

## STRATÉGIE D'OPTIMISATION DES MASQUES N-95 EN SITUATION EXCEPTIONNELLE DE PANDÉMIE AU CHUM

### STRATÉGIES À METTRE EN PLACE EN PRIORITÉ

- Évaluer l'achat de masques N95 autres que ceux actuellement en stock et s'assurer d'un réapprovisionnement;
- Documenter quotidiennement l'inventaire des masques N95 disponibles et le taux d'utilisation au CHUM;
- Bien documenter les principaux services utilisateurs de masques N95 au CHUM;
- Limiter les interventions générant des aérosols et réduire le nombre de travailleurs présents;
- Revoir les processus et regrouper les soins (gestion pompes / médicaments) pour limiter les entrées en chambre;
- La varicelle, le zona disséminé et le zona localisé chez un patient immunosupprimé sont reconnues pour avoir une transmission aérienne-contact, cependant il n'y a pas de risque de contracter à nouveau la varicelle pour les travailleurs de la santé qui sont immunisés (référer au protocole d'immunisation du Québec)
  - ✓ Restreindre l'entrée dans la chambre des patients avec varicelle, zona disséminé ou zona localisé (chez un immunosupprimé) aux travailleurs de la santé ayant une immunité contre le virus varicella-zoster sans N95 nécessaire alors.

### MESURES D'EXCEPTION : STRATÉGIES POUR LES MASQUES N95 EN SITUATION DE PANDÉMIE ET DE PÉNURIE RÉELLE

- Permettre une utilisation prolongée du N95 pour les soins de plusieurs patients consécutifs à l'intérieur d'une même cohorte/unité (passer de chambre en chambre uniquement sans le retrait du N95) pour un même travailleur selon les conditions suivantes :
  - ✓ 2 à 3 chambres consécutives maximum. Retirer le masque N-95 par la suite
  - ✓ Une visière doit être portée dans la chambre pour permettre le port prolongé du N95
  - ✓ Changer la blouse, les gants et désinfecter la visière entre chaque patient
  - ✓ Garder le masque au visage et ne pas toucher le masque N95 lorsque porté (ne pas porter dans le cou, sur la tête etc.)
  - ✓ Le masque doit toujours être jeté si souillé, humide, endommagé, si la respiration est difficile ou si une intervention médicale générant des aérosols (IMGA) a été effectuée sans visière pendant le port.
  - ✓ Le masque N95 ne doit pas être touché, retiré ni ajusté durant le port. Si par erreur le masque est touché procéder à l'hygiène des mains
  - ✓ Le masque N95 utilisé puis retiré ne peut être porté à nouveau vu le risque de contamination (transmission gouttelettes et contact)
- Le port maximum suggéré est de 8 heures

N.B. : Dans l'éventualité où un protocole certifié de désinfection serait endossé par les autorités réglementaires, des informations seront communiquées.

- Permettre une réutilisation du N95 sur une période de 8 heures pour un même travailleur donnant des soins à un même patient avec la **tuberculose** et ce en raison de la transmission aérienne seulement, selon les conditions suivantes :
  - ✓ Ne pas toucher le masque N95 lorsque porté
  - ✓ Le masque N95 ne doit jamais être porté dans les aires communes
  - ✓ Entre les utilisations, mettre dans un sac en papier identifié au nom de l'utilisateur
  - ✓ Le masque doit toujours être jeté si souillé ou humide

#### Références

INSPQ (2020). Réutilisation des respirateurs N95 dans un contexte d'une pénurie réelle ou appréhendée lors de la pandémie de la COVID-19. 11 septembre 2020.

INSPQ (2020). Mesures exceptionnelles pour les équipements de protection individuelle lors de pandémie, 24 avril 2020.

INSPQ (2020). Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de courtes durées: recommandations intérimaires, 6 oct 2020.