

Plan phase 1- COVID-19 - Soins intensifs

Lorsqu'il y aura 50 % de cas COVID-19 admis et que le taux d'occupation global des soins intensifs atteint 75 % – l'unité devient dédiée.

Les patients COVID-19 négatifs seront transférés vers d'autres unités de soins selon leurs conditions et les phases préétablies. Suivre le plan des différentes des zones spécifiques pour déterminer les unités ciblées.

On débutera par les chambres spécifiques COVID-19 dédiées. Les autres patients seront dans les autres chambres. Une séparation visuelle divisera les chambres COVID-19 des autres chambres. Le personnel sera aussi distribué spécifiquement dans les deux côtés virtuels pour éviter la contagiosité. Un groupe sera dédié du côté de l'unité qui est COVID-19 et un autre groupe pour les patients autres.

Les patients qui sont déjà hospitalisés, qui développent des symptômes de COVID-19 et qui testent positifs seront transférés dans les chambres dédiées ou montés à l'unité COVID-19 si leur condition ne nécessite plus de soins intensifs.

Les cas suspects nécessitant des soins intensifs seront isolés dans une chambre avec les protections contact et gouttelettes (Affiche MRS-CV) du côté non COVID-19.

Environnement physique

- **Identifiez sur l'unité la chambre à pression négative qui sera disponible en tout temps pour les procédures IMGA.**
- Divisez l'unité en zone rouge et zone bleue, ceci permettra de diminuer les risques d'expositions inattendus du personnel, permettra de réduire le temps requis pour placer et enlever l'équipement de protection individuel et permettra de sauver de l'équipement.
- Les chariots d'isolement seront à l'extérieur des chambres. L'enlèvement de l'ÉPI, se fera à l'intérieur des chambres, sauf pour le retrait du masque N95 qui se fera à l'extérieur des chambres.

Voir le plan de chacune des zones :

- [zone 1B](#)
- [zone 4](#)
- [zone 5](#)
- [zone 6](#)

Zone rouge (indiquez cette zone à l'aide d'une affiche) et une bande adhésive sur le plancher

- La zone rouge est l'endroit où l'équipement de protection est toujours nécessaire.
- Dans le corridor zone rouge (3 pieds de la porte de la chambre), c'est à cet endroit que le personnel enlève leur équipement de protection individuelle.

- Entre chaque patient, retirez vos gants et lavez-vous les mains. Remplacez une paire de gants propre par la suite.

Exceptions changement ÉPI complet :

- Si patient COVID-19 + et C. difficile +, placez dans une chambre avec un antichambre, si possible. L'ÉPI devra être changé à la sortie de la chambre et le lavage des mains avec de l'eau et du savon devra être fait. Si un évier d'hygiène des mains dédié n'est pas disponible, se nettoyer les mains avec une solution antiseptique puis procéder à un évier d'hygiène des mains et se laver les mains avec de l'eau et du savon.
- Si ÉPI souillé, l'enlever dans la zone rouge.
- Le dossier du patient doit rester dans la zone bleue.

Zone bleue

- Zone propre en dehors de l'unité où l'équipement de protection n'est pas nécessaire. Endroit que l'on place l'équipement de protection individuelle et autres matériaux qui doivent rester propres.

Équipement

- S'assurer d'avoir le matériel requis pour intubation rapide dans la chambre dédiée.

Personnel médical

- Groupe de personnel COVID-19 sur l'unité
 - 1 infirmière / 1 patient intubé COVID
 - 1 infirmière / 2 patients non intubés COVID
 - Aide d'une infirmière autre au besoin selon la charge de travail
 - 1 aide/préposé
 - 2 personnes de l'entretien ménager
 - Médecins dédiés à l'unité
 - 1 thérapeute respiratoire dédié à l'unité

** Une infirmière sera désignée pour être responsable d'être présente pour les procédures dans la chambre dédiée aux procédures générant des aérosols. Une 2^e infirmière sera assignée à la chambre comme « *runner* », si nécessaire.

** Toujours garder une chambre pour les procédures qui génèrent des aérosols.

Médecins

- Les intensivistes de garde seront les médecins dédiés à l'unité. Certains autres médecins peuvent être demandés en renfort au besoin.