

COVID-19: Lignes directrices IRIS pour procurer des soins urgents

Dans un effort pour soutenir nos cliniques pendant la pandémie COVID-19, IRIS, Le Groupe Visuel a établi les lignes directrices suivantes pour la pratique des soins d'urgence. Nous reconnaissons que la situation est évolutive et nous nous en remettons donc aux communications et aux directives des gouvernements et des autorités réglementaires. En cas de disparité entre les documents internes IRIS et les directives des gouvernements et/ou des autorités réglementaires, ces dernières prévalent. Par ailleurs, nous reconnaissons et respectons le jugement professionnel de nos optométristes.

~ Les informations contenues dans ce document sont sujettes aux modifications ~

Prise de rendez-vous pour les soins urgents :

Les patients vont contacter leur clinique d'optométrie par téléphone ou en demandant un rendez-vous sur iris.ca s'ils pensent qu'ils ont besoin de soins ou services urgents. Une évaluation verbale de la situation sera faite par téléphone avant de planifier un rendez-vous et si requis la date et l'heure du rendez-vous seront déterminées.

La conversation avec un patient doit commencer par les questions de triage initiales fournies dans le questionnaire de déclaration:

- Au cours des 14 derniers jours avez-vous voyagé hors Canada ?
- Au cours des 14 derniers jours avez-vous eu des symptômes pouvant s'apparenter à la grippe, à savoir: fièvre, toux et difficultés respiratoires ?
- Au cours des 14 derniers jours, à votre connaissance, avez-vous eu des contacts avec une personne qui était de retour d'une destination hors Canada depuis moins de 14 jours ou qui a eu des symptômes pouvant s'apparenter à la grippe, à savoir: fièvre, toux et difficultés respiratoires ?

Nous recommandons d'ajouter cette question supplémentaire :

- Avez-vous été en contact avec une personne qui a reçu un diagnostic positif de COVID-19 ?

Si le patient répond "Oui" à l'une des questions ci-dessus, veuillez le rediriger vers les établissements médicaux locaux et lui demander d'appeler immédiatement la santé publique (1-877-644-4545).

IRIS

Si le patient répond "Non" à toutes les questions ci-dessus, veuillez poursuivre le processus de prise de rendez-vous pour des soins urgents.

Le personnel doit recueillir auprès du patient des informations qui peuvent comprendre les éléments suivants :

- a) Quelle est la nature de l'urgence ?
- b) Est-ce que la condition affecte un œil ou les deux yeux?
- c) Quand cette condition a-t-elle commencé ?
- d) Y a-t-il une amélioration ou une aggravation des symptômes ?

Sur la base de ces informations, le personnel peut utiliser le document *IRIS COVID-19 : Lignes directrices triage* pour déterminer si le patient nécessite des soins urgents.

L'employé devrait également demander au patient s'il est un professionnel de la santé. Si le patient est un professionnel de la santé, spécialement s'il travaille auprès de patients qui ont eu un diagnostic de COVID-19, l'optométriste voudra probablement poser plus de questions au patient pour déterminer le risque d'accueillir le patient dans la clinique.

Pour tous les patients, veuillez les informer qu'un optométriste prendra connaissance de leur cas pour prendre une décision à savoir si le patient doit être vu en clinique ou non et qu'ils seront contactés plus tard dans la journée pour fixer un rendez-vous, si possible.

L'employé et l'optométriste qui prodigue les soins urgents doivent se contacter par téléphone une fois par jour. Au cours de cet entretien, l'employé et l'optométriste examineront toutes les demandes de soins urgents. Il peut être utile pour le personnel de séparer les demandes de soins en trois catégories :

- a) Probablement urgent
- b) Incertitude quant à l'urgence
- c) Probablement non-urgent

L'optométriste peut choisir de contacter un ou tous les patients par téléphone pour évaluer plus en détail l'état du patient.

Les optométristes doivent être particulièrement vigilants avec les cas qui semblent être des conjonctivites virales. L'optométriste doit contacter tous les cas suspects de conjonctivite virale par téléphone pour compléter un premier dossier plus détaillé (question du voyage à l'étranger, contact avec une personne ayant récemment voyagé, fièvre, toux, etc.) avant de fixer un rendez-vous. Selon les exigences réglementaires de la province et à la discrétion de l'optométriste, une photo de l'œil ou des yeux affectés peut être demandée. Si une conjonctivite virale secondaire à la COVID-19 reste possible, le patient doit être orienté vers l'établissement médical approprié (par exemple, une clinique ou un hôpital équipé pour gérer la COVID-19).

Si l'optométriste contacte un patient par téléphone, il peut choisir de bloquer son numéro d'appel. Par ailleurs, les optométristes peuvent envisager des applications permettant de créer un numéro de téléphone de deuxième ligne spécifique pour les appels des patients. (IRIS n'a pas de recommandation sur des applications spécifiques pour le moment).

Lorsque l'optométriste a terminé les consultations téléphoniques nécessaires, l'optométriste et l'employé se contactent pour finaliser le cahier de rendez-vous. L'employé appellera ensuite tous les patients :

- a) Les patients nécessitant des soins urgents se verront attribuer un rendez-vous.
- b) Les patients jugés non urgents doivent être ajoutés à une liste et doivent être informés qu'ils seront contactés dès que nous reprendrons le fonctionnement normal. Ces patients doivent également être informés qu'ils doivent appeler la clinique si leur état change, en particulier s'il s'aggrave.

Il convient de prévoir un bloc de 15 minutes entre les rendez-vous des patients. Par conséquent, les rendez-vous peuvent être fixés sur un intervalle de 30 à 45 minutes.

Dans la mesure du possible, les patients doivent se présenter à leur rendez-vous à l'heure prévue et doivent être invités à rester hors des lieux jusqu'à l'heure de leur rendez-vous. Par exemple, les patients peuvent attendre dans leur véhicule et l'employé les contactera sur leur téléphone cellulaire lorsque l'optométriste sera prêt à les recevoir dans la clinique.

Dans la mesure du possible, les patients doivent se présenter seuls à leur rendez-vous. Si une autre personne accompagne le patient, l'équipe de la clinique peut choisir de demander à l'accompagnateur de rester hors des lieux (par exemple dans son véhicule) pendant que le patient reçoit des soins urgents.

Dans la mesure du possible, en tout temps, le nombre maximum de personnes devrait se limiter à 4 dans la clinique.

Ces mesures permettent de réduire l'achalandage et de pratiquer la distanciation sociale.

Personnel sur place :

Un optométriste doit être accompagné d'un membre du personnel sur place lorsqu'il pratique des soins urgents.

Dans la mesure du possible, il convient que le même employé travaille avec le même optométriste tous les jours de clinique de soins urgents prévus. L'employé et l'optométriste devraient signer le questionnaire de déclaration tous les jours avant de voir des patients. L'employé et l'optométriste doivent respecter la distanciation sociale entre eux.

Il est très important d'effectuer une réunion d'équipe avant de prodiguer des soins urgents. Cela permet de s'assurer que l'équipe travaille ensemble pour utiliser le moins possible de tests diagnostiques et cliniques et pour maintenir la qualité des soins et la meilleure prise en charge possible des patients.

L'employé et l'optométriste doivent laver leurs mains en arrivant à la clinique, avant et après un contact avec un patient, avant et après avoir mangé et avant et après avoir utilisé la salle de toilettes.

Les zones à contact fréquent (claviers, souris, tablettes iPad, téléphones, stylos, poignées de porte, etc.) doivent être désinfectées fréquemment. Si possible, chaque personne devrait utiliser un téléphone, ordinateur et iPad différent. Si ce n'est pas possible, il est recommandé de désinfecter chaque item après utilisation.

S'il n'y a pas de patients nécessitant des soins urgents pour une journée de clinique donnée, l'optométriste n'est pas tenu d'être sur place. Cette disposition est spécifique à la période où IRIS a réduit les services aux soins urgents uniquement.

Patient sur place :

Avant l'arrivée du patient, tous les objets inutiles doivent être retirés de la salle d'attente (par exemple, magazines, brochures, jouets, cafetière, etc.). Il est également important d'augmenter l'espace entre les chaises dans la salle d'attente afin de respecter une distance de 2 mètres entre chaque personne. Cela peut signifier le retrait de 50 %, voire plus, des chaises habituellement disponibles dans la salle d'attente. Des mouchoirs en papier, une poubelle et une station de lavage des mains doivent être à la disposition des patients.

Une affiche peut être placée dans la porte de la clinique pour rappeler aux patients à risque (selon le questionnaire) et aux patients vulnérables (patients de 70 ans et plus, immunosupprimés ou atteints d'une maladie chronique ou dégénérative) de ne pas entrer dans la clinique et de contacter la clinique par téléphone.

À son arrivée, il faut demander au patient si ses réponses aux questions de triage des patients à risque ont changé. La personne qui accueille le patient peut, si le matériel est disponible, porter des gants et un masque (un masque chirurgical de préférence, mais procédural est acceptable; un masque N-95 n'est pas nécessaire). Tous les employés qui interagiront avec les patients doivent être formés sur les procédures d'hygiène respiratoire et des mains ainsi que sur la façon de mettre et de retirer un masque et des gants.

Pour confirmer que le patient ne fait pas de fièvre, l'employé peut, lorsque possible, prendre la température du patient avec un thermomètre sans contact à infrarouge. Les patients avec une ou des réponses positives au questionnaire de triage des patients à risque ou qui font de la fièvre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}/100,4^{\circ}\text{F}$) doivent mettre un masque lorsque disponible. Le patient doit être redirigé vers les établissements médicaux locaux ou un ophtalmologiste et on doit lui indiquer d'appeler immédiatement la santé publique (1-877-644-4545).

Les patients ou toute personne accompagnant un patient qui ne peut pas rester hors des lieux (par exemple un parent, si le rendez-vous est pour un jeune enfant) doivent être invités à se laver les mains (à l'eau et au savon pendant 20 secondes) et à signer le formulaire de déclaration avant de se rendre dans la salle d'attente. L'employé devrait également rappeler aux patients les procédures d'hygiène respiratoire. Il peut être utile d'installer des affiches expliquant l'hygiène des mains et respiratoire pour faciliter l'explication aux patients.

Les patients ou toute personne accompagnant un patient ne devraient pas être autorisés à se promener dans le dispensaire.

Si un patient a besoin de choisir des lunettes, il faut les lui apporter plutôt que de le laisser parcourir les présentoirs. Une fois que les montures ont été essayées par le patient, elles doivent être placées dans un plateau en attente de désinfection. Utiliser l'appareil iMesure pour la prise des mesures pour respecter la distanciation sociale et éviter que le patient soit en contact avec le pupillomètre.

Si un paiement est exigé et, dans la mesure du possible, n'acceptez pas de paiement en espèces. Le paiement par carte de débit ou de crédit est préférable. N'oubliez pas de nettoyer le terminal de paiement avec un chiffon désinfectant après chaque utilisation.

Une fois que le patient a terminé son rendez-vous, nettoyez toutes les surfaces, l'équipement et les poignées de porte avec une lingette désinfectante ou un nettoyant et utilisez une lingette désinfectante pour nettoyer les montures avant de les remettre dans le présentoir. La salle d'attente, en particulier toute surface qui pourrait avoir été touchée par le patient (chaise, accoudoirs des chaises, etc.) doit être aseptisée entre chaque patient.

Pré-tests / Tests cliniques :

La tonométrie sans contact (NCT) ne devrait pas être utilisée.

Lors de la réunion de l'équipe, l'optométriste et l'employé doivent discuter de chaque cas et déterminer le nombre minimum (le cas échéant) de pré-tests requis.

Le personnel qui effectue les pré-tests doit se laver les mains (à l'eau et au savon pendant 20 secondes) avant et après avoir effectué les pré-tests. Tout le matériel de pré-tests doit être désinfecté avant et après la fin du pré-test (mentonnière et appui-front, manette de champ visuel, et toute surface qui aurait pu être en contact avec le patient).

Bien que ce soit à la discrétion de l'optométriste, il est recommandé que celui-ci utilise le nombre minimum de tests. Cela peut inclure l'omission, dans un examen de routine, de tests qui ne sont pas essentiels au diagnostic et au traitement de l'état spécifique du patient.

Dans la mesure du possible, essayez de limiter au minimum les discussions entre l'optométriste et le patient tout en recueillant les informations nécessaires au cas du patient. Il est également raisonnable d'informer le patient des raisons qui justifient cette pratique, en particulier s'il s'agit d'un changement par rapport aux conversations normales entre optométriste et patient.

Les optométristes doivent documenter dans le dossier du patient que l'examen a été effectué pendant la pandémie COVID-19 alors que des mesures de soins urgents sont en place.

L'optométriste peut considérer utiliser des cotons tiges stériles à usage unique pour manipuler les paupières du patient.

Si la tonométrie Goldmann par aplanation est utilisée lors de l'examen (la tonométrie peut être omise si jugée non-nécessaire), il est recommandé de procéder à la désinfection en faisant tremper l'embout complètement pour 5 à 10 minutes dans de l'alcool isopropylique à 70 % ou un produit équivalent (ex : peroxyde 10%). Ne laissez pas tremper l'embout pour plus de 10 minutes pour éviter d'endommager le prisme. Si disponible, considérez utiliser des embouts Goldmann à usage unique ou un tonomètre Icare pour utiliser un nouvel embout pour chaque patient.

Si l'instillation d'une goutte pharmaceutique de diagnostic est nécessaire, veuillez faire preuve d'une prudence supplémentaire pour vous assurer que les flacons à usage multiple ne soient pas contaminés. Si un flacon à usage multiple est contaminé, veuillez le jeter. Si possible, des flacons à usage unique d'agents pharmaceutiques de diagnostic pourraient être préférables.

Équipement de protection individuelle (EPI) :

Les autorités de réglementation, de la santé publique et des gouvernements ont fourni une série de conseils sur le type d'équipement de protection personnelle et le moment de son utilisation.

Dans la mesure du possible, les biomicroscopes (lampes à fente) doivent être équipés d'un bouclier facial. Si votre clinique souhaite acheter un bouclier facial, il est recommandé de contacter d'abord le fournisseur du biomicroscope (par exemple Innova, Topcon) afin de déterminer si un bouclier facial est disponible spécialement conçu pour votre biomicroscope. Les alternatives pourraient alors inclure l'achat d'une version tierce de bouclier facial ou la fabrication d'un tel écran. Le bouclier facial devrait être aussi large que possible (190-200 mm). Du plexiglas de 1/8" d'épaisseur disponible en quincaillerie peut être utilisé.

Si l'optométriste et/ou l'employé portent un masque lors de leurs interactions avec les patients, il est suggéré de porter le même masque de façon continue pendant le temps passé à la clinique et de jeter le masque en quittant la clinique pour la journée. Cette méthode réduit les risques que la personne, portant le masque, touche son visage pour ajuster, enlever ou appliquer le masque plusieurs fois par jour. Il est important de se laver les mains (à l'eau et au savon pendant 20 secondes) avant et après avoir mis et retiré le masque.

Le masque doit être remplacé s'il est souillé ou endommagé.

Les gants doivent par contre être changés et jetés entre chaque patient.

Si un optométriste doit fournir des soins urgents à un patient fiévreux ou positif au COVID-19, le patient devrait être isolé dans une salle séparée immédiatement à son arrivée. L'EPI requis pour l'optométriste comprend, sans s'y limiter, le masque facial, les gants, les lunettes de protection, le bouclier facial au biomicroscope et le sarrau. Ces patients doivent également porter un masque pendant toute la durée de leur présence dans la clinique.

Compte tenu de la nécessité d'exigences spécifiques en matière d'EPI, il est recommandé que les patients fiévreux ou qui sont positifs à la COVID-19 soient dirigés vers un établissement médical local équipé pour gérer les cas de COVID-19 et demander au patient d'appeler la santé publique.