

#### CHEZ LES USAGERS QUI BÉNÉFICIENT D'UN TRAITEMENT CHRONIQUE À DOMICILE, EN MILIEU DE VIE ET EN CHSLD

#### Mise en contexte

Ce guide qui se veut un outil support 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 utilisant un BiPAP ou CPAP de façon chronique.

#### Rappels

- La protection du personnel soignant est prioritaire afin d'assurer la dispensation de soins de qualité à la population.
- L'hygiène des mains avant et après chaque contact avec les usagers est essentielle dans la prévention des infections.

Dans un contexte de COVID 19 les thérapies de type CPAP/BIPAP font partie des interventions médicales pouvant générer des aérosols (IMGA) et sont associés à un RISQUE POSSIBLE de propagation infectieuse.

**Cependant indépendamment de leur statut COVID-19**, l'utilisateur porteur de pathologies requérant l'**usage chronique à domicile** de CPAP ou BiPAP **doit pouvoir poursuivre** ces thérapies si elles sont jugées ESSENTIELLES et ce malgré le contexte pandémique.

Pour certains usagers plus vulnérables par exemples : Dystrophie musculaire, cyphoscoliose sévère etc. La ventilation non invasive (VNI) peut être **vitale et ne peut être cessée sans avis médical**.

L'utilisateur qui bénéficie de façon **chronique** d'appareil de type CPAP ou BiPAP à domicile, doit faire l'objet **d'une surveillance active de l'apparition de symptômes** de la COVID 19.

## DÉFINITIONS (ÉPI : équipement de protection individuel)

ÉPI de type <b>Aérien contact de proximité</b>	ÉPI de type <b>Aérien contact renforcé</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pièce ouverte (la porte peut demeurer ouverte)</b></li><li>• Masque N 95 <b>ajusté au professionnel</b>;</li><li>• Lunette de protection ou visière;</li><li>• Gants qui recouvrent les poignets;</li><li>• Blouse.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pièce fermée et pression négative</b>; ou neutre** si pression négative non disponible</li><li>• Masque N 95 <b>ajusté au professionnel</b> ;</li><li>• Lunette de protection ou visière;</li><li>• Gants qui recouvrent les poignets;</li><li>• Blouse.</li></ul>

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

## PRÉSENCE DE SYMPTÔMES COVID 19 AVANT L'INSTALLATION DU CPAP OU BIPAP

Vérifier les symptômes cliniques de la COVID-19 **avant l'installation** du CPAP ou BIPAP.

Si présence de symptômes, un dépistage est requis. Se référer **aux ordonnances collectives en vigueur** ainsi qu'au document « Indicateurs de dépistage COVID-19 », disponibles au [ciusssmcq.ca](https://ciusssmcq.ca) > [intranet](#) > [COVID-19-Employés](#) > [Prélèvements et dépistages](#).

**GUIDE D'UTILISATIONS DU TRAITEMENT PAR PRESSION POSITIVE  
« CPAP OU BIPAP »  
CHEZ LES USAGERS QUI BÉNÉFICIENT D'UN TRAITEMENT CHRONIQUE  
À DOMICILE (SAD), EN MILIEU DE VIE ET EN CHSLD**

**USAGER ASYMPTOMATIQUE**

**ABSENCE** D'UN CAS SUSPECTÉ  
OU CONFIRMÉ DANS LE:

DOMICILE - MILLIEU DE VIE -  
CHSLD

- **CONTINUER** CPAP - BiPAP selon pression usuelle
- **O<sub>2</sub>**: Débit usuel ou PRN selon SpO<sub>2</sub> visée
- **TYPE D'ÉPI:**  
Masque de procédure et protection oculaire **selon la recommandation en vigueur**

**PRESENCE** D'UN CAS SUSPECTÉ  
OU CONFIRMÉ DANS LE:

DOMICILE - MILLIEU DE VIE -  
CHSLD

- **CONTINUER** CPAP - BiPAP selon pression usuelle
- **O<sub>2</sub>**: Débit usuel ou PRN selon SpO<sub>2</sub> visée
- **TYPE D'ÉPI :**

**CHSLD**

**TYPE D'ÉPI:**  
Valider directive selon **PCI**

**SAD  
et  
MILIEU DE VIE**

**TYPE D'ÉPI:**  
Valider directive selon **santé publique**

**USAGER SYMPTOMATIQUE  
ou SUSPECTÉ ou COVID +**

**THÉRAPIE ESSENTIELLE OU NON ESSENTIELLE : Selon md ou inhalo**

**THÉRAPIE NON  
ESSENTIELLE SI :**

- CPAP SANS O<sub>2</sub> ET IAH ≤ 30/h\*

- **SUSPENDRE** CPAP<sup>⌘</sup>
- **O<sub>2</sub>**: Selon SpO<sub>2</sub> visée

<sup>⌘</sup>**Selon avis médical seulement** avec réévaluation quotidienne de reprendre la thérapie selon l'état clinique de l'utilisateur.

**THÉRAPIE ESSENTIELLE SI :**

- CPAP SI IAH > 30/h\*
- CPAP AVEC O<sub>2</sub>
- BIPAP AVEC ET SANS O<sub>2</sub>

- **CONTINUER** CPAP-BIPAP
- **O<sub>2</sub>**: Débit usuel ou selon SpO<sub>2</sub> visée
- **TYPE D'ÉPI:**  
**Durant l'utilisation** de l'appareil **et**

si une **intervention auprès de l'utilisateur** est nécessaire **moins de 6h** suite à l'arrêt de l'appareil ou selon le temps d'attente de ventilation de la pièce (en CHSLD)

**AÉRIEN CONTACT RENFORCÉ\*\***

**Suite à l'arrêt de l'appareil ET  
au temps d'attente de ventilation de la  
pièce**

**CHSLD**

- **TYPE D'ÉPI:**  
**Aérien contact de proximité**

**SAD  
et  
MILIEU DE VIE**

- **TYPE D'ÉPI:**  
Port du N95,  
Blouse et gants

\***Si IAH pré traitement inconnu** : Si le résultat n'est pas au dossier de l'utilisateur. Le médecin prescripteur de l'appareil sera en mesure de fournir l'information. Advenant le cas où cela est impossible, le médecin traitant peut décider de suspendre ou continuer la thérapie selon l'évaluation clinique globale de l'utilisateur. Au besoin il peut se référer au pneumologue ou l'interniste selon le milieu.

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

## Références

Document APPQ, Position ad hoc sur la prise en charge des usagers traités par pression positive continue (PPC) ou ventilation non invasive (VNI) en contexte de pandémie à la COVID-19, 1<sup>er</sup> mai 2020.

Inspiré du document de l'ICUPQ; Support oxygénatif non invasif et utilisation CPAP/BIPAP procédure covid-19 usager confirmé ou suspecté.

Document Guide de procédures techniques. Soins intensifs et urgence SARS-CoV-2 (COVID-19). MSSS, sous-comité ministériel COVID-19 des soins critiques 2020-03-26.

[https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/2020-04-22-Guide-procedure-soins-intensifs-urgence-COVID-19\\_v9.pdf](https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/2020-04-22-Guide-procedure-soins-intensifs-urgence-COVID-19_v9.pdf)

Document de l'INSPQ, Interventions médicales générant des aérosols **chez les cas suspectés ou confirmés COVID-19, 22 janvier 2021 – Version 3.2**

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2960-interventions-aerosols-covid19>.

Document de l'INSPQ, **SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée : Recommandations intérimaires, 1<sup>er</sup> juin 2021 – Version 8.1.**

## Conception

- Mélanie Bergeron, inhalothérapeute, coordonnatrice clinique en inhalothérapie, Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR), CIUSSS MCQ
- D<sup>re</sup> Christine Drapeau, pneumologue, CHAUR, CIUSSS MCQ
- D<sup>r</sup> Patrice Gauthier, pneumologue, CHAUR, CIUSSS MCQ
- D<sup>r</sup> François Corbeil, pneumologue, CHAUR, CIUSSS MCQ
- Eric Cardin, chef de service de l'inhalothérapie en milieu hospitalier et externe de la Rive-Nord CIUSSS MCQ
- Nancy Dufour, ACI, coordonnatrice en maladie chronique. PPGIMC, CIUSSS MCQ
- Pierre Bigaouette, chef administration PPGIMC, CIUSSS MCQ
- **Karine Bertrand, conseillère cadre en prévention et contrôle des infections, zone centre, CIUSSS MCQ**

## Consultations

- D<sup>re</sup> Claudia Rochefort, microbiologiste, infectiologue, CHAUR, CIUSSS MCQ
- D<sup>re</sup> Lise-Andrée Galarneau, microbiologiste, infectiologue et médecin de la prévention et contrôle des infections, CIUSSS MCQ
- Nathalie Renaud, chef de service SAD - Volets soins infirmiers et soins d'assistance, Énergie, CIUSSS MCQ
- Geneviève Campbell, Chef de service de la prévention et contrôle des infections
- Mélanie Manceau, Directrice adjointe en santé publique et responsabilité populationnelle