

**Clientèle visée : USAGERS AVEC TRACHÉOTOMIE, LARYNGECTOMIE, À DOMICILE, EN MILIEU DE VIE ET EN CHSLD**

#### Mise en contexte

Ce guide qui se veut un outil de soutien et ne remplace, en aucun égard, le jugement clinique et ne peut couvrir l'ensemble des situations cliniques et leurs évolutions. L'objectif principal est d'orienter les intervenants sur le type d'équipement de protection individuelle (ÉPI) à utiliser pour la clientèle porteuse de trachéotomie et de laryngectomie.

Dans un contexte de COVID 19, les trachéotomies, laryngectomies font partie des interventions médicales pouvant générer des aérosols (IMGA). Ils sont associés à un RISQUE POSSIBLE de propagation infectieuse. Inspiré de l'avis de INSPQ, 22 Juin 2020

#### Rappels

- La protection du personnel soignant est prioritaire afin d'assurer la dispensation de soins de qualité à la population.
- Le port universel du masque et de la protection oculaire est recommandé pour tous les travailleurs de la santé en contact avec des usagers.
- Le port du masque médical est recommandé par l'utilisateur lorsqu'il se trouve à moins de deux mètres d'une autre personne (travailleur de la santé, autre usager, visiteur).
- L'hygiène des mains avant et après chaque contact avec les usagers est essentielle dans la prévention des infections.
- La distanciation sociale doit être respectée en tout temps si on ne porte pas d'ÉPI.

Cependant indépendamment de leur statut COVID-19, l'utilisateur porteur de trachéotomie ou de laryngectomie nécessite un suivi et des soins appropriés à son état.

En raison de l'impact qu'une IMGA entraîne sur le type d'équipement de protection individuelle (ÉPI) requis, notamment le port du respirateur N-95 (INPSQ), voici les recommandations.

#### RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES TYPES ÉPI

| ÉPI gouttelettes<br>Contact renforcé avec protection oculaire: | ÉPI aérien<br>Contact renforcé avec protection oculaire :                                    |
|--|--|
| Pièce pression neutre  | <b>Pièce fermée et pression négative;</b> ou neutre**<br>si pression négative non disponible |
| Masque de procédure  | Masque N 95 <b>ajusté au professionnel</b>   |
| Lunette de protection;   | Lunette de protection ou visière   |
| <b>Gants qui recouvrent les poignets;</b>                      | <b>Gants qui recouvrent les poignets;</b>  |
| Blouse   | Blouse   |

## VÉRIFICATION PRÉSENCE DE SYMPTÔMES COVID 19

Vérifier les symptômes cliniques de la COVID-19 avant tous soins ou toutes visites à l'usager:

**Réf. : Formulaire indication de dépistage COVID-19**

<https://ciusssmcq.ca/telechargement/1135/indicateurs-de-depistage-covid-19>

- Limiter ces interventions à celles qui sont absolument nécessaires
- Autant que possible, tenter de planifier à l'avance la réalisation des IMGA pour éviter de les réaliser en urgence.
- Limiter le nombre de personnes présentes dans la pièce aux travailleurs de la santé expérimentés et nécessaires pour réaliser l'intervention.  
(INSPQ)

**AIDE À LA DÉCISION QUANT AUX TYPES D'ÉPI REQUIS LORS DE SOINS AUPRÈS DES USAGERS AVEC TRACHÉOTOMIE, OU LARYNGECTOMIE À DOMICILE(SAD), EN MILIEU DE VIE ET UNITÉ DE CHSLD**

**USAGER ASYMPTOMATIQUE  
OU  
AYANT DÉJÀ EU COVID < 3 MOIS**

- **Procéder aux soins** selon la façon habituelle
- **TYPE D'ÉPI:**  
Protection oculaire et masque de procédure

**AVEC PRÉSENCE DE CAS DANS LE MILIEUX**

**CHSLD**

- **Procéder aux soins** selon la façon habituelle
- **TYPE D'ÉPI:**  
Valider directive selon **PCI**

**SAD ET MILIEU DE VIE**

- **Procéder aux soins** selon la façon habituelle
- **TYPE D'ÉPI:**  
Valider directive selon **santé publique**

**USAGER SYMPTOMATIQUE  
OU SUSPECTÉ ou COVID +**

- **Procéder aux soins** selon la façon habituelle
- **TYPE D'ÉPI :** lors des soins  
**ÉPI Gouttelettes - contact renforcé\*\*\***

**LORS D'ASPIRATION PROFONDE DES SECRETIONS SEULEMENT**

- **TYPE EPI :**  
**Isolement AÉRIEN - Contact renforcé\*\*\*** Chambre à pression négative ou neutre\*\*

**SI IMPOSSIBLE : Aviser le médecin traitant pour assurer le transfert en centre hospitalier ou selon procédure du milieu pour le transfert.**

\*\*Si une chambre à pression négative n'est pas disponible, **une chambre privée à pression neutre avec porte fermée** est acceptable.

\*\*\*L'ÉPI vise uniquement L'INTERVENANT lors de sa visite auprès de l'utilisateur. Si l'intervenant ne possède pas l'ÉPI approprié, l'utilisateur doit être transféré dans un centre hospitalier.

## Références

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Interventions médicales générant des aérosols*, 23 avril 2020 version 2.0, [en ligne]

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2960-intervention-medicaale-generant-aerosol-covid19.pdf>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour aînés : recommandations intérimaires*, 8 avril 2020 version 3.4, [en ligne]

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2910-cas-contacts-chsld-covid19>

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC. *Corona virus, Indication de dépistage COVID-19 selon les groupes ciblés* [En ligne]

<https://ciusssmcq.ca/telechargement/1135/indicateurs-de-depistage-covid-19>

## Conception

- Nancy Dufour, ACI, coordonnatrice en maladie chronique. PPGIMC, CIUSSS MCQ
- Pierre Bigaouette, chef administration PPGIMC, CIUSSS MCQ

## Consultations

- Mélanie Bergeron, inhalothérapeute, coordonnatrice clinique en inhalothérapie, Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR), CIUSSS MCQ
- Mélanie Rajotte, conseillère cadre en soins infirmiers intérimaire-continuum soutien à la personne âgée - Rive Sud, CIUSSS MCQ
- Isabelle Moreau, conseiller(ère) cadre aux pratiques professionnelles, Direction des services multidisciplinaires, CIUSSS MCQ
- Nathalie Renaud, chef de service SAD - Volets soins infirmiers et soins d'assistance – Énergie, Direction du programme soutien à l'autonomie de la personne âgée CIUSSS MCQ
- Geneviève Campbell, Chef de service de la prévention et contrôle des infections
- Mélanie Manceau, Directrice adjointe en santé publique et responsabilité populationnelle

