

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGÛ (CCIRA)

- Centre d'hébergement (CHSLD)
- Unité de courte durée gériatrique (UCDG)
- Unité transitoire de récupération fonctionnelle (UTRF)
- Unité de soins en santé mentale (DSMDI)
- Unité de soins en pédopsychiatrie
- Unité ou lit de soins palliatifs
- Lit psychosocial
- Lit soins post-aigus
- Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) excluant IRDPQ
- Établissement privé-conventionné (EPC)
- Maison des aînés et maison alternative (MDAMA)

Les mesures inscrites dans cette directive peuvent être sujettes à un rehaussement à la suite d'une évaluation du risque par le Service de PCI.

PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)

CCIRA

Pour toute la durée des précautions additionnelles (PA) :

- À l'extérieur de la porte de la chambre ou de la zone usager:
 - Placer une affichette PA **GOUTTELETTES/CONTACT** (ANNEXE 11)
 - Suivre les indications pour mise en place et retrait de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)
 - Rendre disponibles l'ÉPI et des lingettes désinfectantes
- À l'intérieur de la chambre ou de l'aire de soins:
 - Placer un chariot à lingerie souillée

COVID-19 SANS INTERVENTION MÉDICALE GÉNÉRANT DES AÉROSOLS (IMGA)

Pour toute la durée des PA :

- À l'extérieur de la porte de la chambre ou de la zone usager:
 - Placer une affichette PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE** (ANNEXE 12)
 - Suivre les indications pour mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI)
 - Rendre disponibles l'ÉPI et des lingettes désinfectantes
- À l'intérieur de la chambre ou de l'aire de soins:
 - Placer un chariot à lingerie souillée

COVID-19 AVEC IMGA

Pour toute la durée des PA :

- **Garder la porte fermée en tout temps**
- À l'extérieur de la porte de la chambre ou de la zone usager:
 - Placer une affichette PA **AÉRIENNES/CONTACT RENFORCÉES** (ANNEXE 13)
 - Suivre les indications pour mettre et retirer l'équipement de protection individuelle (ÉPI)
 - Rendre disponibles l'ÉPI et des lingettes désinfectantes
 - Placer une poubelle pour jeter le masque APR N-95
- À l'intérieur de la chambre ou de l'aire de soins:
 - Placer un chariot à lingerie souillée

DIRECTIVES GÉNÉRALES

- Compléter et acheminer le formulaire *CN00558 : Déclaration et suivi quotidien- Cas clinique d'infection respiratoire aiguë* (ANNEXE 14)
- Faire le repérage précoce de tout nouveau cas et instaurer les PA
- Rechercher les **CONTACTS ÉTROITS**

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGUË (CCIRA)

- Se référer à la section [DURÉE](#) pour connaître la durée des PA
- Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA (ex. : troubles cognitifs), consulter l'ANNEXE 18. Si la situation nécessite une modulation de mesures, contacter votre conseillère PCI
- Informer l'usager de :
 - Demeurer dans sa chambre ou dans sa zone usager pour toute la durée des mesures de PA
 - Procéder à l'hygiène des mains (HdM) après s'être mouché ou avoir toussé
- Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches. Référence [Feuillelet information à l'intention des usagers et de leurs proches](#)

DIRECTIVES CHAMBRE ET SALLE DE TOILETTE

1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle

2^e choix : Chambre partagée :

- Toujours commencer les soins et services par l'usager en contact étroit ou sans mesures de PA, le cas échéant
- Changer l'ÉPI (sauf le masque et la protection oculaire, le cas échéant) et procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement
- Maintenir une distance de 2 mètres entre les usagers ou maintenir le (s) rideau (x) séparateur (s) fermé (s)
- Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance avec enveloppes hygiéniques pour un des 2 usagers selon la condition clinique de l'usager

COVID-19 avec IMGA : Se référer [Liste des IMGA hors bloc opératoire - adulte et précautions recommandées au CHU de Québec-Université Laval](#)

CONTACT ÉTROIT

- Rechercher les contacts étroits, incluant les usagers qui auraient pu être transférés sur une autre unité de soins

CCIRA

- Maintenir les PA **GOUTTELETTES/CONTACT** (ANNEXE 11) de façon préventive pour 72 heures
 - Si asymptomatique : Cesser la PA à la chambre ou la zone usager sans effectuer de désinfection terminale
 - Si symptomatique : Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#) et [DÉPISTAGE](#)

COVID-19

Usager ayant eu la
COVID-19 il y a moins
de 60 jours
ET Asymptomatique
ET Immunocompétent

- Ne pas mettre en PA
- Aucun dépistage requis
- Surveiller les symptômes

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGÛ (CCIRA)

Tous autres types usagers

Mettre en PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE** (ANNEXE 12) à la chambre pour 5 jours après la date du dernier contact

Jour 0 : Effectuer un dépistage par PCR selon la date de la découverte du cas positif

- Résultat négatif et asymptomatique:
 - Maintenir les PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE** (ANNEXE 12)
- Résultat positif :
 - Poursuivre les PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE** (ANNEXE 12)
 - Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

Jour 4 : Effectuer un dépistage par PCR après la date du dernier contact

- Résultat négatif et asymptomatique :
 - Cesser la PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE** (ANNEXE 12) sans effectuer de désinfection additionnelle à l'environnement
 - Maintenir une surveillance stricte des signes et symptômes jusqu'à 7 jours après la dernière exposition
- Résultat positif :
 - Poursuivre en **PA GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE** (ANNEXE 12)
 - Se référer à la section [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)
- Si présence de symptômes dans les 7 jours suivants le dernier contact :
 - Se référer aux sections [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#) et [DÉPISTAGE](#)

CONTACT ÉLARGI

- Aucune PA requise
- Surveillance des signes et symptômes (ANNEXE 1) jusqu'à 7 jours après la dernière exposition
 - Si présence de signes et symptômes (ANNEXE 1) : Se référer aux sections [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

DÉPISTAGE

CCIRA

- Effectuer un dépistage s'il y a présence de signes ou de symptômes compatibles selon l'OC-2016-001-r02- *Dépister les virus respiratoires par écouvillonnage nasopharyngé*
- Se référer aux *Méthodes de soins informatisées* (MSI) pour technique nasopharyngé

Tous les milieux n'ayant pas l'OC du CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- Référer au médecin ou à l'IPS

COVID-19

- Effectuer un dépistage avec un test par PCR si présence de signes et symptômes compatibles avec la COVID-19 (ANNEXE 1) :
 - Usagers immunosupprimés (peu importe la date du dernier épisode)
 - Usagers ayant fait un épisode de COVID-19 il y a plus de 60 jours

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGUË (CCIRA)

- Si l'épisode est de moins de 60 jours :
 - Évaluer si possibilité d'un autre type infection (test MURES), surtout si éclosion en cours dans le site **OU**
 - Contacter le médecin pour diagnostic différentiel
- Usagers en soins palliatifs, évaluer la pertinence d'effectuer le prélèvement en concertation avec l'équipe médicale et le Service de PCI

Références pour dépistage :

- <https://acceptmdmz.chudequebec.ca/acceptm/#document/covid>
- Remplir la [Requête COVID usagers admis ou hébergés](#)
- [Procédure d'emballage du spécimen](#)

GESTION DE CAS

Résultat négatif

- Maintenir en PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE (ANNEXE 12)** jusqu'à l'évaluation du service de PCI

Résultat positif

- Poursuivre PA **GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE (ANNEXE 12)**
- Référer à la [DIRECTIVES GÉNÉRALES](#)

DURÉE DES PA

Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif suite à la désinfection terminale par le Service d'hygiène et salubrité (H&S)

CCIRA

Influenza et Virus respiratoire syncytial (VRS) confirmé ou par lien épidémiologique

- 5 jours après le début des symptômes

ET

- Absence de fièvre depuis 48h (sans prise d'antipyrétique)

ET

- Amélioration du tableau clinique depuis 24h

Autres virus respiratoires confirmés ou suspectés

- Absence de fièvre depuis 48h (sans prise d'antipyrétique)

ET

- Amélioration du tableau clinique depuis 24h

COVID-19

Usager ayant eu maladie légère à modérée

- 10 jours après le début des symptômes ou date du test si asymptomatique

ET

- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGÛ (CCIRA)

ET

- Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant anosmie (perte d'odorat) et agueusie (perte de goût) résiduelle)

Usager ayant eu maladie sévère (ayant été aux soins intensifs en lien avec son épisode de la COVID-19)

- 21 jours après le début des symptômes

ET

- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)

ET

- Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant anosmie (perte d'odorat) et agueusie (perte de goût) résiduelle)

Usager immunosupprimé (déterminée par le médecin traitant ou le médecin spécialiste)

- 14 jours après le début des symptômes

ET

- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique)

ET

- Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant anosmie (perte d'odorat) et agueusie (perte de goût) résiduelle)

ET

- 2 tests TDAR négatifs à 24h d'intervalle fait aux jours 13 et 14 après le début des signes et symptômes ou la date du résultat positif
 - Si TDAR positif ou incapacité d'effectuer les tests, maintenir la durée des PA jusqu'à 21 jours

GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES

- Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou dans la zone usager
- Privilégier l'utilisation de matériel réservé à l'utilisateur (exemple : chaise d'aisance, thermomètre.)
- Privilégier l'utilisation du matériel médical à usage unique (MMUU)
 - Jeter ce type de matériel en tout temps après utilisation
- Nettoyer/désinfecter le matériel partagé entre les usagers après chaque utilisation
 - Se référer [Procédure relatif à la gestion du matériel non critique](#)

TRAITEMENT OU ACTIVITÉ

- Tous traitements doivent être effectués dans la chambre ou la zone usager, avec du matériel pouvant être nettoyé/désinfecté ou jeté
 - Si un traitement (ex. : physiothérapie) nécessite de quitter la chambre ou la zone usager, contacter la conseillère en PCI pour une modulation des mesures
 - Si risque de déconditionnement : utiliser les outils cliniques disponibles auprès de la direction programme clientèle

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGÜË (CCIRA)

DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS

EN TOUT TEMPS, L'USAGER DOIT PORTER UN MASQUE DE PROCÉDURE SELON TOLÉRANCE

PA AÉRIENNES/CONTACT RENFORCÉES (ANNEXE 13) :

Privilégier la réalisation des examens diagnostiques dans la pièce où est l'usager. En cas de déplacement inévitable, se référer aux recommandations ci-bas :

PA GOUTTELETTES/CONTACT AVEC PROTECTION OCULAIRE (ANNEXE 12) OU PA GOUTTELETTES/CONTACT (ANNEXE 11):

Avant d'entrer dans la zone usager

- Recouvrir le fauteuil roulant ou la civière d'un drap propre. Si usager est ambulatant, privilégier le port de vêtements propres
- Appliquer les PA « À l'entrée »

Avant de quitter la zone usager

- Demander à l'usager d'effectuer l'hygiène des mains (HdM)
- Demander à l'usager de porter un masque de procédure durant le transport (si toléré)
- Recouvrir l'usager avec le drap si utilisation d'un fauteuil roulant ou civière
- « À la sortie », retirer l'ÉPI

Au retour dans la zone usager

- Appliquer les PA « À l'entrée »
- Demander à l'usager d'effectuer l'HdM
- Disposer du drap, le cas échéant
- Nettoyer/désinfecter le fauteuil roulant ou la civière à l'aide de lingettes désinfectantes au peroxyde d'hydrogène
- « À la sortie », retirer l'ÉPI

Lors d'un transfert vers un autre établissement

- Aviser le transporteur ainsi que le milieu receveur que l'usager requiert des PA

SOINS D'HYGIÈNE

EN TOUT TEMPS, L'USAGER DOIT PORTER UN MASQUE DE PROCÉDURE LORS DES SOINS ET SERVICES À MOINS DE 2 MÈTRES SELON SA TOLÉRANCE

- Maintenir les soins d'hygiène corporelle pour les usagers
- Effectuer à la chambre pour toute la durée des PA

SERVICE ALIMENTAIRE

Selon les normes de l'établissement

BUANDERIE

Selon les normes de l'établissement

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGUË (CCIRA)

PROCHE AIDANTS /VISITEURS

- Si présence de signe et symptômes infectieux : reporter la visite sinon appliquer l'hygiène et l'étiquette respiratoire
- Les TdeS doivent accompagner et faire de l'enseignement pour l'application des mesures suivantes :
 - HdM en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager de leur proche
 - Appliquer les indications de l'affichette de PA présente à l'entrée de la chambre ou de la zone usager
 - Quitter la chambre en fermant la porte lorsque des interventions médicales générant des aérosols (IMGA) sont effectuées
 - Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes

BÉNÉVOLES

Se référer aux politiques et procédures de l'établissement

STAGIAIRES, ÉTUDIANTS ET RÉSIDENTS/EXTERNES

- Les soins à l'usager doivent être effectués uniquement par du personnel adéquatement qualifié
- Pour toutes autres questions, se référer à la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)

Pour les partenaires externes : se référer aux normes de leur établissement

ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS

- Entretien quotidien et terminal pour les PA en cours selon les procédures d'H&S
 - Si présence d'IMGA et avant d'effectuer l'entretien terminal, se référer au document : [Liste des IMGA hors bloc opératoire - adulte et précautions recommandées au CHU de Québec-Université Laval](#)
- Gestion des déchets selon les normes habituelles de l'établissement

PA pour contact étroit : Aucune désinfection terminale n'est nécessaire si l'usager n'a pas présenté de signes et symptômes

ÉCLOSION

DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION

- Aviser le Service de PCI qui confirmera l'éclosion
- Renforcer les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains
- Recommander aux usagers de porter le masque de procédure à l'extérieur de la chambre ou lors des soins à moins de 2 mètres
- Privilégier une distanciation physique dans les aires communes d'au moins 2 mètres ou s'assurer de la présence d'une barrière physique entre les usagers (ex. : Plexiglas, rideau séparateur)
- S'assurer que l'affiche *Avis éclosion* est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche *Mesures en vigueur sur l'unité* est installée aux entrées des unités concernées
- Transmettre lors du rapport interservices les *Directives à l'intention du personnel* et s'assurer de leur respect
- Se référer au document de Gestion d'éclosion (À VENIR)

Directive 2A

CAS CLINIQUE INFECTION RESPIRATOIRE AIGÛ (CCIRA)

CCIRA

- Offrir la vaccination antigrippale aux usagers qui ne l'ont pas reçue pour la saison en cours
- **Influenza seulement** : Lors d'une éclosion persistante, majeure, ou lorsque les conséquences de l'éclosion le justifient, initier l'OC-2016-002-r02- *Initier une prophylaxie à l'Oseltamivir pour diminuer la propagation du virus de l'influenza de type A ou de type B lors d'éclosion confirmée*

Tous les milieux n'ayant pas l'OC du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour la prophylaxie :

- Référer au médecin ou à l'IPS

FIN D'ÉCLOSION

Déterminée par le Service de PCI

INFLUENZA ET COVID-19

L'éclosion se termine lorsque la période de 10 jours est écoulée :

- Après la date d'instauration des PA du dernier cas (ayant obtenu un résultat positif)
- Si l'utilisateur était déjà en PA :
 - Commencer le décompte à partir de la date de début des symptômes

OU

- Date de prélèvement positif si asymptomatique (COVID-19)

AUTRES VIRUS RESPIRATOIRES

L'éclosion se termine lorsque:

- Somme de 2 périodes d'incubation s'est écoulée depuis l'apparition des symptômes chez le dernier cas clinique relié à l'éclosion