

Bulletin 1 – Hémodialyse

RAPPEL DES MESURES DE PRÉCAUTION POUR LES UNITÉS AMBULATOIRES

Les patients insuffisants rénaux font partie des populations jugées vulnérables devant la propagation de la COVID-19. En effet, en raison de l'âge moyen ainsi que les fréquentes comorbidités, ces patients sont à risque de complications en cas d'infection à la COVID-19.

Qui plus est, dépendamment du traitement en cours pour les usagers insuffisants rénaux chroniques, l'organisation des services d'hémodialyse hospitalière comporte des risques, notamment lors des déplacements des usagers trois fois par semaine à leur centre de dialyse.

Objectif du document :

Précisions sur les lignes directrices pour les mesures de précaution à appliquer pour les unités ambulatoires de dialyse.

Dépistage :

Les usagers insuffisants rénaux dialysés seront classés Priorité 1 pour le dépistage de la COVID-19 dès l'apparition de symptômes. Puisque le dépistage n'est pas validé si l'utilisateur est asymptomatique, le dépistage est priorisé pour les usagers avec symptômes.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/cliniques-designees-covid-19/>

Procédure pour diriger un usager en dépistage prioritaire :

Si l'utilisateur présente des symptômes suspects d'une possible infection à la COVID-19 à son arrivée au centre de dialyse ou lors du suivi téléphonique préalable au rendez-vous, différentes options sont possibles pour procéder au dépistage, dépendamment de votre organisation régionale. Il est important de privilégier le service qui permettra de dépister le plus rapidement possible l'utilisateur.

Privilégier le dépistage au centre de dialyse. Afin d'effectuer un prélèvement pour le dépistage sécuritairement, vous référer à la clinique désignée de dépistage de votre établissement. Ces derniers seront en mesure de vous partager :

- a. L'organisation régionale du dépistage.
- b. L'information sur l'équipement et l'approvisionnement en matériel.
- c. La gestion de l'environnement sécuritaire.
- d. Les outils cliniques disponibles, comme les ordonnances collectives.

D'autres avenues sont disponibles pour procéder au dépistage rapidement, votre clinique désignée de dépistage pourra vous indiquer les possibilités régionales.

Accueil et triage au centre de dialyse :

Les usagers hémodialysés doivent recevoir un enseignement sur la surveillance à faire à la maison relativement à la pandémie de COVID-19.

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2902-mesures-gestions-cas-contacts-communaute-covid19.pdf>

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/19-210-30FA_Guide-autosoins_francais.pdf?1584985897

S'assurer que l'utilisateur a le matériel nécessaire à domicile, comme un thermomètre, et qu'il en connaisse le mode d'emploi.

Les usagers dialysés sont encouragés à prendre leur température à la maison avant de venir au traitement de dialyse. Si l'utilisateur présente une température supérieure à 37,5 degrés Celsius, ce dernier devrait communiquer avec l'équipe de dialyse avant de se présenter à son traitement.

******Les usagers qui présentent des symptômes doivent communiquer avec le centre de dialyse dès l'apparition.

Les usagers COVID-19 positifs doivent informer leur centre de dialyse le plus tôt possible avant leur rendez-vous.

Il est encouragé d'établir un contact téléphonique avec les usagers la veille du rendez-vous afin de passer en revue les questions relatives au COVID-19.

À l'arrivée au centre de dialyse, un triage incluant les questions de dépistage doit être effectué :

- Sur les symptômes, comme : fièvre, toux, mal de gorge, écoulement nasal, fatigue extrême, perte soudaine de l'odorat, symptômes gastro-intestinaux, *avec une attention particulière aux symptômes particuliers à la personne âgée : diminution rapide de l'autonomie, perte d'appétit, confusion, somnolence, chute, apparition de problème d'incontinence (n'en avait pas), plus agitée ou plus ralentie, perturbation du sommeil, irritabilité.
- Les critères d'exposition tels que voyageurs, contact étroit avec un voyageur, contact étroit avec une personne atteinte, participation à des rassemblements *avec une attention particulière aux usagers provenant de centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) pour lesquels l'évaluation pourra se faire au cas par cas.
 - Un contact étroit est défini comme étant une personne qui a prodigué des soins au patient, y compris les travailleurs de la santé, les membres de la famille ou d'autres personnes soignantes, ou encore une personne ayant eu un contact

physique étroit, ou qui a vécu avec le patient ou qui a eu autrement un contact étroit prolongé avec un cas probable ou confirmé alors que ce dernier était malade.

- La prise de température :

Les personnes accompagnant le patient ne peuvent être accueillies au centre de dialyse.

Pour toutes les situations de soins ainsi que pour tous les secteurs de soins, le port du masque pour les intervenants doit suivre les recommandations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Ces recommandations sont sujettes à changement selon l'évolution de la situation et des connaissances.

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2968_port_masque_milieux_soins_transmission_communautaire_soutenue.pdf

Si l'utilisateur ne présente pas de risque de COVID-19 (sans symptômes et sans critères d'exposition)

Critères	Directives
Dépistage	Non
Salle d'attente	Oui
Port du masque pour l'utilisateur	Oui (voir la section zone froide)
Port du masque pour le personnel	Si contact à l'intérieur de deux mètres
Chambre d'isolement	Non
Mesure de précaution	Aucune
Utilisation des mesures de précaution	Non applicable
Zone	Froide
Surveillance des symptômes reliés à la COVID-19	Régulière selon le guide des autosoins

Si l'utilisateur présente une suspicion de COVID-19 selon le triage effectué :

- a) *Patient asymptomatique, mais avec critères d'exposition*

Critères	Directives
Dépistage	Non, test non valide si patient asymptomatique
Salle d'attente	Non*
Port du masque pour l'utilisateur	Oui pour tout le séjour
Port du masque pour le personnel	Si contact à l'intérieur de deux mètres
Chambre d'isolement	Oui, pour quatorze jours suivant l'exposition
Mesure de précaution	Précaution gouttelette-contact avec protection oculaire, pour quatorze jours suivant l'exposition
Utilisation des mesures de précaution	L'équipement de protection personnelle doit être changé à chaque patient
Zone	Tiède

Surveillance des symptômes liés à la COVID-19	Surveillance accrue des symptômes, enseignement au patient
---	--

* L'utilisateur ne devrait pas aller dans la salle d'attente; privilégier l'attente à l'extérieur de l'installation. Exceptionnellement, si l'utilisateur doit attendre, diriger ce dernier vers la zone de la salle d'attente « avec symptômes ou suspicion ». L'utilisateur doit toujours garder une distance de deux mètres avec les autres patients ou membres de l'équipe de soins qui ne portent pas d'équipement de protection.

En termes d'exposition, porter une attention particulière aux usagers en provenance de CHSLD ou de résidences pour personnes âgées. La décision d'isoler les patients pourra être prise localement dépendamment des cas.

b) Probable : patient symptomatique avec ou sans critères d'exposition

Critères	Directives
Dépistage	Oui
Salle d'attente	Non*
Port du masque pour l'utilisateur	Oui pour tout le séjour
Port du masque pour le personnel	Si contact à l'intérieur de deux mètres
Chambre d'isolement	Oui
Mesure de précaution	Précaution gouttelette contact avec protection oculaire
Utilisation des mesures de précaution	L'équipement de protection personnelle doit être changé à chaque patient
Zone	Tiède
Surveillance	Surveillance de l'aggravation des symptômes et enseignement aux patients

* L'utilisateur ne devrait pas aller dans la salle d'attente, privilégier l'attente à l'extérieur de l'installation. Exceptionnellement, si l'utilisateur doit attendre, diriger ce dernier vers la zone de la salle d'attente « avec symptômes ou suspicion ». L'utilisateur doit toujours garder une distance de deux mètres avec les autres patients ou membres de l'équipe de soins qui ne portent pas d'équipement de protection.

Si l'utilisateur est COVID-19 positif

L'utilisateur doit être connu avant son arrivée au centre de dialyse, ce qui permettra à l'équipe de prévoir un emplacement en isolement pour le ou les usagers concernés.

Critères	Directives
Dépistage	Déjà fait
Salle d'attente	Non
Port du masque pour l'utilisateur	Oui pour tout le séjour
Port du masque pour le personnel	Si contact à l'intérieur de deux mètres
Chambre d'isolement	Oui ou en cohorte
Mesure de précaution	Précaution gouttelette contact avec protection oculaire
Utilisation des mesures de précaution	L'équipement de protection personnelle peut être utilisé pour plusieurs patients (voir détails section Zone chaude)
Zone	Chaude

Surveillance	Surveillance de l'aggravation des symptômes et enseignement aux patients
--------------	--

Précisions sur les environnements :

Salle d'attente :

- Les périodes d'attente intrahospitalière doivent être diminuées au maximum, ainsi la personne peut attendre dans sa voiture ou à l'extérieur ou être jointe par téléphone, ces procédures sont encouragées. Les patients COVID-19 positifs et suspectés ne doivent pas attendre dans la salle d'attente, mais plutôt être dirigés directement à leur station de dialyse.
- Aucun accompagnateur n'est autorisé dans la salle d'attente, à moins de situation particulière au jugement de l'équipe soignante.
- Une distance de deux mètres doit séparer les zones de la salle d'attente.
- Les zones doivent être connues de tous les intervenants et identifiées par des affiches. Selon les lieux physiques et, vu le contexte particulier de suivi à long terme des patients dialysés, l'affichage des zones pourra être adapté en conséquence.
- En tout temps, les usagers doivent être à deux mètres de distance l'un de l'autre.

Salle de traitement :

- Une distance minimum de deux mètres doit séparer les zones froide, tiède et chaude.
- Chaque zone doit avoir son personnel dédié et doit être clairement identifiée.

Zone froide :

- La zone froide représente la zone de traitement où sont traités tous les usagers n'ayant pas de lien avec la COVID-19. Vous référer au document de l'INSPQ pour les précautions de base.
- Dans le contexte où certains centres de dialyse reçoivent un nombre important d'usagers vivant en CHSLD ou en résidence pour personnes âgées, jumelé au contexte des cas de COVID-19 dans ces milieux de vie, un masque pourrait être mis pour tous les patients en traitement de dialyse. Une analyse du profil de l'unité peut être faite au cas par cas.

Zone tiède (usagers sans symptômes, mais exposés et usagers avec symptômes en attente du résultat de dépistage).

La zone tiède représente la zone réservée aux usagers avec suspicion de diagnostic de la COVID-19. Cette zone est aménagée pour protéger le personnel et les patients des risques de contamination par :

- Un patient asymptomatique qui pourrait être porteur à la suite d'un contact avec une personne COVID-19 positive et
- D'un patient symptomatique suspect pour qui le résultat de dépistage n'est pas encore connu.

Idéalement, les patients de la zone tiède devraient tous être installés dans des chambres individuelles avec la porte fermée à pression neutre avec une toilette individuelle (ou chaise d'aisance). Il est important **de ne pas cohorte les patients de « zone tiède » ensemble et surtout de ne pas cohorte les patients asymptomatiques avec les patients symptomatiques.**

Les mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact avec protection oculaire sont essentielles pour cette zone. Ainsi, le port de la blouse à manches longues, d'une protection oculaire et d'un masque d'intervention est nécessaire pour la protection du personnel soignant dans cette zone. Le personnel soignant doit changer d'équipement de protection personnelle entre chaque patient de la zone tiède.

L'isolement des usagers en zone tiède est particulièrement difficile en raison des éléments suivants :

- Environnement physique des unités de dialyse.
- Usagers vulnérables.
- Grand nombre d'usagers provenant de CHSLD et risque de contamination.
- Durée d'isolement de quatorze jours pour les patients asymptomatiques avec exposition potentielle.
- Obligation de poursuivre les traitements de dialyse, possibilité de report ou d'annulation quasi impossible.

Une mise à jour concernant la prise en charge de ces patients dans un contexte de manque d'espace d'isolement est en cours de rédaction.

Zone chaude :

La zone chaude représente la zone de traitement réservée aux usagers avec un diagnostic de la COVID-19 confirmée sans critère d'admission aux soins intensifs. Les mesures de précautions additionnelles sont les mêmes que pour la clientèle avec un diagnostic de la COVID-19 suspectée, **soit gouttelettes-contact.**

Une cohorte doit être instaurée pour cette catégorie d'usagers. Le principe de cohorte doit être respecté de façon stricte afin d'empêcher la transmission communautaire.

Il est important de regrouper physiquement les usagers COVID-19 positifs à proximité (cohorte) ou en réorganisant les rendez-vous de dialyse de ces patients afin de pouvoir dédier une équipe soignante à cette cohorte de patients.

Dans le contexte de la pandémie, la blouse, le masque et la protection oculaire pourraient être conservés, si non visiblement souillés, pour les soins de plusieurs usagers à l'intérieur de la

cohorte, selon les directives de l'équipe de prévention et contrôle des infections locales et les pratiques usuelles. Par contre, ceux-ci doivent être changés si contacts ou éclaboussures avec des liquides biologiques.

Pour les usagers porteurs d'une bactérie multirésistante (ex. : SARM, ERV, BGNPC), l'équipement de protection individuelle doit être retiré à la suite des soins.

Les gants doivent être changés entre chaque usager et une hygiène des mains doit être effectuée.

L'équipement de protection individuelle doit être retiré sur cette unité, près de la porte d'accès, juste avant de sortir. Procéder à l'hygiène des mains à la suite du retrait des gants et de la blouse, retirer ensuite le masque et la visière puis procéder à nouveau à l'hygiène des mains.

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/mesures-prevention-milieus-soins-aigus-covid19.pdf>

Directives pour le personnel de l'unité de dialyse

Les membres de l'équipe soignante doivent respecter les règles de distanciation sociale. Pour ce faire, il est suggéré de prendre les repas à différentes heures pour éviter les contacts et de suivre les recommandations de l'INSPQ mises à jour fréquemment : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2968_port_masque_milieus_soins_transmission_communautaire_soutenue.pdf

Les membres du personnel œuvrant en dialyse doivent surveiller leurs symptômes, par exemple, prendre leur température quotidiennement.

Guérison – levée des mesures d'isolement

L'ensemble de facteurs suivants doit être pris en considération avant de décider de lever les précautions additionnelles :

- Période d'au moins quatorze jours après le début de la maladie aiguë (CIDRAP, 2020).
- Absence de fièvre depuis 48 heures.
- Absence de symptômes aigus depuis 24 heures.
- PCR (Polymerase Chain Reaction) négatif sur au moins deux échantillons respiratoires (ou selon recommandations de la Direction de la santé publique) consécutifs prélevés à 24 heures d'intervalle après la résolution de la maladie aiguë.

Références

Recommendations for the Novel Coronavirus 2019 Epidemic: Kidney Patients, Health Care Professionals and Family/Caregivers Saraladevi Naicker, Chih-Wei Yang, and Vivekanand Jha, The International Society of Nephrology, COVID-19, récupéré le 6 avril 2020 à l'adresse : <https://www.theisn.org/covid-19>

Alan S. Klinger and Jeffrey Silberzweig, Mitigating Risk of COVID-19 in Dialysis Facilities
CJASN March 2020, CJN.03340320; DOI: <https://doi.org/10.2215/CJN.03340320>. Récupéré le 6 avril 2020, à l'adresse <https://cjasn.asnjournals.org/content/early/2020/03/20/CJN.03340320>

COVID-19 Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires.
Récupéré le 6 avril 2020 à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2902-mesures-gestions-cas-contacts-communaute-covid19.pdf>

INSPQ (2020) Port du masque de procédure en milieux de soins¹ lors d'une transmission communautaire soutenue.
Récupéré le 6 avril 2020 à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2968_port_masque_milieux_soins_transmission_communaute_soutenue.pdf

CDC (2020), Interim Additional Guidance for Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed COVID-19 in Outpatient Hemodialysis Facilities Récupéré le 3 avril 2020 à l'adresse : https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dialysis.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Fdialysis.html

CDC (2020) Screening and Triage at Intake : Screening Dialysis Patients for COVID-19. Récupéré le 3 avril 2020 à l'adresse suivante : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dialysis/screening.html>

CDC (2020) Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Récupéré le 3 avril 2020 à l'adresse https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html#Patient_Placement

Gouvernement du Canada (2020). Définition nationale de cas provisoire : maladie à coronavirus (COVID-19) Récupéré le 6 avril 2020 à l'adresse suivant : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html#exposition>

MSSS (2020) Guide auto-soins. Édition révisée Récupérée le 6 avril 2020 à l'adresse : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/19-210-30FA_Guide-autosoins_francais.pdf?1584985897

INESSS (2020). SYMPTÔMES GASTROINTESTINAUX Récupéré le 6 avril à l'adresse : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Troubles-gastro-intestinaux.pdf

INESSS (2020). ANOSMIE - PERTE DE GOÛT – OBSTRUCTION NASALE (MISE À JOUR COMPLÉTÉE 01-04-2020) Récupéré le 6 avril à l'adresse : <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/presentations-cliniques/anosmie-perde-de-gout-obstruction-nasale-mise-a-jour-completee-01-04-2020.html>