



Lignes directrices

Visites de compassion pour les patients suspects et atteints de la COVID-19

2022 10 06

Lignes directrices : Visites pour les patients suspects et atteints de la COVID-19

Toutes les phases

Bien qu'il existe des preuves que le variant Omicron provoque généralement une maladie moins grave que l'infection par des variants antérieures; les infections à Omicron peuvent encore être graves, en particulier chez les personnes âgées, les personnes présentant des comorbidités et les personnes non vaccinées. En raison de la transmissibilité accrue d'Omicron, il est important de fournir un mécanisme sûr permettant aux personnes de soutien désignées (DSP) de rendre visite aux patients COVID-19.

Les visites de personnes de soutien désignées (PSD) pour les patients atteints de la COVID-19 sont appropriées et conformes aux principes du programme de PSD du Réseau de santé Vitalité.

Deux (2) DSP seront autorisés à visiter à la fois. Si l'échelle de performance pour les soins palliatifs du patient diminue à 20 %, 5 DSP peuvent être présents en même temps si l'espace et les ressources le permettent. Bien que l'Échelle de performance pour les soins palliatifs soit utilisée pour indiquer quand la visite est appropriée, les patients n'auront pas besoin d'une désignation palliative pour que la visite ait lieu.

Les patients suspects ou atteints de la COVID-19 bénéficiant d'une ventilation mécanique peuvent avoir la visite d'une PSD lorsqu'il y a un risque minime de déconnexion du ventilateur ou lorsque l'IMGA est terminé et que le temps d'échange d'air est écoulé.

La PSD devra suivre le protocole décrit dans l'aide-mémoire des PSD : [Lien](#)

Les PSD ne sont pas tenues de maintenir une distance de 2 mètres/6 pieds du patient et sont autorisées à tenir la main du patient.

Prévention et contrôle des infections (PCI) :

- Toutes les PSD seront tenues de respecter et d'adhérer à toutes les pratiques de prévention et de contrôle des infections COVID-19, y compris le dépistage actif, les pratiques de routine qui incluent l'hygiène des mains, l'utilisation continue du masque, la distanciation physique lorsqu'elles sont en contact avec d'autres patients/personnel/visiteurs, et d'enfiler et retirer l'équipement de protection individuelle en suivant les précautions d'isolement expliquées avant la visite.
- Les PSD seront tenues de recevoir une formation et des informations sur ces pratiques PCI et de démontrer leur conformité afin d'atténuer le risque de propagation de l'infection.
- La PCI déterminera la formation requise.

Restrictions

- Le Réseau peut imposer des restrictions à ces visites en raison du risque accru pour les patients et le personnel, de la nature de l'environnement hospitalier et de la disponibilité des ressources (c'est-à-dire le ratio du personnel critique, les fournitures d'ÉPI) et de la prévalence de COVID-19 dans la

zone ou l'hôpital. Compte tenu de la nécessité de coordonner la dotation et d'autres ressources, toutes les visites doivent être planifiées à l'avance avec le gestionnaire d'unité ou son délégué.

Directives - Patients suspects de la COVID-19

Gestionnaire

- S'assure que le patient suspect a un test COVID-19 négatif avant de permettre la visite (sauf si le décès est imminent).
- Communique avec la PSD et explique les exigences de la visite et coordonne la date/l'heure de la visite.

Jour de la visite

Les PSD devront :

- Entrer par l'entrée principale de l'établissement.
- Compléter le dépistage actif, laver les mains et mettre un masque médical.
- Se rendre directement à l'unité pour rencontrer le personnel désigné.
- Mettre et enlever l'ÉPI sous la direction du membre du personnel désigné.

Membre du personnel désigné accompagnant la PSD :

- Guide la PSD pour qu'elle enfile correctement l'ÉPI conformément à la procédure d'enfilage de l'ÉPI du Réseau.
- Guide la PSD sur la façon de retirer l'ÉPI en toute sécurité (gants, blouse, protection oculaire et masque) et d'effectuer l'hygiène des mains conformément à la procédure du retrait de l'ÉPI.

Fin de la visite :

- La PSD doit quitter l'hôpital directement, ils ne doivent pas visiter d'autres patients dans l'établissement.
- Les visites peuvent se poursuivre pourvu que les dépistages du patient soient toujours négatifs.

Directives - Patients atteints de la COVID-19

Le médecin :

- Avise le plus proche parent ou le mandataire spécial que leur proche a testé positif pour la COVID-19. La PSD identifiée sera avisée de la possibilité de communiquer avec le patient par téléphone, via iPad ou au chevet du patient. Si la PSD choisit une visite au chevet du patient, le processus suivant est lancé.
- S'assure que les PSD sont informées du risque associé aux visites aux patients atteints de la COVID-19, en particulier pour les PSD qui ne sont pas vaccinées, sont à risque de maladie ou de résultats plus graves de COVID-19** et ceux qui sont des principaux fournisseurs de soins et ont des contacts prolongés avec d'autres populations vulnérables.

L'infirmière gestionnaire ou le délégué:

- Communique avec la PSD et explique les exigences de la visite et coordonne la date/l'heure de la visite.
- Conseille la PSD de limiter les objets personnels apportés à l'hôpital. Afin de réduire le risque de transmission à la COVID-19, tous les objets apportés dans la chambre du patient doivent y être laissés.
- Coordonne l'éducation sur place pour la PSD sur l'enfilage et le retrait de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) avec le personnel désigné.
- S'assurer que le personnel désigné est disponible pour guider et soutenir la PSD.

JOUR DE VISITE

Les PSD devront :

- Entrer par l'entrée principale de l'établissement.
- Compléter le dépistage actif, laver les mains et mettre un masque médical.
- Se rendre directement à l'endroit désignée pour rencontrer le personnel désigné.
- Écouter et démontrer leur compréhension des explications données pour l'enfilage et le retrait de l'ÉPI donné par le personnel désigné.
- Mettre et enlever l'ÉPI sous la direction du membre du personnel désigné.

Membre du personnel désigné accompagnant la PSD :

- Guide la PSD pour qu'elle enfile correctement l'ÉPI conformément à la procédure d'enfilage de l'ÉPI du Réseau.
- Assure qu'un membre du personnel désigné est disponible pour guider le PSD à enlever correctement l'ÉPI.
- Fournit à la PSD un nouveau masque et l'éloigne de la zone de retrait.

Note

S'il y a un bris dans le port de l'ÉPI ou les pratiques de PCI, le membre du personnel désigné signale la non-compliance à la PCI et informe le DSP qu'il doit surveiller les symptômes.

La PSD :

- Quitte l'hôpital directement, ils ne doivent pas visiter d'autres patients dans l'établissement.
- Doit faire l'autosurveillance des signes et symptômes de COVID-19.

Patients atteints de la COVID-19 pour qui le décès est imminent

Définie par l'un des éléments suivants :

- Saturation en oxygène < 90% sur l'air ambiant.
- Fréquence respiratoire > 30 respirations/min chez l'adulte et l'enfant > 5 ans; ≥ 60 respirations/min chez les enfants de < 2 mois; ≥ 50 chez les enfants de 2 à 11 mois; et ≥ 40 chez les enfants de 1 à 5 ans.
- Signes de détresse respiratoire sévère (utilisation des muscles accessoires, incapacité à terminer des phrases complètes et chez les enfants, tirage sous-costal très sévère, grognements, cyanose centrale ou présence de tout autre signe général de danger).

****Personnes de soutien désignées qui sont à risque de maladie ou de résultats plus graves de COVID-19**:**

- Personnes âgées (risque croissant chaque décennie, surtout au-delà de 60 ans)
- Personne de tout âge souffrant de maladies chroniques (par exemple, maladie pulmonaire, maladie cardiaque, hypertension artérielle, diabète, maladie rénale, maladie du foie, accident vasculaire cérébral ou démence)
- Les personnes de tout âge qui sont immunosupprimées, y compris celles qui ont un problème médical sous-jacent (par exemple, un cancer) ou qui prennent des médicaments qui abaissent le système immunitaire (par exemple, une chimiothérapie).
- Les personnes vivant avec l'obésité (IMC de 40 ou plus).