



Plan régional de pandémie

Coronavirus (COVID-19)

Section 7a – Gestion du matériel

Dernière révision: 2020-07-02

A. SURVEILLANCE DE L'INVENTAIRE

Dans le cadre de la pandémie COVID-19, le Réseau de santé Vitalité a mis en œuvre des processus afin d'assurer une surveillance étroite de l'inventaire du matériel. Cette surveillance s'effectue à plusieurs niveaux et tient en compte des inventaires du matériel du Réseau mais aussi lorsque possible des inventaires de la réserve provinciale du Nouveau-Brunswick qui sont destinés au Réseau de santé Vitalité.

Au cours des dernières semaines, le Réseau de santé Vitalité a reçu des mises à jour régulières concernant l'inventaire et le statut de fabrication des fournitures relativement au Coronavirus (COVID-19). La situation évolue quotidiennement et le Réseau travaille en étroite collaboration avec Service Nouveau-Brunswick et les équipes de la chaîne d'approvisionnement afin de s'assurer que le Réseau dispose des articles essentiels dont nous avons besoin en vue d'aider nos travailleurs de la santé à se protéger et à protéger les patients.

Afin que les données d'inventaire puissent supporter les décisions, celles-ci sont généralement converties en jour sur la base de l'usage moyen de chaque item depuis le début de la pandémie mais aussi en tenant compte de l'usage anticipé au plus fort de la pandémie.

Plusieurs tableaux sont disponibles pour supporter la décision au niveau du Centre d'opération des urgences (COU), des différents groupes de travail et des centres de coordination des urgences de chaque zone (CCU). Un résumé des tendances pour les principaux items est aussi mis à la disposition des membres du COU en format Power BI et partagé avec le Ministère de la santé.

De plus, le Réseau a effectué une estimation des besoins basée sur la modélisation développée par le Ministère de la santé et le Bureau du médecin-hygiéniste en chef, et ce, afin de mieux planifier et de mieux gérer les inventaires d'équipements de protection individuelle.

B. CONTRÔLE DE L'INVENTAIRE

Approvisionnement

Le Service des achats et le Service de la Buanderie doit autoriser la livraison basée sur l'historique d'utilisation, l'allocation prévue ou les consignes du Réseau. En cas de discordance, le secteur de standardisation des produits du Réseau doit autoriser ou non

les commandes en collaboration avec le gestionnaire de la Prévention et contrôle des infections au besoin.

Un système d'attribution qui permet une distribution contrôlée des produits a été créé; toutefois, comme la crise continue de s'aggraver, les demandes urgentes augmentent chaque jour et des ruptures d'approvisionnement sont prévues au cours des deux prochains mois.

Utilisation au point de service

L'infirmière gestionnaire ou le chef de service doit s'assurer que les ÉPI et fournitures essentielles soient disponibles aux endroits appropriés. Il doit faire des rappels au personnel sur l'importance d'une utilisation judicieuse et vérifier quotidiennement l'utilisation en adressant les écarts dans les volumes d'utilisation.

L'infirmière gestionnaire ou le chef de service doit s'assurer que son personnel a reçu la formation appropriée sur le port des ÉPI et le retrait. Le gestionnaire doit vérifier régulièrement les pratiques pour assurer la conformité aux lignes directrices de prévention et de contrôle des infections (PCI) et adresser au besoin les problématiques auprès du Service de PCI.

Le gestionnaire du Service d'environnement ou son délégué doit surveiller le matériel utilisé pour le nettoyage des équipements et de l'environnement afin de s'assurer d'un usage approprié. Ce-dernier doit vérifier régulièrement l'inventaire du service et adresser les écarts d'utilisation au besoin.

Toute non-conformité doit être adressée. Au besoin, le gestionnaire peut avoir recours à des ressources tel que le service de ressources humaines (mesures disciplinaires), le service de PCI (conseils et avis), au chef de département ou directeur médical, etc.

Mesures additionnelles

Des mesures de contrôle supplémentaires peuvent être mises en œuvre au besoin tel que demander aux travailleurs de la santé, aux patients ou aux visiteurs d'ouvrir leurs sacs, valises, etc. à la sortie de l'établissement.

L'ajout de personnel pour contrôler l'utilisation au point de service, à la buanderie, au magasin, au service d'environnement, etc. peut être envisagée en cas de problématique particulière à un point de service.

En terminant, la mise sous clé du matériel ou des fournitures dont le contrôle de l'inventaire est critique peut être une mesure envisagée dans le contexte de la pandémie au COVID-19.

C. STRATÉGIES DE CONSERVATION DES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

En période de pandémie, des mesures exceptionnelles peuvent être considérées afin de protéger les inventaires des équipements de protection individuelle (ÉPI). Ces stratégies ne doivent pas être utilisées en dehors de la situation pandémique ou lorsque la disponibilité des ÉPI sera revenue à la normale. Certaines stratégies proposées dans cette section ne sont pas basées sur les meilleures pratiques en prévention et contrôle des infections ni sur des évidences scientifiques. Elles sont basées sur les connaissances actuelles de la COVID-19 et les avis d'experts et actualisées en fonction des documents et recommandations d'instances nationales et internationales reconnues.

Les stratégies peuvent être appliquées lors d'une pénurie appréhendée ou réelle ou avant même que celles-ci se produisent, et ce, afin de réduire l'utilisation. Il est à noter que les modalités en pénurie réelle s'ajoutent à celles pour la pénurie appréhendée.

Ces stratégies peuvent être mises en place dans tous les milieux de soins. Le choix des stratégies devra cependant être adapté en tenant compte de la disponibilité des équipements dans l'ensemble du Réseau.

Voici des stratégies de conservation pour les ÉPI les plus à risques inspirés des documents produits par le Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'Institut national de Santé publique du Québec (INSPQ):

Équipement de protection individuel - Conseils généraux

- Utiliser des barrières physiques telles que des fenêtres en verre ou en plastique à la réception et entre les patients, etc.
- Dans la mesure du possible, envisager des produits réutilisables.
- Faire appel à la communauté pour obtenir des fournitures - les cliniques vétérinaires, les forces armées, les compagnies de construction et de soins dentaires peuvent être en mesure de faire des dons.
- Instaurer un contrôle des ÉPI dans les services ou unités de soins.
- Ne pas laisser d'ÉPI dans les espaces publics (ex : masque dans les entrées), former plutôt le personnel quant à la nécessité d'offrir des masques aux patients et aux visiteurs.
- Faire correspondre le niveau de protection des ÉPI à l'exposition potentielle.
- Cesser les cas chirurgicaux électifs.
- Diminuer le nombre de patients en reportant les rendez-vous non urgents.
- Regrouper les soins afin de limiter le nombre d'entrées dans la chambre avec précautions additionnelles.
- Empêcher tout le personnel, les bénévoles et tous les apprenants qui ne sont pas directement impliqués dans les soins du patient (ex : soins diététiques, etc..) d'entrer dans la chambre du patient suspecté ou confirmé COVID-19.

- Minimiser les déplacements multiples dans la chambre du patient – avoir recours à une personne ressource, au besoin.
- Implanter des cohortes/unités de COVID-19.
- Utiliser la télémédecine lorsque possible.
- Limiter l'accès des visiteurs à l'hôpital et plus particulièrement aux patients isolés.

Blouses - Bloc opératoire

- Éviter d'utiliser des blouses stériles en tant que supports de positionnement, ajuster la position du patient avant l'opération et utiliser des supports de positionnement réutilisables, tels que des coussins.
- Ouvrir les blouses qu'en cas de besoin, et non pas à l'avance.
- Déplacer les cas mineurs vers des zones de soins ambulatoires où les blouses ne sont pas nécessaires.
- Éviter d'utiliser des serviettes ou champs chirurgicaux supplémentaires pour renforcer la couverture de la table.
- Éviter l'utilisation de blouses chirurgicales stériles en guise de veste de réchauffement
- Utilisez une blouse de taille « L » dans le kit personnalisé plutôt que d'ouvrir une « XL », si possible.
- En cas d'une blouse incluse dans un « custom pack », si elle n'est pas utilisée, la placer de côté immédiatement avant que l'environnement ne soit contaminé. Cette blouse pourrait être utilisée sur certaines unités désignées comme équipement de protection.

Blouses d'isolement

- Utiliser des blouses d'isolement réutilisable pour les cas d'isolement SAUF pour les cas de COVID-19 et pour les IMGA.
- Respecter la technique de retrait de la blouse afin de ne pas se contaminer. Ces blouses seront traitées comme à l'habitude par le service de la buanderie.
- Porter la blouse jetable ou réutilisable pour une période prolongée (sans la retirer) pour les soins de plusieurs patients qui sont en précautions additionnelles pour la même infection (p. ex. cohorte COVID-19 ou chambre de 2 ou 4 patients): Si visiblement souillée ou endommagée : jeter (si jetable) ou déposer dans le panier de lingerie souillée (si réutilisable).
- Considérer l'utilisation des couvre-touts en Tyvec par les employés du Service d'entretien ménager lors du nettoyage/ désinfection des chambres de patients suspects ou confirmés COVID – 19 ou le nettoyage des centres de dépistage. S'assurer que le travailleur a reçu une formation pour le retrait de ce type d'équipement car le risque de contamination lors du retrait est plus grand.
- N'utiliser pas de blouse d'isolement en tant que veste de réchauffement
- N'utiliser pas de blouse chirurgicale stérile en tant que blouse d'isolement
- En période de pénurie et selon les directives de la PCI, cesser l'utilisation des jaquettes pour les cas d'isolation par contact : BLSE, SARM, ERV, Clostridium difficile et BGN Carbapenemase.

Gants

- Les gants ne remplacent pas l'hygiène des mains et ne doivent pas être utilisés comme protection en dehors des précautions additionnelles ou techniques de soins.
- **Aucune réutilisation des gants n'est recommandée.**
- **Aucun retraitement des gants n'est recommandé.**

Masques chirurgicaux ou de procédures

- Reporter tout rendez-vous non urgent dans un secteur qui utilise les masques.
- Prioriser le port des masques dans les aires de soins aux patients lorsque une distance de deux mètres ne peut être maintenue.
- Combiner le masque avec le port d'une visière ou écran facial ou lunette de protections qui couvre le côté des yeux.
- Porter le masque pour une période prolongée (sans le retirer) pour les soins de plusieurs patients à l'intérieur d'une cohorte/unité.
- Jeter si visiblement souillé, endommagé ou respiration difficile.
- Ne pas toucher le masque lors du port. Si par erreur le travailleur de la santé touche le masque, procéder à l'hygiène des mains (ou si port de gants, au changement de gants puis à l'hygiène des mains).
- Garder le masque sur le visage en tout temps (ne pas porter dans le cou).
- Le port maximum suggéré est de 4 heures sauf si mouillé.
- Limiter l'usage des masques médicaux par les patients. Opter pour l'option de fournir un mouchoir, un tissu ou un couvre-visage pour couvrir la bouche et le nez.
- Utiliser les masques au-delà de la date d'expiration en s'assurant de leur intégrité (p. ex. élastique).
- Réutiliser le même masque par le même travailleur de la santé n'est pas recommandé en pénurie appréhendée, le port prolongé est plutôt recommandé. Toutefois, en période de pénurie réelle, cette option peut être considérée.
- L'utilisation des masques non médicaux fabriqués de façon artisanale est à considérer sous les directives de la PCI pour le personnel en contact avec les patients positifs pour SARM.

Masque versus Couvre visage

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a recommandé le 3 avril 2020 le port en public de couvre-visages dans la population générale. Elle réitère que les masques médicaux homologués, dont les masques chirurgicaux et les APR (comme les masques N95), sont essentiellement réservés aux travailleurs de la santé et aux autres personnes fournissant des soins directs aux patients infectés par la COVID-19. L'Agence stipule que rien ne prouve que le port d'un masque non médical (par exemple un masque en tissu artisanal) dans la communauté protège la personne qui le porte. Porter un masque non médical est une mesure supplémentaire pour protéger les

personnes qui nous entourent pour réduire la transmission du virus.

Les connaissances sur l'épidémiologie de la COVID-19 évoluent très rapidement. Des études publiées récemment suggèrent qu'une proportion significative (de 5 à 75 %; très variable selon l'âge et selon les études) des personnes infectées pourraient demeurer asymptomatiques. Certaines données indiquent également que la période contagieuse pourrait débuter avant l'apparition des premiers signes et symptômes.

Pour les masques non médicaux ou masques faits à la maison (couvre-visages), aucune étude n'a été menée pour estimer leur efficacité clinique à protéger contre les infections respiratoires d'origine virale dans un contexte de circulation communautaire. Les quelques études à leur sujet ont simplement évalué leur niveau d'ajustement au visage ou leur capacité à retenir certaines particules. Il semble peu probable que ces masques protègent leur porteur contre l'acquisition du virus, mais ils pourraient avoir une certaine efficacité à limiter la projection de gouttelettes dans l'environnement.

Recommandations :

Afin de faire une utilisation judicieuse des masques, il est recommandé que :

- Le masque chirurgical/de procédures soit porté par tous les employés qui donnent des soins aux patients et qui ne peuvent maintenir la distanciation physique de 2 mètres.
- Le masque chirurgical ou de procédure soit porté par les employés des secteurs qui ne donnent pas des soins et qui ne peuvent maintenir la distanciation physique de 2 mètres.
- Le masque chirurgical/de procédures soit porté par tous les patients des services de soins ambulatoires et des services d'urgence qui présentent des symptômes compatibles ou ayant des facteurs de risque identifiés pour le COVID.
- Le couvre visage jetable soit porté par les patients asymptomatiques qui se présentent à l'urgence ou soins ambulatoires.

Références :

Port du masque de procédure en milieu de soins lors d'une transmission communautaire soutenue. Institut national de Santé publique de Québec (7 avril 2020)

Recommandations intérimaires covid-19 : Port d'un couvre-visage par la population générale. Institut national de Santé publique de Québec (7 avril 2020)

Respirateur N95

- Limiter les tests d'ajustement de protection respiratoire au personnel requis dans des secteurs ciblés (urgence, soins intensifs, unités de cohorte COVID et bloc opératoire). Le résultat du test d'ajustement est valide même si l'essai a été fait il y a plus de deux ans et c'est le résultat le plus récent qui sera utilisé. Les seules exceptions sont s'il y a eu une chirurgie faciale ou une perte ou un gain de poids très important.
- Utiliser le respirateur N95 au-delà de la date d'expiration pour les tests d'ajustement de protection respiratoire.

- Utiliser le respirateur N95 au-delà de la date d'expiration en faisant une inspection visuelle pour vérifier son intégrité (p. ex. élastiques ou les ponts de nez peuvent se dégrader et influencer leur étanchéités) et en faisant un test d'étanchéité avant d'entrer dans la chambre. À noter que le CDC souligne que, avant l'utilisation des respirateurs N95 expirés, il est important d'informer les travailleurs de la santé que ces masques sont expirés et de là, l'importance de faire une inspection visuelle.
- À noter que les modèles de respirateur N95 expirés suivants ne sont pas recommandés : Kimberly-Clark 46827 et Kimberly-Clark 46727.
- Les modèles de respirateur N95 expirés recommandés par le CDC pour une utilisation malgré la date d'expiration sont les suivants :
 - 3M 1860; 3M 1870;
 - 3M 8210; 3M 9010;
 - Gerson 1730;
 - Medline/Alpha Protech NON27501; Moldex 1512;
 - Moldex 2201.
 - À noter que pour le masque 3M 1860, des masques expirés ont mal performé sur les tests de filtration de NIOSH. Tous les autres masques testés ont bien performé sur les tests de filtration de NIOSH.
- Porter le respirateur pour une période prolongée (sans le retirer) pour les soins de plusieurs patients à l'intérieur d'une cohorte/unité.
- Jeter si visiblement souillé, endommagé, respiration difficile, non étanche ou si IMGA effectuée pendant le port du respirateur.
- Ne pas toucher le respirateur. Si par erreur le travailleur de la santé touche le respirateur, procéder à l'hygiène des mains (ou si port de gants, au changement de gants puis à l'hygiène des mains).
- Garder le respirateur sur le visage en tout temps (ne pas porter dans le cou).
- Le port maximum suggéré est de 8 heures (mais prendre en considération que l'OMS ne recommande pas le port pour plus de 4 heures parce qu'il fut démontré qu'une utilisation prolongée amène une fatigue extrême, des difficultés respiratoires, épuisement et sur ce, il est recommandé de ne pas porter le respirateur pour plus de 2 à 4 heures.)
- Réutiliser le même respirateur N95 par le même travailleur de la santé n'est pas recommandé en pénurie appréhendée, le port prolongé est plutôt recommandé. Toutefois, lors d'une pénurie réelle, cette option peut être considérée.
- Si la réutilisation du même respirateur N95 par le même travailleur de la santé est considérée (en le retirant à la fin des soins dans une cohorte ou en le retirant entre chaque patient) :
 - S'assurer de jeter le respirateur si visiblement souillé, endommagé, respiration difficile, non étanche ou si IMGA pratiquée pendant le port du respirateur N95;
 - Conserver le respirateur sur un crochet identifié au nom du travailleur de la santé ou dans un sac non hermétique (sac de papier);
 - Mettre des gants pour mettre le respirateur usagé et effectuer un test d'étanchéité avant d'entrer dans la chambre. Retirer les gants, procéder à

l'hygiène des mains puis remettre des gants avant d'entrer dans la chambre.

- Lors d'une pénurie réelle, le port du respirateur N95 n'est pas requis par le travailleur de la santé si des IMGA ne sont pas en cours (et si le temps d'attente du changement d'air post IMGA est respecté) ou si le patient est intubé en circuit fermé et est stable, le port du masque de procédure dans ces conditions est acceptable.
- Le processus de retraitement des respirateurs N-95 pour le même travailleur avec des stérilisateurs à plasma de peroxyde d'hydrogène a été défini. Des politiques d'encadrement ont été développées et seront mises en œuvre lorsque le besoin de retraitement sera confirmé.

Protection oculaire

- Mettre en place une série de stratégies pour optimiser l'accès aux protections oculaires.
- Prioriser l'utilisation des protections oculaires pour certaines activités tels que les IMGA ou autres activités qui génèrent des éclaboussures ou aérosols, au bloc opératoire, aux soins intensifs, aux unités/cohortes COVID, à l'urgence, et au centre de dépistage.
- Regrouper les soins chez un patient où la protection oculaire est requise afin de limiter le nombre d'entrées dans la chambre.
- Limiter au minimum le nombre de travailleurs de la santé dans la chambre d'un patient où la protection oculaire est requise.
- Porter la protection oculaire pour une période prolongée (sans la retirer) pour les soins de plusieurs patients à l'intérieur d'une cohorte/unité.
- Jeter si visiblement souillé, endommagé ou difficulté à voir.
- Ne pas toucher la protection oculaire. Si par erreur, le travailleur de la santé touche la protection oculaire, procéder à l'hygiène des mains (ou si port de gants, au changement de gants puis à l'hygiène des mains).
- Utiliser les protections oculaires au-delà de la date d'expiration en s'assurant au préalable de son intégrité (p.ex. élastique, mousse).
- Considérer une protection oculaire qui offre une protection similaire (p.ex. lunettes de sécurité) mais qui couvre le côté des yeux.
- Rapatrier les écrans faciaux et les visières pour les unités donnant des soins aux cas COVID-19 (les autres unités pourraient utiliser davantage les lunettes de protection).
- Réutiliser la même protection oculaire par le même travailleur de la santé n'est pas recommandé en pénurie appréhendée; le port prolongé est plutôt recommandé.
- Si la réutilisation de la même protection oculaire par le même travailleur de la santé est considérée lors de pénurie réelle (en la retirant entre chaque patient ou à la fin des soins dans une cohorte) :
 - S'assurer de jeter si visiblement souillé, endommagé, difficulté à voir.
 - Désinfecter entre chaque utilisation en suivant la procédure ci-jointe;
 - Conserver la protection oculaire dans un sac en papier identifié au nom

- du travailleur;
- Mettre des gants avant de reprendre la protection oculaire usagée puis enfiler la protection oculaire. Retirer les gants et procéder à l'hygiène des mains, puis remettre des gants avant d'entrer dans la chambre.

DESINFECTION DES PROTECTIONS OCULAIRES À USAGE UNIQUE

Selon le type de protection utilisée, dans le contexte de la pandémie de la COVID-19 et d'une pénurie réelle ou appréhendée de protections oculaires, suivre les indications suivantes :

VISIÈRE AVEC UNE PIÈCE AVEC MOUSSE SYNTHÉTIQUE AU FRONT À USAGE UNIQUE

Puisque l'ensemble de l'équipement de protection ne peut être désinfecté, il n'est pas recommandé de réutiliser cette visière. Dans l'impossibilité de suivre cette recommandation, la réutilisation est possible si la visière est réservée à un travailleur de la santé pour un même quart de travail ou plus (selon inventaire du matériel). Si l'utilisation n'est pas en continu, déposer la protection dans un sac non hermétique (sac de papier) ou un contenant propre identifié au nom du travailleur après désinfection. Le travailleur est responsable de la désinfection et de l'intégrité de son équipement de protection individuel. Suivre la procédure suivante pour la désinfection :

- Retirer l'ensemble de l'équipement de protection selon les procédures connues et établies. La visière doit être retirée de façon sécuritaire (l'équipement doit être manipulé par les côtés (les branches ou la bande élastique) afin de ne pas toucher le devant de la visière).
- Désinfecter l'ensemble de l'équipement (intérieur et extérieur) entre chaque patient (peut être conservé pour les soins de plusieurs patients sans retrait (si non souillé) lors de regroupement de patients COVID-19) et immédiatement après le retrait :
 - Retirer la visière en saisissant les branches/bande élastique et les déposer sur une table ou dans un sac Ziplock/de papier/sur un crochet attaché au mur près de la porte de la chambre ou sur le cadre de porte.
 - Effectuer l'hygiène des mains.
 - Sortir de la chambre, enfiler une paire de gants propres et prendre une lingette désinfectante. Nettoyer la visière en respectant le temps de contact prescrit par le fabricant.
 - Désinfecter la surface où avaient été déposées les lunettes à coques ou la visière avec une nouvelle lingette désinfectante ou jeter le sac (Ziplock/de papier) si celui-ci a été utilisé.
 - Enlever les gants et jeter à la poubelle.
 - Effectuer l'hygiène des mains.
- La visière peut être rincée avec de l'eau du robinet si la visibilité est compromise par le produit désinfectant utilisé.
- Si l'intégrité de la visière n'est plus assurée, doit être jeté. Un nouvel équipement est alors requis.
- **NB. – Si présence de souillures, procéder à un nettoyage avec de l'eau et un détergent (savon) avant la désinfection.**

LUNETTE DE PROTECTION RÉUTILISABLE OU LUNETTE À USAGE UNIQUE

L'équipement devrait être idéalement réservé à un travailleur de la santé.

Si l'utilisation n'est pas en continu, déposer la protection dans un sac non hermétique (sac de papier) ou un contenant propre identifié au nom du travailleur après désinfection. Le travailleur est responsable de la désinfection et de l'intégrité de son équipement de protection individuel.

Si l'équipement n'est pas dédié au travailleur et qu'il est déposé dans un contenant recueillant plusieurs visières qui seront désinfectées par une autre personne, il faut s'assurer que l'ensemble de l'équipement de protection puisse être désinfecté (ex : lunette avec mousse synthétique ou courroie en tissus ne pourrait être désinfectée avec une lingette), sinon l'équipement devra être dédié à un travailleur. Suivre la procédure suivante pour la désinfection :

- Retirer l'ensemble de l'équipement de protection selon les procédures connues et établies. La lunette de protection doit être retirée de façon sécuritaire (l'équipement doit être manipulé par les côtés (les branches ou la bande élastique) afin de ne pas toucher le devant de la lunette).
- Désinfecter l'ensemble de l'équipement (intérieur et extérieur) entre chaque patient (peut être conservé pour les soins de plusieurs patients sans retrait (si non souillé) lors de regroupement de patients COVID-19) et immédiatement après le retrait :
 - Retirer les lunettes en saisissant les branches et les déposer sur une table ou dans un sac Ziplock/de papier/sur un crochet attaché au mur près de la porte de la chambre ou sur le cadre de porte.
 - Effectuer l'hygiène des mains.
 - Sortir de la chambre, enfiler une paire de gants propres et prendre une lingette désinfectante. Nettoyer les lunettes en respectant le temps de contact prescrit par le fabricant.
 - Désinfecter la surface où avaient été déposées les lunettes avec une nouvelle lingette désinfectante ou jeter le sac (Ziplock/de papier) si celui-ci a été utilisé.
 - Enlever les gants et jeter à la poubelle.
 - Effectuer l'hygiène des mains.
- La lunette peut être rincée avec de l'eau du robinet si la visibilité est compromise par le produit désinfectant utilisé.
- Si l'intégrité des lunettes n'est plus assurée, doit être jeté. Un nouvel équipement est alors requis.
- **NB. – Si présence de souillures, procéder à un nettoyage avec de l'eau et savon avant la désinfection.**

Référence : INSPQ et CDC

L'annexe A résume les différentes mesures à prendre par secteur et type de travailleurs de la santé selon les activités prévues.

ANNEXE A - ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLES REQUISES SELON LES SECTEURS D'ACTIVITÉS (pratique standard, pénurie appréhendée ou pénurie réelle)

Milieu	Personne	Activité	Type d'ÉPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
Entrée principale ou Entrée de l'urgence	Responsable de l'examen à l'entrée	<p>Évaluation préliminaire n'exigeant pas un contact direct</p> <p>Après l'évaluation : Si le patient rencontre les critères pour le COVID-19, il dirige le patient vers l'urgence.</p> <p>Si le patient ne requière pas une visite à l'urgence, il dirige celui-ci dans sa voiture ou chez lui en attendant un appel pour un rendez-vous au Centre de dépistage précoce.</p>	<p>Si une barrière physique est disponible (plexiglas) aucun ÉPI n'est nécessaire.</p> <p>Si aucune barrière physique, appliquer les précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) <p>Le responsable de l'examen demande au patient de se laver les mains, de mettre un masque chirurgical ou de procédures et de se laver les mains de nouveau. Si le patient répond à la définition de la COVID-19, il informe l'infirmière de triage qu'il a besoin d'une évaluation.</p>	Installer des barrières physiques (plexiglas) et aucun ÉPI n'est nécessaire.	Installer des barrières physiques (plexiglas) et aucun ÉPI n'est nécessaire.
Urgence	Infirmière de triage	<p>Cas suspect ou confirmé de COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'infirmière s'assure que le patient continue à porter le masque chirurgical ou de procédures <p>L'infirmière détermine le degré de priorité et la gravité de la maladie selon l'Échelle canadienne de triage et de gravité pour</p>	<p>Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable si disponible. • Voir stratégies pour les masques et protection oculaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les masques et protection oculaire.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
		<p>les départements d'urgence (ÉTG).</p> <p>Après l'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si les symptômes sont modérés ou graves, l'infirmière accompagne le patient à une chambre à pression négative ou à une chambre individuelle (porte fermée). • Si les symptômes sont légers, l'infirmière dirige le patient vers son véhicule ou une aire désignée de la salle d'attente s'il va être vu à l'urgence 			
	Travailleur de la santé	<p>Patient présentant des symptômes modérés/graves et chez qui une IMGA risque d'être nécessaire</p>	<p>Précautions contre la transmission MRS qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (jetable ou Niveau 3 pour les intubations) • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Gants • Protection des yeux (écran facial) <p>Le patient est placé dans une chambre à pression négative si possible ou une chambre individuelle avec la porte fermée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'il n'y a plus de blouses jetables penser à utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre • Voir stratégie pour les respirateurs N-95 et protection oculaire. <p>*Le respirateur N-95 doit être changé après une IMGA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Travailleur de la santé	Patient présentant des symptômes chez qui une IMGA ne risque pas d'être nécessaire.	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable en coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunette à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les masques et protections oculaires.
	Travailleur de la santé	Patient asymptomatique qui consulte pour une autre raison	<ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical ou de procédures 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques.
Urgence	Employé du Service de l'environnement	Après le congé du cas suspect ou confirmé de COVID-19 présentant des symptômes modérés/graves et ayant été soumis à des précautions aériennes/contact : <ul style="list-style-type: none"> • Faire un nettoyage final de la chambre. Le nettoyage et la désinfection de la chambre commencent seulement lorsque le temps requis (en nombre de renouvellements d'air par heure) pour éliminer les microorganismes aéroportés après une IMGA est écoulé. Communiquer avec le Service de prévention et de contrôle 	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable en coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) *Si le nettoyage de la chambre a lieu avant le temps requis pour compléter le nombre requis d'échanges d'air : Précautions contre la transmission MRS avec protection oculaire, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Remplacer le masque par le Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
		des infections. *			
	Accompagnateur	<p>Entrée dans la chambre du cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19 :</p> <p>Les accompagnateurs à l'urgence ne devraient être permis que dans des situations exceptionnelles selon les critères établis par le Réseau.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Limiter les visites à une personne désignée par patient. ○ Évaluer le visiteur pour déceler tout symptôme de COVID-19 avant son entrée dans l'établissement de soins de santé. ○ Évaluer le risque pour le visiteur (p. ex. présence d'une maladie sous-jacente qui accroît son risque de contracter la COVID-19) et sa capacité de se soumettre aux précautions. ○ Fournir au visiteur, avant son entrée dans la chambre du patient, des 	<p>Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable en coton ou microfibre) • Couvre visage • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
		<p>consignes sur l'hygiène des mains, la limitation des surfaces touchées et l'utilisation de l'EPI conformément aux directives du Réseau pendant qu'il est dans la chambre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tenir un registre (p. ex. carnet de bord) de tous les visiteurs qui entrent dans les chambres des patients. ○ Restreindre l'accès aux visiteurs pendant une IMGA. ○ Empêcher le visiteur de rendre visite à d'autres patients et d'aller dans d'autres secteurs de l'établissement. 			
Soins amb. - Cliniques régulières par ex : clinique d'ortho, de neuro, physio, etc.	Travailleur de la santé	Fournir des soins directs à un patient asymptomatique	<ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical ou de procédure (selon les directives de Santé publique ou du Réseau) • ÉPI requis selon l'ERPS <p>*Si le patient ne tolère pas un masque, est trop jeune pour porter un masque ou si la procédure / le traitement ne permet pas le port d'un masque et que le patient tousse ou que la procédure / le traitement pourrait provoquer une toux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajouter une protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour masques et protections oculaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour masques et protections oculaires.
Soins amb. –	Travailleur de	Fournir des soins directs à	ÉPI selon les lignes directrices de Santé	<ul style="list-style-type: none"> • S'il n'y a plus de 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
Cliniques spécialisées	la santé	un patient asymptomatique Clinique de colonoscopie	Canada : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (jetable Niveau 2) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunette à coques) 	blouses jetables penser à utiliser les jaquettes réutilisables. • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques.	Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques.
	Travailleur de la santé	Fournir des soins directs à un patient suspect ou confirmé COVID Cliniques où les IMGAs sont effectuées par exemple: Gastroscopie, bronchoscopie, laryngoscopie, endoscopie nasopharyngée, échocardiographie transœsophagienne, clinique du sommeil (BiPAP, CPAP, nébulisation de métacholine	ÉPI pour IMGA <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (jetable ou Niveau 3 pour les intubations) • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses et protections oculaires. • Voir stratégie pour les respirateurs N-95. *Le respirateur N-95 doit être changé après une IMGA	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et respirateur N95.
	Travailleur de la santé	Fournir des soins directs à un patient asymptomatique dont le questionnaire de prétriage est négatif Cliniques où les IMGAs sont effectuées par ex: Gastroscopie,	ÉPI pour IMGA PHASE ROUGE – Évaluation de risque <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (jetable ou Niveau 3 pour les intubations) • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses et protections oculaires. • Voir stratégie pour les respirateurs N-95. *Le respirateur N-95 doit	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et respirateur N95.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
		bronchoscopie, laryngoscopie, endoscopie nasopharyngée, échocardiographie transœsophagienne, clinique du sommeil (BiPAP, CPAP, nébulisation de métacholine	<ul style="list-style-type: none"> Gants Protection des yeux (écran facial) <p>ÉPI pour IMGA PHASE ORANGE, JAUNE ET VERTE</p> <p>Masque chirurgical ou de procédure (selon les directives de santé publique ou du Réseau)</p> <p>ÉPI standard selon le type de procédure</p>	être changé après une IMGA	
	Employé du Service de l'environnement	Nettoyage de la chambre après IMGA Le nettoyage et la désinfection de la chambre commencent seulement lorsque le temps requis (en nombre de renouvellements d'air par heure) pour éliminer les microorganismes aéroportés après une IMGA est écoulé. Communiquer avec le Service de prévention et de contrôle des infections. *	<ul style="list-style-type: none"> Gants <p>*Si le nettoyage de la chambre a lieu avant le temps requis pour compléter le nombre requis d'échanges d'air :</p> <ul style="list-style-type: none"> Gants et Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) 	<ul style="list-style-type: none"> Voir stratégie pour les respirateurs N-95. 	<ul style="list-style-type: none"> Voir stratégie pour les respirateurs N-95.
Unité COVID	Travailleur de la santé	Intubation du patient Ou Fournir des soins directs au cas confirmé de COVID-19 chez qui une autre IMGA risqué d'être nécessaire	<p>Précautions contre la transmission MRS qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> Blouse d'isolement (jetable ou Niveau 3 pour les intubations) Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) Gants Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> S'il n'y a plus de blouses jetables penser à utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre. Voir stratégies pour respirateurs N-95 et protections oculaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre. Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). Voir stratégies pour respirateurs N-95 et protection oculaire.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Travailleur de la santé	Fournir des soins directs au cas confirmé de COVID-19 chez qui une IMGA ne risque pas d'être nécessaire.	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement jetable • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques.
	Employé du Service de l'environnement	Entrée dans la chambre du cas confirmé de COVID-19 soumis à des précautions contre la transmission par gouttelettes/contact : <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer la chambre 2 fois par jour. Ou <ul style="list-style-type: none"> • Faire nettoyage final de la chambre 	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (jetable) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires, masques et respirateur N-95. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires, masques et respirateur N-95.
		Entrée dans la chambre du cas confirmé de COVID-19 soumis à des précautions MRS : <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer après IGMA 	Précautions contre la transmission MRS qui incluent: <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement jetable • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Gants • Protection des yeux (écran facial) 		
	Visiteur	Accompagne un patient pédiatrique	Si le visiteur sort de la chambre : <ul style="list-style-type: none"> • Couvre visage 	• IDEM	• IDEM

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
Unité Non COVID	Travailleurs de la santé	Fournir des soins directs au cas suspect ou présumé de COVID-19 chez qui une IMGA est nécessaire.	Précautions contre la transmission MRS qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable en coton ou microfibre ou Niveau 3 pour les intubations) • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable si disponible. • Voir stratégies pour protections oculaires et respirateur N-95. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et respirateur N-95.
	Travailleur de la santé	Fournir des soins directs au cas suspecté COVID-19 chez qui une IMGA ne risque pas d'être nécessaire.	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable en coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable si disponible. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques
	Employé du Service de l'environnement	Entrée dans la chambre du cas suspect ou présumé COVID-19 soumis à des précautions contre la transmission par gouttelettes/contact : Nettoyer la chambre 1x par jour et les surfaces à contact fréquent 2x par jour Ou Faire nettoyage final de la chambre	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement réutilisable (coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable si disponible. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.
	Employé du Service de l'environnement	Entrée dans la chambre du cas suspect ou présumé de COVID-19 soumis à des procédure MRS : <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer après IGMA 	Précautions contre la transmission MRS qui incluent: <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement réutilisable (coton ou microfibre) • Respirateur N95 (dont 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable si disponible. • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser le couvre-tout (ex : Tyvec) • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
			<p>l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour blouses, protections oculaires et respirateurs N-95 	
	Visiteur	<p>Entrée dans la chambre du cas suspect ou présumé COVID-19 :</p> <p>Pour les situations où les visites sont permises selon les critères établis par la Réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Limiter les visites à une personne désignée par patient. ○ Évaluer le visiteur pour déceler tout symptôme de COVID-19 avant son entrée dans l'établissement de soins de santé. ○ Évaluer le risque pour le visiteur (p. ex. présence d'une maladie sous-jacente qui accroît son risque de contracter la COVID-19) et sa capacité de se soumettre aux précautions. ○ Fournir au visiteur, avant son entrée dans la chambre du patient, des consignes sur l'hygiène des mains, la limitation des surfaces touchées et l'utilisation de l'EPI 	<p>Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement réutilisable (coton ou microfibre) • Couvre visage • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Annuler les visites sauf pour les soins palliatifs, l'obstétrique et la pédiatrie. • Utiliser la blouse jetable Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> • Annuler toutes les visites sauf pour les accompagnateurs (par ex : parent auprès d'un enfant malade) • Utiliser la blouse jetable Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
		<p>conformément aux directives du Réseau pendant qu'il est dans la chambre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tenir un registre (p. ex. carnet de bord) de tous les visiteurs qui entrent dans les chambres des patients. ○ Restreindre l'accès aux visiteurs pendant une IMGA. ○ Empêcher le visiteur de rendre visite à d'autres patients et d'aller dans d'autres secteurs de l'établissement. 			
Unité de Soins intensif	Travailleur de la santé	Intubation du patient ou Patient ventilé	<p>Précautions contre la transmission aérienne/ contact avec protection oculaire, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Blouse d'isolement (jetable ou Niveau 3 pour les intubations) • Gants <p>Protection des yeux (écran facial)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'il n'y a plus de jaquettes jetables, utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre. • Voir stratégies pour protections oculaires et respirateur N-95
	Travailleur de la santé	Fournir des soins directs au cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19 chez qui une IMGA ne risque pas d'être nécessaire.	<p>Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical ou de procédures • Blouse d'isolement jetable • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Employé du Service de l'environnement	Entrée dans la chambre du cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19 soumis à des précautions contre la transmission par gouttelettes/contact : Nettoyer la chambre 1x par jour et les surfaces à contact fréquent 2x par jour ou nettoyage final	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement jetable • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • S'il n'y a plus de jaquettes jetables, utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre. • Considérer l'utilisation des couvre-tout (Tyvec). • Voir stratégies pour protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.
		Entrée dans la chambre du cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19 soumis à des précautions MRS (patient intubé ou ventilé): Nettoyer la chambre après IMGGA ou chambre du patient ventilé	Précautions contre la transmission aérienne/ contact avec protection oculaire, qui incluent: <ul style="list-style-type: none"> • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Blouse d'isolement jetable • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • S'il n'y a plus de jaquettes jetables, utiliser les jaquettes réutilisables en coton ou microfibre. • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour protections oculaires et respirateurs N-95. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour protections oculaires et respirateurs N-95.
Centre de dépistage précoce	Travailleur de la santé	Examen physique du cas suspect ou confirmé de COVID-19 Après et entre les évaluations des cas suspects ou confirmés de COVID-19 : Nettoyer les chaises et l'équipement de soins.	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical ou de procédures • Blouse d'isolement réutilisable (en coton ou microfibre) • Gants • Protection des yeux (écran facial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour blouse, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Adjointe administrative	Enregistrement du patient	<p>Installer des barrières physiques (plexiglas) et aucun ÉPI n'est nécessaire.</p> <p>Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement réutilisable (coton ou microfibre) <ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour blouse, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour protections oculaires et masques
	Patient	Cas suspect de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir au patient un masque chirurgical ou de procédures s'il peut le tolérer. • Pratiquer l'hygiène des mains. 	<ul style="list-style-type: none"> • IDEM 	<ul style="list-style-type: none"> • IDEM
	Employé du Service de l'environnement	Nettoyage 2 fois par jour	<p>Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement réutilisable (coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour blouse, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour protections oculaires et masques.
Suite chirurgicale	Chirurgien et infirmière brossante	Une procédure chirurgicale au cas suspect ou confirmé de COVID-19 chez un patient ventilé.	<p>Précautions contre la transmission MRS qui incluent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respirateur N95 chirurgical (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Blouse chirurgicale stérile de niveau 2, 3 ou 4 jetable selon la procédure à faire. • Gants stériles • Protection des yeux (écran facial) • Couvre cheveux selon la pratique habituelle pour les procédures 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec) stérile. • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et respirateurs N-95. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec) stériles, • Voir stratégies pour les protections oculaires et respirateurs N-95.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
			chirurgicales.		
	Anesthésiste Thérapeutes respiratoires Autres travailleurs de la santé	Intubation du patient ou autres IMGA Fournir des soins au cas suspect ou confirmé de COVID-19 chez un patient ventilé.	Précautions contre la transmission MRS qui incluent: <ul style="list-style-type: none"> • Respirateur N95 (dont l'étanchéité et l'ajustement ont été vérifiés) • Blouse d'isolement (jetable ou Niveau 3 pour les intubations) • Gants • Protection des yeux (écran facial) • Couvre cheveux selon la pratique habituelle pour les procédures chirurgicales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec) • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et respirateurs N-95. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les protections oculaires et respirateurs N-95.
	Employé du Service de l'environnement	Faire un nettoyage / désinfection terminal après un chirurgie d'un cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement jetable • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques
	Chirurgien, infirmière scrub et Anesthésiste qui performe l'épidural	Une anesthésie épidurale / locale d'un cas suspect ou confirmé de COVID-19 chez un patient non-ventilé	Précautions contre la transmission gouttelette / contact <ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical niveau 2 ou 3 selon la procédure chirurgicale • Blouse chirurgicale stérile niveau 2, 3 ou niveau 4 jetable selon la procédure à faire. • Gants stériles • Protection des yeux (écran facial) • Couvre cheveux selon la pratique habituelle pour les procédures chirurgicales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec) stérile. • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec) stérile. • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Travailleurs de la sante	Une anesthésie épidurale / locale d'un cas suspect ou confirmé de COVID-19 chez un patient non-ventilé	Précautions contre la transmission gouttelette / contact qui incluent: <ul style="list-style-type: none"> • Masque chirurgical • Blouse d'isolement jetable • Gants • Protection des yeux (écran facial) • Couvre cheveux selon la pratique habituelle pour les procédures chirurgicales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec) • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques.
	Employé du Service de l'environnement	Faire un nettoyage / désinfection terminal après une anesthésie épidurale / locale d'un cas suspect ou confirmé de COVID-19 chez un patient non-ventilé	Précautions contre la transmission gouttelette et contact <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement jetable • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques
Unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)	Technicien URDM salle de décontamination	Faire un nettoyage / désinfection de dispositifs médicaux	L'équipement de protection individuelle habituel : <ul style="list-style-type: none"> • Masque faciale niveau 3 et visière résistante aux liquides ou un écran facial résistant à l'eau qui s'étend sous le menton • Blouse imperméable niveau 3 • Gants poignets longs, résistants à la déchirure et résistants aux produits chimiques • Couvre cheveux • Couvre souliers 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec) • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques.

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Technicien URDM coté propre	Préparation des plateaux et des matériels d'être stériliser	Masque seulement si distanciation physique de 6 pieds / 2 mètres n'est pas possible. Couvre cheveux Couvre barbe	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 	Utiliser le couvre visage.
Buanderie	Travailleur de la buanderie	Trier et laver le linge sale	Equipement de protection individuel habituel <ul style="list-style-type: none"> Gants résistants aux perforations; Blouses résistantes au liquide Écran facial Lunettes protectrices Masque imperméable 	<ul style="list-style-type: none"> Considérer l'utilisation des couvre-tout (Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). Voir stratégies pour les protections oculaires et masques.
	Travailleur de la buanderie	Trier et plier le linge propre	<ul style="list-style-type: none"> Masque de procédure / chirurgicale 	<ul style="list-style-type: none"> Couvre visage personnel si distanciation physique de 6 pieds / 2 mètres n'est pas possible. 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM
Pharmacie	Tout le personnel sauf ceux mentionner au-dessous	Réception, préparation des produits non-stérile et livraison	<ul style="list-style-type: none"> Masque chirurgical ou de procédure si distanciation physique de 6 pieds / 2 mètres n'est pas possible. 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM
	Pharmacien /Technicien /Entretien ménager	Préparation des produits stériles sans danger	<ul style="list-style-type: none"> Gants stériles non en poudre 12 pouces Blouse de protection non pelucheuse Masque chirurgical ou de procédure Couvre-chaussures or chaussure dédiée Couvre cheveux Couvre barbe 	<ul style="list-style-type: none"> Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). Voir stratégies pour les protections oculaires et masques

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
	Pharmacien /Technicien / Entretien ménager	Préparation des produits stériles dangereux	<p>Scrubs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blouse résistante aux produits chimiques dangereux et doit être changée chaque 2-3 heures • Respirateur N-95 ou N-100 avec ajuste ou respirateur à cartouche chimique intégrale • Gants ASTM D-6978 avec gants extérieurs stériles et change toutes les 30 minutes ou immédiatement en cas de déchirure, perforation ou contamination • Couvre cheveux • Couvre barbe • Couvre-chaussures (deux paires) 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques
		Sur les unités de soins	<ul style="list-style-type: none"> • Masque seulement si distanciation physique de 6 pieds / 2 mètres n'est pas possible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Couvre visage 	<ul style="list-style-type: none"> • IDEM
		Déballage de produits dangereux	<ul style="list-style-type: none"> • Deux paires de gants conformes à la norme de l'<i>American Society for Testing Materials</i> (ASTM); • Une blouse approuvée pour la préparation de produits stériles dangereux, et change les chaque 2-3 heures • Un bonnet, • un masque, • un couvre-barbe et • des couvre-chaussures; • Des lunettes de protection et un écran facial ou un masque couvrant tout le visage; • Un masque à cartouche chimique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considérer l'utilisation des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les blouses, protections oculaires et masques 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des couvre-tout (ex. Tyvec). • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention (Pratique standard)	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Hôpitaux				< 30 – 60 jours d'inventaire	< 7-14 jours d'inventaire
Service alimentaire	Diététicienne, cuisiniers, serveurs	Prépare et servir les repas, livraison de cabarets des repas.	<ul style="list-style-type: none"> Masque seulement si distanciation physique de 6 pieds / 2 mètres n'est pas possible. Couvre cheveux Couvre barbe 	<ul style="list-style-type: none"> Couvre visage 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM
	Personnel de la cafétéria	Servir les repas, caissier	<ul style="list-style-type: none"> Masque seulement si distanciation physique de 6 pieds / 2 mètres n'est pas possible. Couvre cheveux Couvre barbe 	<ul style="list-style-type: none"> Couvre visage 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM

Milieu	Personne	Activité	Type d'EPI ou d'intervention	Pénurie appréhendée	Pénurie réelle
Établissements de soins de santé – Centres de santé communautaires				< 30 jours	<7 jours
Aire de réception		Maintenir une distance spatiale d'au moins 2 mètres ou mettre en place une barrière physique.	<ul style="list-style-type: none"> En l'absence d'une barrière et en cas d'incapacité de maintenir une distance d'au moins 2 mètres, fournir au patient qui n'ont pas leur propre masque ou couvre- visage, un masque chirurgical ou de procédures s'il peut le tolérer. 	<ul style="list-style-type: none"> Installer des barrières physiques (plexiglas) et aucun ÉPI n'est nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM
Salle de consultation / d'examen	Travailleur de la santé	Évaluation préliminaire du cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19 Après et entre les consultations de cas suspects, présumés ou confirmés de COVID-19 : Nettoyer les chaises et	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> Masque chirurgical ou de procédures Blouse d'isolement (réutilisable coton ou microfibre) Gants Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser la blouse jetable si disponible. Voir stratégies pour les protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. Ajouter un tablier jetable. Voir stratégies pour les protections oculaires et masques

		l'équipement de soins			
Patient	Cas suspect, présumé ou confirmé de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre le patient dans une chambre individuelle (porte fermée). • Fournir au patient un masque chirurgical ou de procédures s'il peut le tolérer. • Pratiquer l'hygiène des mains. 	<ul style="list-style-type: none"> • IDEM 	<ul style="list-style-type: none"> • IDEM 	
Employé du Service de l'environnement	Après et entre les consultations de cas suspects, présumés ou confirmés de COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer les chaises et l'équipement de soins. 	Précautions contre la transmission par gouttelettes/contact, qui incluent : <ul style="list-style-type: none"> • Blouse d'isolement (réutilisable coton ou microfibre) • Masque chirurgical ou de procédures • Gants • Protection des yeux (lunettes à coques) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse jetable si disponible. • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la blouse d'isolement Halyard de la réserve provinciale et la doubler. • Ajouter un tablier jetable. • Voir stratégies pour les protections oculaires et masques 	