



COVID-19 :

TYPE DE PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES À APPLIQUER AUPRÈS DE L'USAGER SELON LA SITUATION

SITUATIONS POSSIBLES ↓	TYPE DE PRÉCAUTIONS POUR L'USAGER HOSPITALISÉ OU EN AMBULATOIRE
PERSONNE SUSPECTÉE¹ OU CONFIRMÉE COVID-19, AYANT UNE IMGA²	Précautions Aériennes-contact Renforcées (ACR)
PERSONNE SUSPECTÉE¹ OU CONFIRMÉE COVID-19, NE REQUÉRANT PAS D'IMGA ²	Précautions Gouttelettes-contact avec Protection oculaire (GCO)
PERSONNE SYMPTOMATIQUE AYANT UN RÉSULTAT FAIBLEMENT POSITIF POUR LA COVID-19	Précautions ACR ou GCO (selon les critères ci-haut) :
PERSONNE SYMPTOMATIQUE AYANT REÇU UN RÉSULTAT COVID-19 NÉGATIF MAIS QUI PRÉSENTE DES SYMPTÔMES RESPIRATOIRES COMPATIBLES AVEC UN AUTRE VIRUS RESPIRATOIRE	Précautions Gouttelettes-contact (G/C) :

SITUATIONS POSSIBLES (suite) ↓	TYPE DE PRÉCAUTIONS POUR L'USAGER HOSPITALISÉ OU EN AMBULATOIRE
PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT UN RÉSULTAT FAIBLEMENT POSITIF POUR LA COVID-19	Précautions ACR ou GCO (selon les critères ci-haut)
PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT EU UN CONTACT ÉTROIT ⁴ AVEC UN CAS CONFIRMÉ DE COVID-19, AU COURS DES 14 DERNIERS JOURS.	Précautions G/C
PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT EU UN CONTACT ÉTROIT AVEC UN TRAVAILLEUR DE LA SANTÉ POSITIF POUR LA COVID-19, AU COURS DES 14 DERNIERS JOURS.	Précautions Gouttelettes (G)
PERSONNE ASYMPTOMATIQUE AYANT SÉJOURNÉE DANS UN MILIEU EN ÉCLOSION ³ DE COVID-19, AU COURS DES 14 DERNIERS JOURS (CONTACT ÉLARGI).	Précautions G
PERSONNE ASYMPTÔMATIQUE AYANT SÉJOURNÉ À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC AU COURS DES 14 DERNIERS JOURS (HOSPITALISATION PEU IMPORTE LA DURÉE OU VOYAGE ≥48H) (CONTACT ÉLARGI).	Précautions G

¹ Cas suspecté COVID-19 : Personne symptomatique ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé OU personne symptomatique en attente d'un résultat de test COVID-19 OU toute autre indication de la PCI ou la coordonnatrice d'activités le cas échéant.

²Liste des IMGA (interventions médicales générant des aérosols) :

- Intubation trachéale
- Extubation trachéale
- Bronchoscopie
- RCR
- Ventilation manuelle avant l'intubation
- Aspiration des sécrétions trachéales en circuit ouvert chez un intubé ou trachéotomisé
- Induction d'expectorations avec instillation de salin
- Aspiration nasopharyngée (APN) chez l'enfant
- Autopsie
- Ventilation non invasive en pression positive via masque facial (p.ex. : BiPAP, CPAP)
- Oxygénothérapie par voie nasale à haut débit (p. ex. : Optiflow)
- Trachéotomie et aspiration profonde des sécrétions par la trachéostomie
- Interventions chirurgicales par voie naso ou oropharyngée
- Chirurgie thoracique
- Insertion d'un drain thoracique
- Interventions en ophtalmologie qui n'impliquent pas les voies lacrymales, les sinus ou les canalicules
- BTTA
- Biopsie pulmonaire
- Intervention chirurgicale en ORL ou en dentisterie.

N.B : retrait de l'endoscopie digestive, ETO, laryngoscopie et cardioversion qui ne sont plus considérées comme des IMGA.

³ Voir Intranet pour la mise à jour des milieux en éclosion de la COVID-19 : Section Transmission d'infections nosocomiales / État de situation ponctuel de la PCI.

⁴ Définitions d'un contact étroit (risque modéré et élevé):

- Exposition à moins de 2 mètres pendant au moins 10 min (sans EPI), OU
- Interaction physique directe (embrassade, relation sexuelle) peu importe sa durée, OU
- Exposition directe aux liquides biologiques infectieux (crachat ou expectoration au visage, manipulation de mouchoir souillé sans gants et sans hygiène des mains) peu importe sa durée, OU
- Avoir porté à sa bouche des objets souillés avec liquides biologiques infectieux (vapeuse/cigarette, verre, ustensile, etc) peu importe sa durée.
- Autres indications de la PCI ou la coordonnatrice d'activités, le cas échéant.