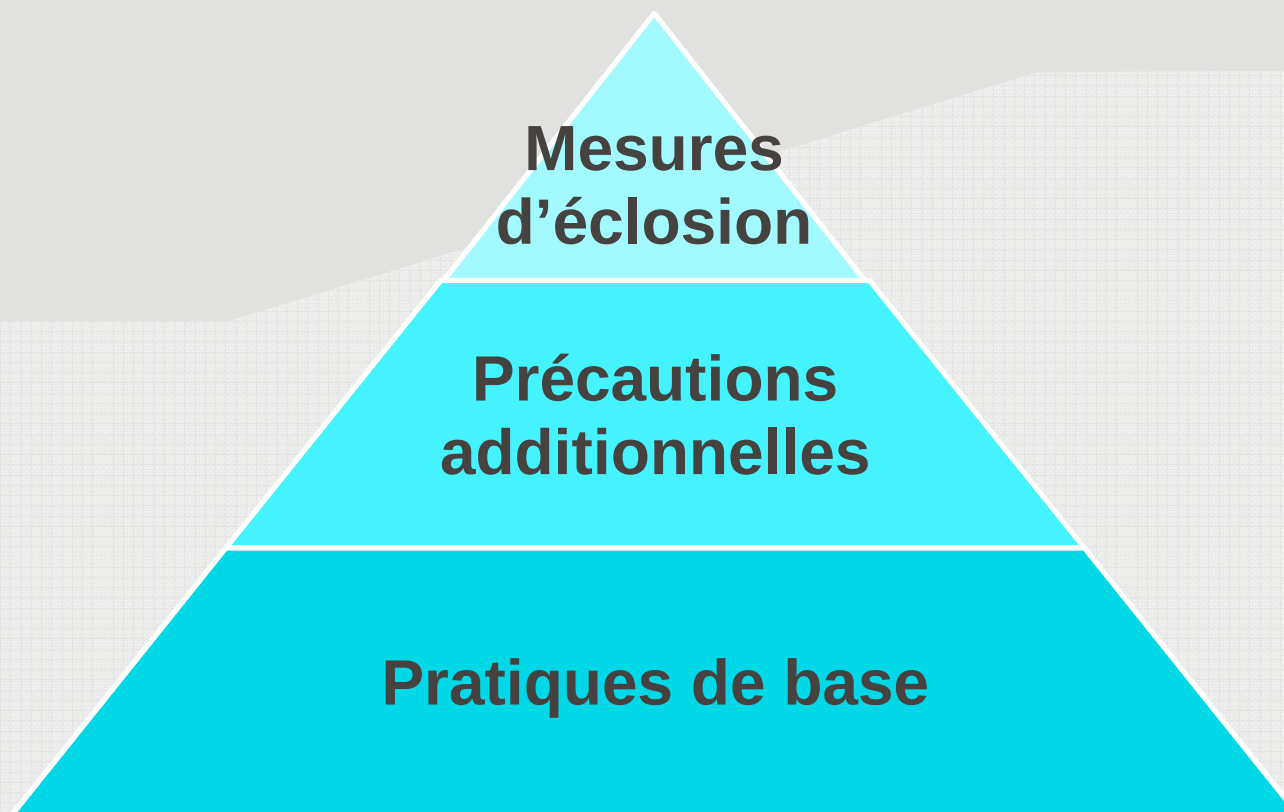
- Présence de symptômes infectieux.
- Envahissement par un agent infectieux, perturbations ou déséquilibres physiologiques.

Ex. : plaie chirurgicale infectée par du SARM.



Agents infectieux (suite)

Mesures PCI



Pratiques de base:

**À respecter pour tous les soins de base en tout temps
pour tous les usagers sans égards à leur diagnostic et dans
tous les milieux de soins.**

- Hygiène des mains.
- Équipement de protection individuelle (EPI).
- Manipulation sécuritaire des objets pointus/tranchants.
- Nettoyage et désinfection du matériel de soins.
- Gestion du linge et des déchets.
- Éducation des usagers, des familles et des visiteurs.



Pratiques de base (suite)

Pratiques de base envers tous les usagers



Lavage des mains

- Avant et après chaque contact avec l'usager
- Après avoir enlevé les gants
- Entre 2 procédures de soins pour le même usager
- Fermer le robinet avec papier jetable



Si absence de lavabo : gel antiseptique

Repérage et prise en charge rapide de l'usager avec symptômes

- Fièvre
- Toux
- Nausées, vomissements
- Diarrhée

Gant à usage unique

Si risque de contact :

- Sang
- Tout liquide biologique avec présence ou non de sang
- Sécrétions
- Excrétions

Si la peau du soignant n'est pas intacte



Changer entre deux procédures de soins

Blouse à usage unique

Si risque d'éclaboussures




Masque de procédure et lunettes de protection à usage unique

Si risque d'éclaboussures

Exemple :

- Lors d'aspiration et d'intubation
- Si toux importante et productive
- Si traitement d'inhalothérapie




Objets

- Piquants
- Coupants
- Tranchants

Ne pas remettre la gaine sur les aiguilles




Désinfection de l'équipement de soins

- Petits équipements avec lingette désinfectante
- Gros équipements avec All-Flex et chiffon jetable




Nettoyage avec Wescodyne

- Instrument réutilisable
- Bassine
- Urinal
- Mesure graduée



Mars 2010

FONDATION
Cité de la Santé

Document de travail et de consultation
en cours

Hygiène des mains



D'ABORD ET AVANT TOUT,
L'HYGIÈNE DES MAINS

Vidéo obligatoire

<https://youtu.be/P5ONBcOhUsI>

Pratiques de base (suite)



Hygiène et étiquette respiratoire

Si toux, éternuements ou mal de gorge :

- Couvrir la bouche et le nez avec un papier-mouchoir pour tousser ou éternuer. Se laver les mains par la suite.
- Sans papier-mouchoir, tousser ou éternuer dans le pli du coude.
- Porter un masque .

Ne pas vous présenter au travail si vous êtes malade!!!!

Pratiques de base (suite)

Gestion de la lingerie

- Ne pas secouer.
- Manipuler le moins possible.
- Pas de transfert de lingerie entre 2 sacs.
- Éviter de déposer ce qui peut avoir été contaminé ou souillé par des liquides biologiques sur les meubles, table, sol.
- Déposer au pied du lit ou directement dans le panier à lingerie souillée qui est près de la porte de la chambre.
- Séparer les chariots propre et souillé dans le corridor.

Pratiques de base (suite)

Gestion de la vaisselle

- Aucune mesure nécessaire.
- Le lavage à l'eau chaude savonneuse ou au lave-vaisselle est suffisant pour éliminer les microorganismes.
- Ne jamais récupérer ce qui reste dans le plateau des usagers.
- Usagers en précautions additionnelles, déposer immédiatement dans le chariot.

Pratiques de base (suite)

Utilité souillée

- Lieu pour nettoyer les instruments et l'équipement.
- Sert à entreposer le matériel souillé dans les bacs de transport, après le nettoyage et en attente de stérilisation.
- Certains équipements (bassine, urinal, cerceau, vases à fleurs, équipement pour laver les cheveux, marchette, canne) peuvent être entreposés dans l'utilité souillée dans une section réservée.
- La porte de l'utilité souillée doit être fermée en tout temps.

**Manteau, sac à
mains et aliments
non permis**

Pratiques de base (suite)

Utilité propre

- Pièce sans lavabo.
- Lieu pour réserve de matériel propre et stérile.

**Manteau, sac à
mains et
aliments non
permis**

Pratiques de base (suite)

Équipement de protection individuelle (EPI)

À utiliser si :

- Contact anticipé avec une personne colonisée ou infectée;
- Lorsqu'il y a un risque de contact avec des liquides biologiques.
- **Contexte pandémie: Port masque procédurale et protecteur oculaire en tout temps, dès l'entrée dans l'établissement.**
- Il s'agit d'une barrière entre la source infectieuse et la peau, les muqueuses, les voies respiratoires ou les vêtements du travailleur de la santé.

Faire l'HDM avant de revêtir l'EPI et après son retrait.



ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS (ÉPI)

Pour certains pathogènes, les ÉPI peuvent être augmentés et la procédure revue.

ÉTAPES POUR METTRE LES ÉPI

- PRÉPARATION**
- S'assurer que les ÉPI sont sans défauts et de la bonne taille.
 - Enlever les bijoux, attacher les cheveux longs.

PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

1 BLOUSE

- Enfiler la blouse, l'attacher au cou et à la taille.

2 MASQUE

- Placer un masque avec visière sur le visage en couvrant le nez et le menton, et l'attacher.



- Modeller la pince nasale à la forme du nez.



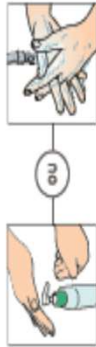
PROTECTION OCULAIRE

- Mettre les lunettes ou la visière.



- Mettre les gants, couvrir les poignets de la blouse.

3 GANTS



1 GANTS

- Pour retirer les gants, saisir la surface extérieure d'un des gants en le pincant au haut de la paume.
- Écartier le gant de la paume en le tirant vers les doigts et le retourner sur lui-même.
- Le chiffonner en boule et le garder dans la main gantée.
- Glisser l'index et le majeur nus sous la bande de l'autre gant sans toucher l'extérieur.
- Écartier le gant de la paume en le tirant vers les doigts et le retourner sur lui-même, l'élever pour que le premier gant entre dedans. Puis jeter les gants dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

2 BLOUSE

- Détacher la blouse sans se contaminer.
- Saisir la base des attaches du cou et ramener la blouse vers l'avant.
- Saisir l'intérieur de la manche opposée, la faire glisser sans la retourner pour dégrafer la main.
- Avec la main dégrafée, procéder de la même façon pour retirer l'autre manche.
- Rouler la blouse en boule en évitant de toucher l'extérieur.
- Jeter dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

PROTECTION OCULAIRE

- Pour retirer les lunettes ou la visière, manipuler l'équipement par les côtés ou l'arrière et en évitant de toucher le devant. Jeter dans le contenant approprié.



MASQUE

- Pour retirer le masque, détacher les attaches du bas et celles du haut (ou saisir les élastiques).
- Tirer le masque vers l'avant à l'aide des attaches en évitant de toucher l'extérieur.
- Jeter dans le contenant approprié.



OU

APR

- Pour retirer l'APR, pencher la tête légèrement vers l'avant, passer la courroie inférieure par-dessus la tête puis la courroie supérieure en évitant de toucher le filtre.
- Jeter dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS ET SORTIR DE LA PIÈCE



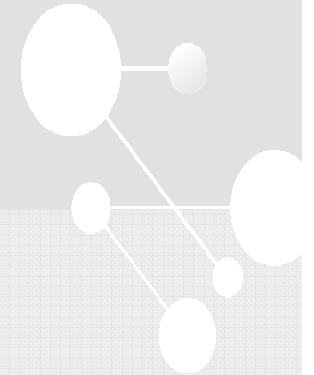
Association québécoise pour la santé
et la sécurité de la personne
Association des infirmières

ASSÉSAS, Québec

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval



Nettoyage et désinfection : équipements de soins et environnement



- Survie de plusieurs agents infectieux sur les surfaces.
- Possibilité de transmission par contact indirect.
- Environnement : au quotidien par équipe de l'hygiène et salubrité.
- Petits équipements de soins (par le personnel soignant) :
 - Obligatoire entre chaque usager
 - De façon hebdomadaire

Précautions additionnelles

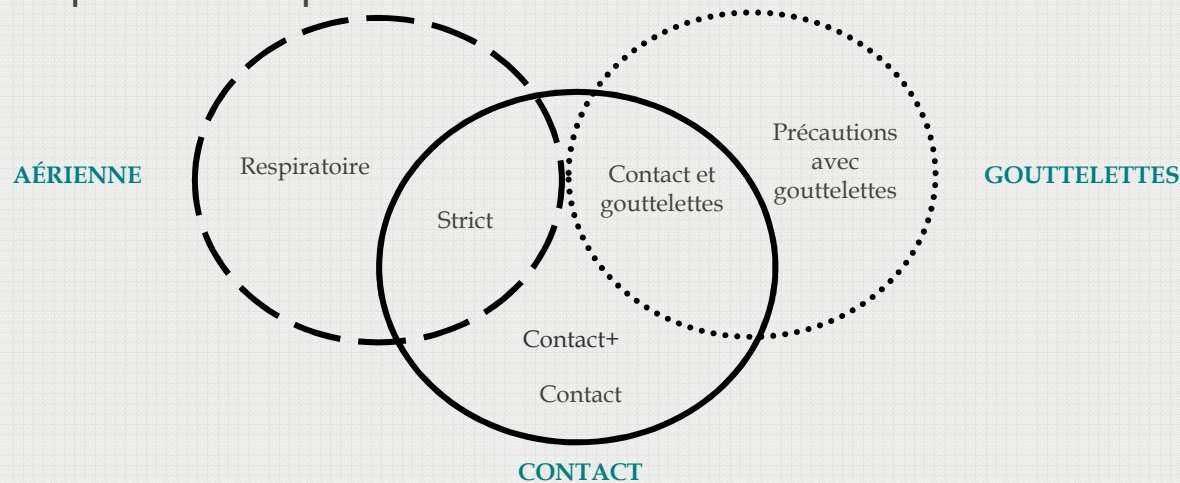
- En ajout aux pratiques de base.
- À mettre en place en présence de certains agents infectieux suspectés ou confirmés.
- Reliées au mode de transmission.
- Variables selon le milieu de soins.
- Influencent le choix des chambres.
- Certaines unités sont dédiées à la Cité-de-la-Santé :
 - 5 E-S : ERV - EPC
 - 5 O-N : SARM

Précautions additionnelle (suite)

Modes de transmission

- Par contact (direct ou indirect)
- Par gouttelettes (toux, vomissement, procédures)
- Aérien (microgouttelettes)

N.B. combinaison possible de plus d'un mode



Précautions additionnelles Contact



Exemples :
SARM, ERV,
BLSE, EPC

- Gants
- Blouse

Précautions additionnelles Contact

Gants

Blouse

Lavage des
mains
obligatoire au
lavabo à la sortie
de la chambre

Eau Javel 1/10,
solution fraîche
(<24h), 3 étapes



Exemple :

***Clostridium
difficile
(confirmé ou
suspecté)***

Précautions additionnelles Gouttelettes

Masque de
procédure

Port du masque
de procédure si
l'utilisateur doit
sortir de sa
chambre



Exemples :
Épiglottite

Précautions additionnelles Contact et gouttelettes



Exemples :

Influenza, méningite
bactérienne,
gastroentérite, strepto A
invasif

Gants

Blouse

Masque de
procédure

Port du masque
de procédure si
l'utilisateur doit
sortir de sa
chambre, (sauf
pour la
gastroentérite)

Précautions additionnelles Respiratoire (aérienne)



Exemples :
Tuberculose
Rougeole

Masque N-95

Chambre en
pression
négative avec
antichambre et
portes fermées

Port du
masque de
procédure si
l'usager doit
quitter sa
chambre

En centre
d'hébergement,
maintenir le résident à
sa chambre avec la
porte fermée dans
l'attente d'un transfert
en centre hospitalier

Précautions additionnelles Strict (contact/aérienne)



Exemples :
Varicelle
Zona
disséminé

Masque N-95

Blouse

Gants

Chambre en
pression
négative avec
antichambre et
portes fermées

Port du masque
de procédure si
l'usager doit
quitter sa
chambre

En centre
d'hébergement,
maintenir le résident
à sa chambre avec la
porte fermée dans
l'attente d'un
transfert en centre
hospitalier

Précautions additionnelles Protection (inversé)



Exemple :
Neutropénie

Chambre privée avec porte fermée

Chambre en pression positive à privilégier ou si prescrite par le médecin

Port du masque de procédure si l'usager doit quitter sa chambre

Port du masque de procédure par le personnel en présence de symptômes respiratoires

Précautions additionnelles Spécial



Exemples :

Ebola

MRSI

Appliquer les
consignes
sélectionnées
sur l'affiche

Nouvelles politiques COVID-19 pour les équipements de protection individuelle

https://www.youtube.com/watch?v=0fSRny9SZI&feature=emb_title



PRÉCAUTIONS AÉRIENNES-CONTACT +

Visiteur : accès interdit sans autorisation



Chambre en pression négative avec antichambre OBLIGATOIRE

- 2 portes fermées en tout temps
- Activer l'alarme « porte ouverte »
- Attendre 20 minutes avant de procéder à la désinfection de la chambre



Hygiène des mains

- Eau et savon ou solution hydro-alcoolique



Équipement de protection individuelle

1. Blouse à manches longues
 - L'attacher dans le dos, au cou et à la taille
 - Porter une blouse imperméable s'il y a présence de liquide biologique en grande quantité
2. Masque N-95 et visière ou lunette de protection
 - Porter le modèle de masque convenu lors de votre test d'ajustement (Fit-test)
3. Gants en nitrile
 - Mettre les gants par-dessus les manches de la blouse



Équipement dédié ou à usage unique seulement

- Ne pas partager l'équipement de soins



Désinfection des gros équipements de soins avec le désinfectant usuel (incluant l'appareil de radiologie mobile)

Ordre de retrait de l'équipement de protection individuelle

Dans la chambre : Gants → Hygiène des mains → Blouse → Hygiène des mains → Protection oculaire

Dans l'antichambre : Hygiène des mains → Masque N-95 → Hygiène des mains

COVID Précautions additionnelles Aériennes- Contact +

usager avec critère de sévérité ($SaO_2 AA \leq 93$
ou $F.resp \geq 30/min$)

Appliquer les consignes
sélectionnées sur l'affiche

Port et retrait de l'EPI
lors de précautions aériennes contact +

https://youtu.be/p_agFLjtvBc

**Vous devez cliquer sur le lien
Visionnement obligatoire**



PRÉCAUTIONS CONTACT ET GOUTTELETTES

Visiteur : accès interdit sans autorisation



Chambre en pression neutre

- Porte fermée en tout temps
- Toilette dédiée



Hygiène des mains

- Eau et savon ou solution hydro-alcoolique



Équipement de protection individuelle

1. Blouse à manches longues
 - L'attacher dans le dos, au cou et à la taille
 - Porter une blouse imperméable s'il y a présence de liquide biologique en grande quantité
2. Masque de procédure et protection oculaire
3. Gants en nitrile
 - Mettre les gants par-dessus les manches de la blouse



Équipement dédié ou à usage unique seulement

- Ne pas partager l'équipement de soins



Désinfection des gros équipements de soins avec le désinfectant usuel (incluant l'appareil de radiologie mobile)

Ordre de retrait de l'équipement de protection individuelle

Dans la chambre d'isolement :
Gants → Hygiène des mains → Blouse → Hygiène des mains → Protection oculaire

À l'extérieur de la chambre :
Hygiène des mains → Masque de procédure → Hygiène des mains

COVID

Précautions additionnelles

Contact et gouttelettes +

**usager sans critère de sévérité ou facteurs de
risque
appliquer les
consignes sélectionnées sur l'affiche**

Port de l'EPI

- lors de précautions contact et gouttelettes +

<https://youtu.be/uDDnbds01-0>

- Procédure de désinfection des protections oculaires

<https://youtu.be/7YDn-1YKkDo>



**Vous devez cliquer sur les 2 liens
Visionnement obligatoire**

Précautions additionnelles (suite)

Cohorte

Regroupement d'utilisateurs avec même problématique infectieuse (ex. : SARM, *Influenza*) dans une même chambre.

- Hygiène des mains et changement de gants entre chaque utilisateur.
- Blouse et masque peuvent être conservés si non souillés (sauf en cas de gastroentérite).



Précautions additionnelles (suite)

Sorties et transport de l'usager

- Pour motifs médicaux seulement.
- Aviser le service concerné.
- Procéder à l'hygiène des mains de l'usager.
- Mettre une nouvelle jaquette bleue à l'usager.
- Mettre de la lingerie propre sur la civière ou le fauteuil.
- Déposer une blouse jaune sur l'usager.
- L'usager doit attendre dans sa chambre.

NB : Le brancardier doit revêtir l'EPI seulement s'il participe à l'installation ou si contact avec l'usager.

Mesures d'éclosion

Éclosion :

- Transmission d'agents infectieux d'un usager à l'autre dans le même milieu de soins.

Ajout de mesures :

- Dans le but de freiner la transmission (ex. : ↑ nettoyage et désinfection, dépistage)

Communiqué rédigé par le service de PCI.

Repérage des usagers à risque

- Identifier rapidement les usagers à risque :
 - Porteur ou ayant facteurs de risque BMR (Bactérie multi-résistante).
 - Usagers symptomatiques.



Questionnaire
Observations
Évaluation

But : mettre en place rapidement les mesures requises et limiter la transmission

Repérage des usagers à risque (suite)

L'utilisateur à risque est celui qui :

- Est transféré directement d'un autre centre hospitalier.
- Est connu porteur BMR (Bactérie mult-résistante).
- A été hospitalisé à l'extérieur du Québec au cours des 36 derniers mois.
- A reçu des TX d'hémodialyse à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois.
- A résidé ou voyagé à l'extérieur du Canada et présentant des symptômes.
- A séjourné dans un centre hospitalier en éclosion.

En centre hospitalier, ces usagers seront dépistés et mis en précautions additionnelles.

Repérage des usagers à risque (suite)

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
Québec

D T 0 2 6 3

DÉPISTAGE BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES (BMR)
ET AUTRES MALADIES ÉMERGENTES

QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER LORS DE CHAQUE :

- Inscription à l'urgence
- Admission élective – préadmission
- Admission provenant de l'obstétrique, d'une clinique externe, de la dialyse et de l'endoscopie
- Preadmission en obstétrique (à compléter par le médecin traitant).

Vérifier auprès de l'utilisateur s'il est connu porteur d'une BMR et vérifier si une note est présente dans l'ADT (Logibec) :

☐ Non
☐ Oui, précisez la bactérie : ☐ SARM ☐ ERV ☐ Autre : _____
☐ Usager non questionnable

Questionnaire

1. Au cours des 36 derniers mois avez-vous reçu des traitements d'hémodialyse ou séjourné dans un centre hospitalier, incluant l'urgence, pour une durée de plus de 24 heures :

☐ Centre d'hébergement, maison de convalescence, résidence personnes retraitées : _____
☐ Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval Date : _____
(faire dépistages SARM et ERV, aucun isolement)

☐ CH du Québec / centre de réadaptation Date : _____ Nom du CH : _____
(faire dépistages SARM et ERV, aucun isolement sauf si transfert direct)

☐ CH HORS du Québec Date : _____ Nom du CH : _____
(faire dépistages SARM, ERV et BMULT, placer en isolement de contact ad résultats négatifs)

2. Dans les derniers 21 jours, avez-vous résidé ou voyagé à l'extérieur du Canada?

☐ Non
☐ Oui, inscrire date et pays : _____

3. Dans les derniers 21 jours, avez-vous été en contact avec une personne malade* qui a résidé ou voyagé à l'extérieur du Canada? (*maladies respiratoires/fièvre)

☐ Non
☐ Oui, inscrire la date du contact et le pays visité par la personne : _____

4. Faites-vous de la fièvre (subjective ou > 38.0°C) ou avez-vous eu des frissons? ☐ Non ☐ Oui

En cas de réponses affirmatives à la question # 2 ou # 3 :
Vérifier si le pays figure dans la liste des pays ayant des maladies émergentes. Appliquer les mesures recommandées.

Rappel : Si l'utilisateur présente un problème de toux, d'essoufflement ou syndromes d'allure grippale (céphalée, fatigue, douleurs musculaires et articulaires), diarrhée ou vomissement, instaurer les mesures d'isolement de contact et goutelettes et l'inscrire dans Nosokos.

Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____

60-720-252
Rév. : 2018-04-04
DOSSIER MÉDICAL

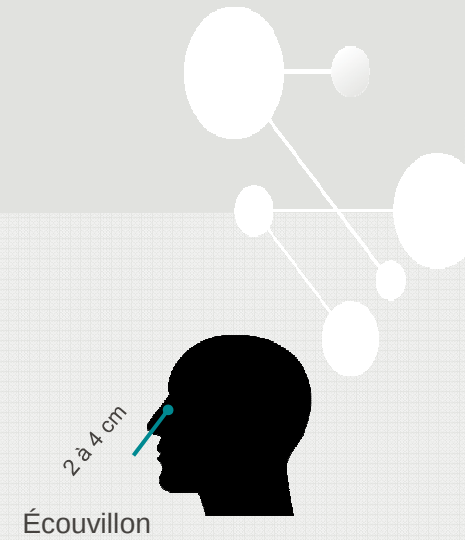
DÉPISTAGE BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES (BMR) ET AUTRES MALADIES ÉMERGENTES 1 de 1

Formulaire BMR
(Hôpital de la Cité-de-
la-Santé)

Dépistages

SARM

- Insérer un écouvillon dans une narine pour atteindre la paroi postérieure (2 à 4 cm).
- Effectuer 5 rotations avec l'écouvillon.
- Introduire le même écouvillon dans l'autre narine et refaire la procédure.



Si présence de plaies, de stomie ou trachéotomie :

- Effectuer un prélèvement avec un écouvillon pour chaque site et bien l'indiquer sur la requête.

Dépistages (suite)

ERV et EPC

Introduire un écouvillon de 2 à 4 cm dans le rectum. Effectuer quelques rotations.



OU

Écouvillonnage sur selles
fraîches

À effectuer chez
l'utilisateur :
• Neutropénique
• Porteur de stomie
intestinale
• Ayant subi une
chirurgie rectale
(< 2 semaines)

Repérage des usagers à risque (suite)

Usagers symptomatiques

Voici les symptômes qui sont préoccupants :

- Vomissements
- Diarrhées
- Fièvre et toux
- Présence de rougeurs, prurits, lésions cutanées
- Raideur à la nuque

Repérage des usagers à risque (suite)

C. Difficile

Présence d'au **moins 3 selles** liquides ou semi-liquides qui épousent la forme d'un contenant (no. 6 et 7 de l'Échelle de Bristol) à l'intérieur de **24 heures**.

ET

Sans présence d'autres causes apparentes (ex. : fécalome documenté, nouveau médicament, prise d'un laxatif, anxiété).

68-000-633
Date : 2010-11-25
DOSSIER MÉDICAL

Repérage des usagers à risque (suite)

Influenza

- Apparition soudaine de :
 - Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
 - Toux



Tableau atypique chez les personnes âgées
(peu ou pas de fièvre, confusion...),
Enfants: symptômes gastro intestinaux

ET

- Au moins 1 des symptômes suivants :
 - Arthralgies
 - Myalgies
 - Fatigue extrême

(MSSS, 2012)

Pour le prélèvement, utiliser un écouvillon velouteux et vous référer à la MSI au besoin. Doit être acheminé sur glace.

Responsabilités du travailleur de la santé

- Respect des pratiques de base envers tous les usagers.
 - Hygiène des mains (4 moments essentiels).
 - Étiquette respiratoire.
 - Désinfection petits équipements après utilisation.
- Respect des précautions additionnelles.
- Rapporter rapidement signes et sx infectieux de l'utilisateur à l'équipe soignante.
- Personnel symptomatique : Ne pas se présenter au travail.
 - *SAG / Influenza* : Minimale 24 heures après la fin des symptômes systémiques (fièvre et toux), idéalement 5 jours après le début des symptômes.
 - Gastroentérite virale : 48 heures après la fin des symptômes.



D'ABORD ET AVANT TOUT,
L'HYGIÈNE DES MAINS

Responsabilités (suite)

Responsabilités de l'infirmière

- Évaluer le risque.
 - Signes et sx, facteurs de risque et dépistages requis.
- Mettre en place les précautions additionnelles au besoin.
- Faire l'éducation aux usagers, visiteurs (dépliants).
- Assurer le suivi des porteurs BMR.
- Compléter le dossier :
 - Évaluation, date du début et de fin des précautions additionnelles.
 - Dépistages faits.
 - Signes et symptômes à chaque quart de travail.
- Remplir la grille de surveillance SAG et gastro pour tous les quart de travail en centre d'hébergement.
- CSL : mise à jour de nosokos.



CORONAVIRUS ou COVID-19



Virus qui se transmet principalement par contact et gouttelettes
2 à 3 fois plus contagieux et 10 fois plus mortel que l'influenza (surtout pour les > 70 ans)
80 % des cas ne sont pas sévères

Survie d'environ 3h sur les surfaces sèches
Se nettoie facilement avec les produits de désinfection usuel

Symptômes chez les usagers suspectés :

- Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ou
- toux nouvelle ou aggravée ou
- Difficultés respiratoires
- anosmie (perte subite de l'odorat)
- agueisie (perte de goût)

•Facteurs de risque :

- Voyage à l'extérieur du QC dans les 14 derniers jours
- Contacts étroits avec usager COVID-19

Procédure de prélèvement oropharyngé et nasopharyngé

<https://youtu.be/2eHsKvobqhs>



Information et outils sur le COVID

Portail PCI section COVID-19

Intranet du CISSS de Laval

MSSS :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov#outils-d-information>

INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19>

Références



D'ABORD ET AVANT TOUT,
L'HYGIÈNE DES MAINS

Agence de la santé publique du Canada. (2014). *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé*. Ottawa, ON : Agence de la santé publique du Canada, Centre de lutte contre les maladies transmissibles et les infections.

Agence de la Santé Publique du Canada, *Pratiques en matière d'hygiène des mains dans les milieux de soins*, (2012), p. 14.

Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI). 2012. *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé*, 3^e édition. Santé publique Ontario.

LE