


<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p> <p>Québec </p>	PROTOCOLE-PCI
	Code : CIUSSCN-DSI-PCI-PRO-003
	Émise par : Direction des soins infirmiers
	Destinataires : Membres du personnel, gestionnaires, médecins, familles/proches, bénévoles, stagiaires et visiteurs
Date d'entrée en vigueur : 25 avril 2018	
TITRE : Protocole relatif à la transmission des infections : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus	

CONSULTATIONS ET RECOMMANDATIONS

- Conseil exécutif des infirmières et infirmiers : le **25 janvier 2018**
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens : le **14 mars 2018**
- Comité de prévention et contrôle des infections : le **31 janvier 2018**
- Comité directeur des ordonnances collectives et protocoles : le **16 février 2018**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
1. OBJECTIFS	3
2. CHAMPS D'APPLICATION	3
3. DÉFINITIONS/CARACTÉRISTIQUES DE L'AGENT PATHOGÈNE.....	3
4. DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES/CARACTÉRISTIQUES	5
5. TRAITEMENT.....	6
6. GESTION DE L'ÉCLOSION	6
7. DIRECTIVES.....	6
8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	7
RÉFÉRENCES	9
ANNEXES	10
<i>Annexe 1</i>	11
<i>Annexe 2</i>	12
<i>Annexe 3</i>	15
<i>Annexe 4</i>	19
<i>Annexe 5</i>	22
<i>Annexe 6</i>	25
<i>Annexe 7</i>	26
<i>Annexe 8</i>	27

INTRODUCTION

Ce protocole permet aux prestataires de soins et de services de connaître et d'appliquer l'ensemble des moyens préconisés pour prévenir et contrôler la transmission de la gastro-entérite d'allure virale de type *Norovirus*. Si un autre pathogène est identifié lors d'une éclosion de gastro-entérite, les recommandations seront ajustées par le Service de PCI.

Ce protocole remplace tous les protocoles ou autres documents relatifs à la transmission des infections : Gastro-entérite d'allure virale, en vigueur dans les installations fusionnées du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

1. Objectifs

- Prévenir et contrôler la transmission de la gastro-entérite d'allure virale (GEV) auprès de toute la clientèle;
- Assurer la qualité et la sécurité des soins et services aux usagers;
- Établir des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI);
- Fournir aux prestataires de soins et services ainsi qu'aux usagers et leurs proches, des indications claires et précises.

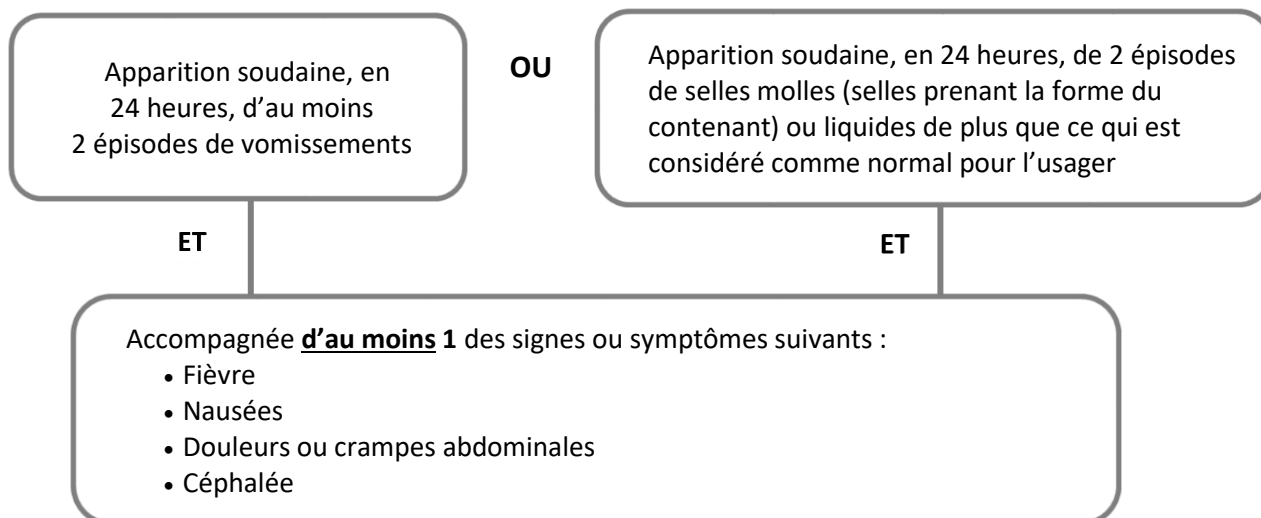
2. Champ d'application

L'application et le suivi du présent protocole relèvent de la Direction des soins infirmiers par le Service de PCI en collaboration avec l'ensemble des directions. Pour faciliter l'application du protocole par les prestataires de soins et services, les différentes directives et annexes sont disponibles sur la zone CIUSSS. Il est à noter que les Unités CIUSSS au CHU de Québec - Université Laval ne sont pas assujetties par le présent protocole.

3. Définitions/Caractéristiques de l'agent pathogène

La gastro-entérite est le plus souvent causée par un virus. Les *Caliciviridae (Norovirus et sapovirus)* causent de 80 à 95 % des éclosions de gastro-entérites aiguës non bactériennes dans les pays industrialisés. Les norovirus sont responsables de 60 à 95 % des éclosions de diarrhée aiguë infectieuse non bactérienne.

Cas suspecté :



N.B.

- Il est important d'évaluer la présence d'autres facteurs causals pouvant être associés à une diarrhée :
 - Laxatifs;
 - Effets indésirables de certains médicaments associés à des vomissements ou à des changements du transit intestinal;
 - Poussée évolutive d'une maladie chronique (ex. : maladie de Crohn);
 - Gavage.
- Considérer la possibilité :
 - D'une infection bactérienne en présence de rectorragie;
 - D'une infection par un parasite ou un autre agent pathogène en présence d'une période d'incubation prolongée.

Cas confirmé :

Cas suspecté lors d'écllosion majeure : Usager présentant un tableau clinique atypique (exemple : perte d'appétit et malaises ou fièvre et malaise général sans vomissement ou diarrhée) pouvant être associé à une gastro-entérite virale).

Cas d'acquisition nosocomiale : Usager présentant un tableau clinique de gastro-entérite d'allure virale plus de 24 heures après son arrivée dans le milieu de soins et services.

Contact étroit : Usager ayant partagé l'environnement d'un cas suspecté ou confirmé sans qu'aucune mesure de PCI ne fût mise en place :

- Même chambre à moins de deux (2) mètres et sans rideau séparateur;
- Civière à moins de deux (2) mètres et sans rideau séparateur;
- Toilette.

Selon l'évaluation de la situation, d'autres critères pourraient être ajoutés par le Service de PCI.

Contact élargi :

- Usager ayant séjourné sur la même unité de soins qu'un cas suspecté ou confirmé.
- OU**
- Usager ayant reçu des soins et services par les mêmes prestataires.

Écllosion suspectée : Présence d'au moins deux (2) cas suspectés ayant un lien épidémiologique.

Écllosion confirmée : Présence d'au moins deux (2) cas confirmés de l'agent pathogène entérique viral identifiés par des analyses de laboratoire appropriées, dont au moins un cas identifié par TAAN de gastro-entérite ayant un lien épidémiologique.

Éclosion majeure :

Présence de l'une de ces conditions :

- Gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidity, létalité);
- Taux d'attaque ou incidence élevé de cas nosocomiaux :
 - Un taux cumulatif $\geq 25\%$ au cours des jours 1 et 2 du signalement de l'éclosion;
 - Un taux quotidien $\geq 10\%$ à partir du jour 3 de l'éclosion, qui traduit la survenue de plusieurs nouveaux cas malgré l'application rigoureuse de toutes les mesures de PCI recommandées depuis plus de 48 heures.

Taux d'attaque (relié à la [Directive 2](#)) : Le taux d'attaque correspond au rapport du nombre de nouveaux cas de la maladie survenus pendant la période d'éclosion divisé par la population à risque de développer la maladie pendant cette même période. Il est utile lorsqu'on veut évaluer la sévérité de la situation dans un milieu où la population demeure la même (départs et admissions peu fréquents). Cet indicateur se calcule tous les jours dès le début de l'éclosion.

Incidence (relié à la [Directive 1 et 3](#)) : Nombre de nouveaux cas d'infection apparus dans une population définie pendant une période donnée. Dans les milieux de soins aigus, l'incidence est utile pour mesurer l'importance de la transmission pour une période donnée dans un milieu de soins caractérisé par des départs et des admissions réguliers et fréquents. Elle se calcule au même rythme que le taux d'attaque.

Zone usager : Espace qui comprend l'utilisateur lui-même et son environnement immédiat comprenant les surfaces inertes touchées par l'utilisateur ou en contact direct avec lui.

« High Touch » : Surface ou matériel pouvant être en contact répété avec l'utilisateur, incluant les surfaces susceptibles d'être contaminées par le sang ou les autres liquides biologiques (ex. : poignées de porte, interrupteurs).

4. Données épidémiologiques/Caractéristiques

Ces virus sont connus pour être particulièrement résistants aux conditions environnementales. Ils résistent à des températures pouvant atteindre 60 °C et à la congélation. Ils demeurent infectieux sur les surfaces jusqu'à douze jours sans nettoyage ni désinfection.

Période d'incubation

Les symptômes apparaissent généralement 24 à 48 heures suivant l'exposition aux norovirus. Toutefois ils peuvent se manifester aussi tôt que 12 heures après exposition.

Période de contagiosité

La contagiosité s'étend du début des symptômes jusqu'à 48 heures après la fin de ceux-ci.

Immunité

L'immunité acquise suite à une infection à norovirus est de très courte durée :

- On ne connaît pas la durée exacte de l'immunité conférée par l'infection. Toutefois, dans un contexte de gestion des éclosions, on considère généralement la protection obtenue efficace pour la saison en cours.
- L'absence d'immunité à long terme peut favoriser la transmission de norovirus, la survenue de récurrences ou de nouvelles éclosions.

Réservoir

Le principal réservoir pour les cas de GEV dans les milieux de soins est les selles et les vomissements.

Modes de transmission

Transmission fécale orale par :

- Contact direct de personne à personne;
- Contact indirect via le matériel de soins, l'équipement ou l'environnement de l'utilisateur symptomatique;
- Ingestion de gouttelettes générées par les vomissements;
- Ingestion de nourriture ou de liquide contaminés.

5. Traitement

- Il n'y a pas de traitement spécifique contre les GEV;
- Traitement de soutien principalement par réhydratation orale ou intraveineuse.

6. Gestion de l'éclosion

Les mesures à mettre en place sont déterminées par le Service de PCI selon l'évaluation du risque. Ainsi, en début d'éclosion, lorsque peu de cas sont identifiés, l'application des mesures recommandées devrait permettre de contrôler l'apparition de nouveaux cas qui devrait alors diminuer 48 heures suivant l'application de l'ensemble des mesures. Lorsque l'éclosion devient majeure, des mesures supplémentaires peuvent être recommandées.

Le calcul quotidien du taux d'attaque ou de l'incidence, effectué par le Service de PCI, donne une estimation de l'importance de l'éclosion et permet d'évaluer l'efficacité des mesures mises en place.

Un comité de gestion d'éclosion peut être mis en place afin d'assurer le suivi des recommandations émises par le Service de PCI. La composition du comité et la fréquence des rencontres sont ajustées selon la situation.

Fin de l'éclosion

Le Service de PCI détermine la fin de l'éclosion soit 96 heures après la fin des symptômes du dernier cas.

7. Directives

Afin de s'assurer que tous les prestataires de soins et services soient autonomes dans l'application du protocole, le Service de PCI a évalué le risque de transmission de cet agent pathogène selon le type de clientèle et les soins et de services administrés.

Suite à cette évaluation, le Service de PCI a réparti les soins et services des différents secteurs en 4 directives distinctes. Le tableau de classification des directives ([ANNEXE 1](#)) inclut :

- Directive 1 ([ANNEXE 2](#));
- Directive 2 ([ANNEXE 3](#));
- Directive 3 ([ANNEXE 4](#));
- Directive 4 ([ANNEXE 5](#)).

Ces directives contiennent toutes les informations permettant d'initier une conduite à tenir lors de la gestion d'un cas, et ce, dès la suspicion ou la confirmation par un résultat de laboratoire. Elles contiennent également des informations pour initier la gestion d'une éclosion. Les directives supplémentaires en période d'éclosion s'ajoutent aux indications en lien avec un cas individuel.

En tout temps, les mesures inscrites dans les directives peuvent être sujettes à un rehaussement, suite à une évaluation du risque par le Service de PCI ou lors d'une situation particulière.

8. Rôles et responsabilités

Comités consultatifs (exemples : CECII, CDOCP, CMDP, CM)

- Émettre les recommandations appropriées, lorsque nécessaire, lors de la mise à jour du protocole.

Direction de santé publique (DSPu)

- Émettre des recommandations au Service de PCI lors de toute situation à risque ou d'éclosion;
- Recevoir et traiter le Formulaire de signalement des éclosions.

Comité de prévention et contrôle des infections (CPCI)

- Acheminer les statistiques trimestriellement au Comité de gestion des risques;
- Recevoir annuellement les rapports de statistiques et d'analyses;
- Émettre les recommandations appropriées, lorsque nécessaires, lors de la mise à jour du protocole.

Service de prévention et contrôle des infections (PCI)

- Assurer la surveillance des cas;
- Recevoir et analyser les résultats de laboratoire;
- Analyser et assurer la gestion des situations à risque ou d'éclosion;
- Émettre des recommandations aux équipes de soins et de services selon les situations à risque de compromettre la qualité et la sécurité des soins et de services;
- Faire de l'enseignement aux prestataires de soins et de services sur l'agent pathogène et les différentes recommandations en lien avec le protocole;
- Déclarer à la DSPu toute situation d'éclosion;
- Émettre des statistiques et des rapports d'analyse au CPCI;
- Assurer la mise à jour du protocole selon les données probantes de la littérature et des recherches.

Gestionnaires

- S'assurer que tout est mis en œuvre dans leur secteur d'activités respectif pour l'application et le respect du protocole.

Médecins traitants

- Connaître le protocole et en assurer le respect;
- Consulter le Service de PCI au besoin;
- Recevoir, analyser et assurer un suivi des résultats de laboratoire.

Prestataires de soins et services

- Connaître le protocole et ses modalités d'application;
- Appliquer les directives selon leur secteur;
- Aviser leur supérieur immédiat de toute situation à risque d'éclosion ou à risque de compromettre la qualité et la sécurité des soins.

Infirmières de l'unité ou du service

- Mettre en place et respecter les recommandations selon les directives du Service de PCI;
- S'assurer que les prélèvements sont effectués selon l'ordonnance collective;
- Déclarer au Service de PCI tous les cas pour qui des mesures de précautions additionnelles sont en place;
- Déclarer toute situation à risque ou d'éclosion au Service de PCI.

Service d'hygiène et salubrité

- Connaître le protocole et en assurer le respect;
- Effectuer les activités de nettoyage et de désinfection selon les recommandations du Service de PCI;
- Aviser le Service de PCI de toute situation à risque de compromettre la qualité et la sécurité des soins et des services.

RÉFÉRENCES

Agence de la santé publique du Canada, *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins*, mars 2014, 237 pages.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec, *Définitions pour la surveillance des infections nosocomiales dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée*, avril 2004, 23 pages.

INSPQ, *Lignes directrices : Précisions sur la gestion d'une éclosion majeure de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (Norovirus) en milieux de soins*, mai 2014, 27 pages.

INSPQ, *Mesures de prévention et contrôle des gastro-entérites d'allure virale dans les établissements de soins*, 2017, 27 pages.

INSPQ, *Recommandations : Définitions pour la surveillance des infections nosocomiales dans les milieux d'hébergement et de soins de longue durée*, avril 2014, 17 pages.

INSPQ, *Avis scientifique : Mesures de contrôle et prévention des éclosions de cas de gastro-entérite infectieuse d'allure virale (Norovirus) à l'intention des établissements de soins*, juin 2005, 66 pages.

Table régionale en prévention des infections nosocomiales de la Capitale-Nationale, *Guide de prévention et de contrôle des infections « Pratique de base et précautions additionnelles »*, avril 2012, 153 pages.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Classement dans les directives pour protocoles

ANNEXE 2 : Directive 1

ANNEXE 3 : Directive 2

ANNEXE 4 : Directive 3

ANNEXE 5 : Directive 4

ANNEXE 6 : Précautions gouttelettes/contact

ANNEXE 7 : Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène

ANNEXE 8 : Directives complémentaires pouvant être utilisées lors du non-respect des précautions additionnelles ou en période d'éclosion

CLASSEMENT DANS LES DIRECTIVES POUR PROTOCOLES

DIRECTIVE 1	DIRECTIVE 2	DIRECTIVE 3	DIRECTIVE 4
<p><u>Inclus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) • Unité de courte durée gériatrique (UCDG) • Urgence • Hémodialyse 	<p><u>Inclus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Centre d'hébergement (CH) • Institut universitaire en santé mentale de Québec • Unité de soins psychiatriques • Centre pédopsychiatrie • Unité de soins palliatifs • Lit de soins palliatifs 	<p><u>Inclus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Institut de réadaptation en déficience physique (incluant ambulatoire) • Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) • Unité de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience physique (URFI-DP) • Unité transitoire de récupération fonctionnelle (UTRF) • Unité ou lit de transition / convalescence / soins post aigus 	<p><u>Inclus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutien à domicile (SAD) • SAD-Famille/enfance/jeunesse (FEJ) • SAD-Santé mentale (SM) • Groupe de médecine : <ul style="list-style-type: none"> ✓ de famille (GMF) ✓ Universitaire (GMF-U) ✓ Réseau (GMF-R) • Services de santé courants (SSC) • Clinique externe ou ambulatoire • Centre de jour • Hôpitaux de jour • Maison de naissance • Centre jeunesse • Foyer de groupe • Résidence intermédiaire-Résidence de type familiale (RI-RTF) • Résidence à assistance continue (RAC)

N.B. : Cette liste est non exhaustive. Certains secteurs spécifiques (ex. : hémodialyse et lits de soins palliatifs) doivent être considéré pour le choix des directives même si ces lits se retrouvent dans un autre secteur. Vous référer au Service de PCI en cas de doute sur la directive à instaurer pour votre secteur d'activité.

Hors directives :

1. Unités CIUSSS au CHU de Québec- Université Laval
Référence : Protocole du CHU de Québec-Université Laval
2. Résidence de personnes âgées (RPA) : Guide de prévention des infections dans les résidences PRIVÉES pour aînés
Référence : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-207-01W.pdf>

2019-07-26/ Service de prévention et contrôle des infections

Directive 1*

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

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier de cette directive est la version à jour.

	GASTRO-ENTÉRITE
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place et appliquer les précautions additionnelles (PA) GOUTTELETES/CONTACT (ANNEXE 6) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Placer une affichette à la porte de la chambre et, à l'urgence, à l'extérieur de la zone usager; ○ Placer l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et les lingettes désinfectantes à la porte de la chambre ou dans les endroits désignés; ○ Placer un chariot à linge souillée à l'intérieur de la chambre ou, pour l'urgence, dans la zone usager. • Changer la literie quotidiennement; • Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches; • Informer l'usager de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Demeurer dans sa chambre ou dans sa zone usager pour toute la durée des mesures de PA; ○ Procéder à l'hygiène des mains : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avant de manger; ▪ Après être allé aux toilettes. • Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA, contacter le Service de PCI (ex. : trouble cognitif) (ANNEXE 8); • Compléter et acheminer la feuille de déclaration d'un pathogène au Service de PCI, <i>Formulaire-54 : Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène</i> (ANNEXE 7); • Faire le repérage précoce de tout nouveau cas : <ul style="list-style-type: none"> ○ Instaurer les PA GOUTTELETES/CONTACT de façon préventive pour 48 heures pour tout usager identifié comme contact étroit; ○ Surveillance de 48 heures pour tout usager identifié comme contact élargi; ○ Selon l'évaluation de la situation, d'autres critères pourraient être ajoutés par le Service de PCI. • Instaurer les PA GOUTTELETES/CONTACT de façon préventive pour 48 heures pour un usager transféré d'une unité en éclosion.

GASTRO-ENTÉRITE	
DIRECTIVES • CHAMBRE • TOILETTE	1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle 2^e choix : Chambre partagée : <ul style="list-style-type: none"> • Toujours débiter les soins par le ou les usagers sans mesures de PA; • Changer l'ÉPI et procéder à l'hygiène des mains avant d'entrer en contact avec un autre usager ou son environnement; • Maintenir une distance de deux (2) mètres entre les usagers ou maintenir le (s) rideau (x) séparateur (s) fermé (s); • Si toilette partagée, réserver une chaise d'aisance avec enveloppe hygiénique pour l'usager symptomatique.
DURÉE	<p>Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif suite à la désinfection de la chambre par le Service d'hygiène et salubrité;</p> <p>ET</p> <p>48 heures après la fin des symptômes.</p> <p><u>PA préventives</u> : 48 heures après le dernier contact avec l'usager symptomatique si aucun symptôme n'apparaît. (Aucune désinfection terminale n'est nécessaire)</p> <p>Lorsque chambre partagée, appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 heures suivant la fin des symptômes du dernier cas.</p>
GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique; • Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou la zone usager; • Disposer du matériel médical à usage unique; • Utiliser du matériel réservé à l'usager (ex. : stéthoscopes, brassards de tensiomètre, thermomètres, chaises d'aisance); • Nettoyer/désinfecter tout matériel réutilisable avant de l'utiliser pour un autre usager.
DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS	<ul style="list-style-type: none"> • Si l'usager doit se rendre à un examen ne pouvant être reporté, avant de quitter sa chambre, il doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Procéder à l'hygiène des mains; ○ Porter un masque si toléré et l'assister au besoin; ○ Être recouvert d'un drap propre. • Aviser le milieu receveur et celui transporteur des mesures de PA lors du transfert vers un autre établissement ou installation ou département.
INSCRIPTION DE NOTES AU DOSSIER	Documenter toutes conditions et interventions ayant un lien avec l'épisode infectieux.
PTI	<p>CONSTAT :</p> <p>Portrait clinique : gastro-entérite</p> <p>DIRECTIVES :</p> <p>Appliquer le protocole relatif à la transmission des infections nosocomiales : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus.</p>

GASTRO-ENTÉRITE	
SOINS D'HYGIÈNE	Effectués à la chambre pour toute la durée des mesures de PA.
SERVICE ALIMENTAIRE	Aucune mesure supplémentaire.
BUANDERIE	Aucune mesure supplémentaire.
VISITEURS	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager; • Appliquer les directives de l'affichette de PA GOUTTELETTES/CONTACT (ANNEXE 6); • Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes.
DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS	<p>Aucune mesure supplémentaire.</p> <p><u>PA préventives</u> : Aucune désinfection terminale n'est nécessaire si l'utilisateur n'a pas présenté de signes et symptômes.</p>
DIRECTIVES SUPPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION	
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser le Service de PCI pour confirmer l'éclosion; • Aviser le coordonnateur d'activités le soir, la nuit, les fins de semaine et les congés fériés; • Rehausser les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains; • S'assurer que l'affiche <i>Avis éclosion</i> est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche <i>Mesures en vigueur sur l'unité</i> est installée aux entrées des unités concernées; • Transmettre lors du rapport interservices les <i>Directives à l'intention du personnel</i> et s'assurer de leurs respects; • Surveiller l'apparition de symptômes chez les autres usagers pour appliquer les mesures de PA dès l'apparition d'un tableau clinique typique ou non (ex. : perte d'appétit et malaise ou fièvre et malaise général sans vomissement ou diarrhée).
DÉPISTAGE/EXAMEN DIAGNOSTIC	Effectuer un prélèvement selon l'ordonnance collective <i>Dépister la gastro-entérite par culture virale</i> . Un minimum de cinq et un maximum de dix échantillons devraient être prélevés pour confirmer l'origine virale de l'éclosion.
PRÉLÈVEMENT	Culture virale faite à partir d'un échantillon de selle (Référence MSI : <i>Prélèvement de selles</i>)
FIN D'ÉCLOSION	Déterminée par le Service de PCI, 96 heures après à la fin des symptômes du dernier cas.

Directive 2*

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

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier de cette directive est la version à jour.

	GASTRO-ENTÉRITE	
	AUTRES MILIEUX	SOINS PALLIATIFS
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place et appliquer les précautions additionnelles (PA) GOUTTELETTES/CONTACT (ANNEXE 6) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Placer une affiche à la porte de la chambre; ○ Placer l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et les lingettes désinfectantes à la porte de la chambre ou dans les endroits désignés; ○ Placer un chariot à lingerie souillée à l'intérieur de la chambre. • Changer la literie quotidiennement; • Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches; • Informer l'usager de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Demeurer dans sa chambre pour toute la durée des mesures de PA; ○ Procéder à l'hygiène des mains : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avant de manger; ▪ Après être allé aux toilettes. • Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA, contacter le Service de PCI (ex. : trouble cognitif) (ANNEXE 8); • Compléter et acheminer la feuille de déclaration d'un pathogène au Service de PCI, <i>Formulaire-54 : Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène</i> (ANNEXE 7); • Faire le repérage précoce de tout nouveau cas : <ul style="list-style-type: none"> ○ Instaurer les PA GOUTTELETTES/CONTACT de façon préventive pour 48 heures pour tout usager identifié comme contact étroit; ○ Surveillance de 48 heures pour tout usager identifié comme contact élargi; ○ Selon l'évaluation de la situation, d'autres critères pourraient être ajoutés par le Service de PCI. • Instaurer les PA GOUTTELETTES/CONTACT de façon préventive pour 48 heures pour un usager transféré d'une unité en éclosion. 	

	GASTRO-ENTÉRITE	
	AUTRES MILIEUX	SOINS PALLIATIFS
DIRECTIVES <ul style="list-style-type: none"> • CHAMBRE • TOILETTE 	<p>1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle</p> <p>2^e choix : Chambre partagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toujours débiter les soins par le ou les usagers sans mesures de PA; • Changer l'ÉPI 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 enveloppe hygiénique pour l'utilisateur symptomatique. 	
DURÉE	<p>Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif suite à la désinfection de la chambre par le Service d'hygiène et salubrité;</p> <p>ET</p> <p>48 heures après la fin des symptômes.</p> <p><u>PA préventives</u> : 48 heures après le dernier contact avec l'utilisateur symptomatique si aucun symptôme n'apparaît. (Aucune désinfection terminale n'est nécessaire)</p> <p>Lorsque chambre partagée, appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 heures suivant la fin des symptômes du dernier cas.</p>	
GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l'utilisation du matériel à usage unique; • Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou la zone usager; • Disposer du matériel médical à usage unique; • Utiliser du matériel réservé à l'utilisateur (ex. : stéthoscopes, brassards de tensiomètre, thermomètres, chaises d'aisance); • Nettoyer/désinfecter tout matériel réutilisable avant de l'utiliser pour un autre usager. 	
ACTIVITÉS/TRAITEMENT	<ul style="list-style-type: none"> • Des activités ou des interventions peuvent être faites individuellement dans la chambre avec du matériel pouvant être nettoyé et désinfecté ou jeté. 	
DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS	<ul style="list-style-type: none"> • Si l'utilisateur doit se rendre à un examen ne pouvant être reporté, avant de quitter sa chambre, il doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Procéder à l'hygiène des mains; ○ Porter un masque si toléré et l'assister au besoin; ○ Être recouvert d'un drap propre. • Aviser le milieu receveur et le transporteur des mesures de PA lors du transfert vers un autre établissement ou installation ou département. 	
INSCRIPTION DE NOTES AU DOSSIER	Documenter toutes conditions et interventions ayant un lien avec l'épisode infectieux.	

	GASTRO-ENTÉRITE	
	AUTRES MILIEUX	SOINS PALLIATIFS
PTI	CONSTAT : Portrait clinique : gastro-entérite	DIRECTIVES : Appliquer le protocole relatif à la transmission des infections nosocomiales : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus .
SOINS D'HYGIÈNE	Effectués à la chambre pour toute la durée des mesures de PA.	
SERVICE ALIMENTAIRE	Aucune mesure supplémentaire.	
BUANDERIE	Aucune mesure supplémentaire.	
VISITEURS	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant la chambre; • Appliquer les directives de l'affichette de PA GOUTTELETTES/CONTACT (ANNEXE 6) si participation aux soins; • Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes 	
DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS	Aucune mesure supplémentaire. PA préventives : Aucune désinfection terminale n'est nécessaire si l'utilisateur n'a pas présenté de signes et symptômes.	
DIRECTIVES SUPPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION		
	AUTRES MILIEUX	SOINS PALLIATIFS
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser le Service de PCI pour confirmer l'éclosion; • Aviser le coordonnateur d'activités le soir, la nuit, les fins de semaine et les congés fériés; • Rehausser les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains; • S'assurer que l'affiche <i>Avis éclosion</i> est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche <i>Mesures en vigueur sur l'unité</i> est installée aux entrées des unités concernées; • Transmettre lors du rapport interservices les <i>Directives à l'intention du personnel</i> et s'assurer de leurs respects; • Surveiller l'apparition de symptômes chez les autres usagers pour appliquer les mesures de PA dès l'apparition d'un tableau clinique typique ou non (ex. : perte d'appétit et malaise ou fièvre et malaise général sans vomissement ou diarrhée). 	
DÉPISTAGE/EXAMEN DIAGNOSTIC	Effectuer un prélèvement selon l'ordonnance collective <i>Dépister la gastro-entérite par culture virale</i> . Un minimum de cinq et un maximum de dix échantillons devraient	

	GASTRO-ENTÉRITE	
	AUTRES MILIEUX	SOINS PALLIATIFS
	être prélevés pour confirmer l'origine virale de l'éclosion.	
PRÉLÈVEMENT	Culture virale faite à partir d'un échantillon de selle (Référence MSI : <i>Prélèvement de selles</i>)	
FIN D'ÉCLOSION	Déterminée par le Service de PCI, 96 heures après à la fin des symptômes du dernier cas.	

Directive 3*

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

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier de cette directive est la version à jour.

	GASTRO-ENTÉRITE
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place et appliquer les précautions additionnelles (PA) GOUTTELETTES/CONTACT (ANNEXE 6) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Placer une affichette à la porte de la chambre; ○ Placer l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et les lingettes désinfectantes à la porte de la chambre ou dans les endroits désignés; ○ Placer un chariot à lingerie souillée à l'intérieur de la chambre. • Changer la literie quotidiennement; • Faire de l'enseignement à l'usager et ses proches; • Informer l'usager de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Demeurer dans sa chambre pour toute la durée des mesures de PA; ○ Procéder à l'hygiène des mains : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avant de manger; ▪ Après être allé aux toilettes. • Pour les usagers qui ne respectent pas les mesures de PA, contacter le Service de PCI (ex. : trouble cognitif) (ANNEXE 8); • Compléter et acheminer la feuille de déclaration d'un pathogène au Service de PCI, <i>Formulaire-54 : Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène</i> (ANNEXE 7); • Faire le repérage précoce de tout nouveau cas : <ul style="list-style-type: none"> ○ Instaurer les PA GOUTTELETTES/CONTACT de façon préventive pour 48 heures pour tout usager identifié comme contact étroit; ○ Surveillance de 48 heures pour tout usager identifié comme contact élargi; ○ Selon l'évaluation de la situation, d'autres critères pourraient être ajoutés par le Service de PCI. • Instaurer les PA GOUTTELETTES/CONTACT de façon préventive pour 48 heures pour un usager transféré d'une unité en éclosion.
DIRECTIVES • CHAMBRE • TOILETTE	<p>1^{er} choix : Chambre individuelle avec toilette individuelle</p> <p>2^e choix : Chambre partagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toujours débiter les soins par le ou les usager (s) sans mesures de PA; • Changer l'ÉPI 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 enveloppe hygiénique pour l'usager symptomatique.

GASTRO-ENTÉRITE			
DURÉE	<p>Le retrait des mesures de PA est déterminé avec le Service de PCI et doit être effectif suite à la désinfection de la chambre par le Service d'hygiène et salubrité;</p> <p>ET</p> <p>48 heures après la fin des symptômes.</p> <p><u>PA préventives</u> : 48 heures après le dernier contact avec l'utilisateur symptomatique si aucun symptôme n'apparaît. (Aucune désinfection terminale n'est nécessaire)</p> <p>Lorsque chambre partagée, appliquer les mesures de PA pour tous les usagers de la chambre jusqu'à 48 heures suivant la fin des symptômes du dernier cas.</p>		
GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES	<ul style="list-style-type: none"> • Privilégier l'utilisation du matériel à usage unique; • Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre ou la zone usager; • Disposer du matériel médical à usage unique; • Utiliser du matériel réservé à l'utilisateur (ex. : stéthoscopes, brassards de tensiomètre, thermomètres, chaises d'aisance); • Nettoyer/désinfecter tout matériel réutilisable avant de l'utiliser pour un autre usager. 		
ACTIVITÉS/ TRAITEMENT	<ul style="list-style-type: none"> • Des activités ou des interventions peuvent être faites individuellement dans la chambre avec du matériel pouvant être désinfecté ou jeté. 		
DÉPLACEMENTS ET TRANSFERTS	<ul style="list-style-type: none"> • Si l'utilisateur doit se rendre à un examen ne pouvant être reporté, avant de quitter sa chambre, il doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Procéder à l'hygiène des mains; ○ Porter un masque si toléré et l'assister au besoin; ○ Être recouvert d'un drap propre. • Aviser le milieu receveur et le transporteur des mesures de PA lors du transfert vers un autre établissement ou installation ou département. 		
INSCRIPTION DE NOTES AU DOSSIER	Documenter toutes conditions et interventions ayant un lien avec l'épisode infectieux.		
PTI	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>CONSTAT :</p> <p>Portrait clinique : gastro-entérite</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>DIRECTIVES :</p> <p>Appliquer le protocole relatif à la transmission des infections nosocomiales : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus.</p> </td> </tr> </table>	<p>CONSTAT :</p> <p>Portrait clinique : gastro-entérite</p>	<p>DIRECTIVES :</p> <p>Appliquer le protocole relatif à la transmission des infections nosocomiales : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus.</p>
<p>CONSTAT :</p> <p>Portrait clinique : gastro-entérite</p>	<p>DIRECTIVES :</p> <p>Appliquer le protocole relatif à la transmission des infections nosocomiales : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus.</p>		
SOINS D'HYGIÈNE	Effectués à la chambre pour toute la durée des mesures de PA (pas d'accès à la baignoire ou à la douche).		
SERVICE ALIMENTAIRE	Aucune mesure supplémentaire.		
BUANDERIE	Aucune mesure supplémentaire.		
VISITEURS	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant la chambre; • Appliquer les directives de l'affichette de PA GOUTTELETTES/CONTACT (ANNEXE 6) si participation aux soins; • Quitter l'installation sans visiter d'autres usagers et éviter les aires communes. 		

GASTRO-ENTÉRITE	
DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT ET GESTION DES DÉCHETS	<p>Aucune mesure supplémentaire.</p> <p><u>PA préventives</u> : Aucune désinfection terminale n'est nécessaire si l'utilisateur n'a pas présenté de signes et symptômes.</p>
DIRECTIVES SUPPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION	
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser le Service de PCI pour confirmer l'éclosion; • Aviser le coordonnateur d'activités le soir, la nuit, les fins de semaine et les congés fériés; • Rehausser les pratiques de base en insistant sur l'hygiène des mains; • S'assurer que l'affiche <i>Avis éclosion</i> est installée aux entrées de l'installation et que l'affiche <i>Mesures en vigueur sur l'unité</i> est installée aux entrées des unités concernées; • Transmettre lors du rapport interservices les <i>Directives à l'intention du personnel</i> et s'assurer de leurs respects; • Surveiller l'apparition de symptômes chez les autres usagers pour appliquer les mesures de PA dès l'apparition d'un tableau clinique typique ou non (ex. : perte d'appétit et malaise ou fièvre et malaise général sans vomissement ou diarrhée).
DÉPISTAGE/EXAMEN DIAGNOSTIC	Effectuer un prélèvement selon l'ordonnance collective <i>Dépister la gastro-entérite par culture virale</i> . Un minimum de cinq et un maximum de dix échantillons devraient être prélevés pour confirmer l'origine virale de l'éclosion.
PRÉLÈVEMENT	Culture virale faite à partir d'un échantillon de selle (Référence MSI : <i>Prélèvement de selles</i>)
FIN D'ÉCLOSION	Déterminée par le Service de PCI, 96 heures après à la fin des symptômes du dernier cas.

Directive 4*

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

DOCUMENT CONTRÔLÉ ÉLECTRONIQUEMENT

Il incombe à l'utilisateur de s'assurer que toute copie papier de cette directive est la version à jour.

	GASTRO-ENTÉRITE		
	DOMICILE	AMBULATOIRE	AUTRES MILIEUX
DIRECTIVES GÉNÉRALES	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer les mesures de précautions additionnelles (PA) GOUTTELETTES/CONTACT lors d'un contact avec l'utilisateur et son environnement (ANNEXE 6); Faire de l'enseignement à l'utilisateur et ses proches. 		
	Si possible, reporter la visite ou le rendez-vous.		
	<ul style="list-style-type: none"> L'utilisateur doit être visité en dernier; Laisser les effets personnels à l'entrée de la résidence; Retirer et jeter l'ÉPI au domicile de l'utilisateur. 	<ul style="list-style-type: none"> Le dossier médical ne doit pas être apporté dans la salle de traitement; Au départ de l'utilisateur, procéder au nettoyage/désinfection des surfaces « high touch » ou ayant été en contact avec l'utilisateur. 	<ul style="list-style-type: none"> Garder l'utilisateur à sa chambre pour la durée des symptômes; Si impossible, l'utilisateur doit procéder à l'hygiène des mains en entrant et en sortant de sa chambre.
DURÉE	Maintenir les mesures en place jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.		
PRÉLÈVEMENT	Aucun prélèvement n'est recommandé.		
GESTION DU MATÉRIEL DE SOINS ET SERVICES	<ul style="list-style-type: none"> Privilégier l'utilisation du matériel à usage unique; Disposer du matériel médical à usage unique; Nettoyer/désinfecter tout matériel de soins réutilisable avant de l'utiliser pour un autre utilisateur. 		
	<ul style="list-style-type: none"> Le matériel devrait être réservé à l'utilisateur et demeurer au domicile; Limiter la quantité de matériel qui entre au domicile de l'utilisateur; 		<ul style="list-style-type: none"> Le matériel doit, si possible, être réservé à l'utilisateur et demeurer dans la chambre de l'utilisateur; Limiter la quantité de matériel qui entre dans la chambre de l'utilisateur;

	GASTRO-ENTÉRITE		
	DOMICILE	AMBULATOIRE	AUTRES MILIEUX
	<ul style="list-style-type: none"> Transporter tout matériel de soins réutilisable et équipement de façon sécuritaire. 		<ul style="list-style-type: none"> Transporter tout matériel de soins réutilisable et équipement de façon sécuritaire.
TRANSFERTS	Aviser le milieu receveur et le transporteur des mesures de PA lors du transfert vers un autre établissement ou installation ou département.		
INSCRIPTION DE NOTES AU DOSSIER (LE CAS ÉCHÉANT)	Documenter toutes conditions et interventions ayant un lien avec l'épisode infectieux.		
PTI (LE CAS ÉCHÉANT)	<p>CONSTAT : Portrait clinique : Gastro-entérite.</p> <p>DIRECTIVES : Appliquer le protocole relatif à la transmission des infections nosocomiales : Gastro-entérite d'allure virale de type Norovirus.</p>		
SOINS D'HYGIÈNE	Aucune mesure particulière.		Aucune mesure particulière.
SERVICE ALIMENTAIRE			
BUANDERIE			Procéder à un lavage à vide avec eau de Javel une fois par 24 heures pour les laveuses de type domestique.
VÊTEMENTS DES USAGERS			Aucune mesure particulière.
VISITEURS			
DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT			Aucune mesure particulière.

DIRECTIVES SUPPLÉMENTAIRES LORS D'ÉCLOSION			
	DOMICILE	AMBULATOIRE	AUTRES MILIEUX
DIRECTIVES GÉNÉRALES			<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'application des pratiques de base; • Aucun prélèvement recommandé; • D'autres directives pourraient être recommandées par le Service de PCI après consultation auprès de la Direction de santé publique (DSPu).
FIN D'ÉCLOSION			<p>Selon l'évaluation par le Service de PCI, 96 heures après à la fin des symptômes du dernier cas.</p>

 **PRÉCAUTIONS GOUTTELETTES/CONTACT** 

Visiteurs

Se présenter au poste des infirmières avant d'entrer

À L'ENTRÉE



Pratiquer l'hygiène des mains



Revêtir la blouse



Porter le masque



Enfiler les gants

À LA SORTIE



Retirer les gants



Retirer la blouse



Retirer le masque



Pratiquer l'hygiène des mains



Matériel dédié ou désinfecté après usage



Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène



Déclaration d'une infection suspectée ou d'un agent pathogène

Cette case doit contenir : N° dossier, nom et prénom, date de naissance, n° RAMQ.

INSTALLATION		UNITÉ		DATE DU DÉBUT DES SYMPTÔMES		DATE DU DÉBUT DE PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES	
SARM <input type="checkbox"/> Connu à l'admission <input type="checkbox"/> Colonisé <input type="checkbox"/> Infecté Site <input type="checkbox"/> Nasal <input type="checkbox"/> Urinaire <input type="checkbox"/> Plaie <input type="checkbox"/> Respiratoire <input type="checkbox"/> Autre _____	BGNMR <input type="checkbox"/> Connu à l'admission <input type="checkbox"/> Colonisé <input type="checkbox"/> Infecté Site <input type="checkbox"/> Anal <input type="checkbox"/> Urinaire <input type="checkbox"/> Plaie <input type="checkbox"/> Respiratoire <input type="checkbox"/> Autre _____	GASTRO-ENTÉRITE <input type="checkbox"/> 2 vomissements/24 h ou <input type="checkbox"/> 2 diarrhées de plus qu'habituellement / 24 h et 1 des conditions suivantes : <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Crampes abdominales <input type="checkbox"/> Céphalées et <input type="checkbox"/> Sans autre facteur causal (ex. laxatifs)	C.DIFFICILE (D.ACD) <input type="checkbox"/> Plus de 3 selles liquides ou semi-liquides/24h persistant plus de 24 h et <input type="checkbox"/> Sans autre facteur causal (ex. laxatifs, préparation examen) ou RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____	SAG/GRIFFE Symptôme d'apparition brusque <input type="checkbox"/> Toux ou <input type="checkbox"/> Fièvre et 1 des conditions suivantes : <input type="checkbox"/> Détérioration état physique <input type="checkbox"/> Détérioration état cognitif <input type="checkbox"/> Céphalées <input type="checkbox"/> Myalgie <input type="checkbox"/> Rhinorrhée <input type="checkbox"/> Mal de gorge <input type="checkbox"/> Voix rauque <input type="checkbox"/> Autre _____ RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____ <input type="checkbox"/> Influenza A <input type="checkbox"/> Influenza B <input type="checkbox"/> Virus respiratoire syncytial <input type="checkbox"/> Autre _____	PNEUMONIE <input type="checkbox"/> Fièvre ou hypothermie <input type="checkbox"/> Toux <input type="checkbox"/> Tachypnée ou dyspnée <input type="checkbox"/> Bradycardie ou tachycardie <input type="checkbox"/> Expectations nouvelles/changées/augmentées <input type="checkbox"/> Anomalies nouvelles ou modifiées à l'examen physique <input type="checkbox"/> Détérioration état physique <input type="checkbox"/> Détérioration état cognitif et <input type="checkbox"/> Confirmation RX pulmonaire ou <input type="checkbox"/> Diagnostic médical	AUTRE MICRO-ORGANISME <input type="checkbox"/> Connu ou suspecté à l'admission Type _____ Site _____ RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____ Ex. infection de plaie, infection site opératoire, tuberculose, rougeole ou toutes autres pathogènes hors de l'ordinaire ZONA <input type="checkbox"/> Diagnostic médical <input type="checkbox"/> Lésions recouvertes <input type="checkbox"/> Lésions non recouvertes Nombre dermatome _____ GALE <input type="checkbox"/> Diagnostic médical <input type="checkbox"/> Lésions caractéristiques <input type="checkbox"/> Prurit <input type="checkbox"/> Sillon épidermique	INFECTION URINAIRE RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____ <input type="checkbox"/> SMU <input type="checkbox"/> DCA Type _____ <input type="checkbox"/> Porteur sonde <input type="checkbox"/> Cathétérisme <input type="checkbox"/> Retrait sonde <input type="checkbox"/> Fibré <input type="checkbox"/> Détérioration état physique <input type="checkbox"/> Détérioration état cognitif <input type="checkbox"/> Dysurie/Pollakiurie/urgence mictionnelle <input type="checkbox"/> Douleur flanc ou sup-pubienne <input type="checkbox"/> Sensibilité à l'examen organes génitaux <input type="checkbox"/> Changement aspect urine <input type="checkbox"/> Diagnostic médical
ERV <input type="checkbox"/> Connu à l'admission <input type="checkbox"/> Colonisé <input type="checkbox"/> Infecté Site _____ RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____	RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____	RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____ Type _____	RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____	RÉSULTAT DE LABO + Date ____/____/____ <input type="checkbox"/> Influenza A <input type="checkbox"/> Influenza B <input type="checkbox"/> Virus respiratoire syncytial <input type="checkbox"/> Autre _____	Précautions instaurées : _____	<input type="checkbox"/> Pratique de base	
Commentaires Nom du déclarant _____ Signature _____ Date ____/____/____						Envoyer (CONFIDENTIEL) par télécopieur 418 577-8969 Si vous avez reçu le présent message par erreur, veuillez aviser immédiatement le Service de PCI Merci de votre collaboration	

CN0054 (2017-09)

DÉCLARATION D'UNE INFECTION SUSPECTÉE OU D'UN AGENT PATHOGÈNE

Dossier clinique
Page 1 sur 1

<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec</p>	<p align="center">DIRECTIVES COMPLÉMENTAIRES POUVANT ÊTRE UTILISÉES LORS DU NON RESPECT DES PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES OU EN PÉRIODE D'ÉCLOSION (EX. : TROUBLES COGNITIFS, REFUS DE COLLABORER)</p>
<p align="center">MESURES GÉNÉRALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre les mesures dès qu'un cas ou une éclosion est suspectée; • Repérer rapidement tous nouveaux cas suspects lors d'éclosion; • Rehausser l'hygiène des mains de tous les usagers plusieurs fois par jour en plus des moments suivant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Avant de sortir de sa chambre ○ Avant de manger ○ Avant chaque activité individuelle • Placer les chariots de l'EPI tiroir face vers le mur; • Enlever les roulettes des chariots; • Privilégier les toilettes de chaque usager, éviter les toilettes communes pour tous les usagers; • Augmenter la fréquence des high touch dès l'apparition d'un cas suspecté • Porter l'EPI seulement dans la zone usager de l'usager en précautions additionnelles. • Prévoir des activités dans la chambre chez un usager en décompensation ou risque, attention au matériel à usage unique ou facilement désinfectable.
<p align="center">CIRCULATION ET ACTIVITÉ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconduire les usagers symptomatiques à leur chambre le plus souvent possible; • Placer les affichettes pour qu'elles soient inaccessible pour les usagers mais restent visibles pour le personnel; • Lors d'éclosion majeure si impossible de maintenir les usagers dans leur chambre, maintenir les usagers à plus de 2 mètres de distance dans les aires communes et désinfecter souvent leur environnement avec des lingettes de peroxyde d'hydrogène.
<p align="center">PERSONNEL DE L'UNITÉ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir l'ajout de personnel dès l'apparition d'un cas suspecté, • Le personnel de l'unité devrait aider à nettoyer et désinfecter, à plusieurs reprises pendant le quart de travail, tout le matériel utilisé et les surfaces touchées par plusieurs usagers; • Le personnel en travaux légers(SST) peut aider pour HDM des usagers et désinfection des surfaces fréquemment touchées et matériel utilisé.
<p align="center">FIN D'ÉCLOSION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir toutes les mesures jusqu'à la fin de l'éclosion.

2017-04-18 Service PCI