

Particularités liées à l'usage des CPAP / BiPAP

Avant de faire venir l'appareil de l'utilisateur, s'assurer que la famille a procédé à un nettoyage des composantes selon les recommandations d'usage du fabricant.

S'il est impossible de retirer le système d'humidification (tel qu'illustré ci-dessous), il faut alors modifier les paramètres internes pour enlever l'option. → **Seul un inhalothérapeute qui a les compétences pour modifier les paramètres internes et les différentes composantes du circuit devrait procéder aux modifications.** Porter une attention particulière au niveau du confort et du déclenchement de l'utilisateur en particulier dans les cas neuromusculaires.

Indications pour l'inhalothérapeute :

- Favoriser un masque facial **sans** valve expiratoire plutôt qu'un masque nasal ou narinaire.
- Ajout d'un « Heat and Moisture Exchangers » (HME) dans le circuit de l'utilisateur en outrepassant le système d'humidité chauffant :
 - Changer DIE.
- Ajout d'un **port expiratoire** avec filtre :
 - Changer le filtre DIE.

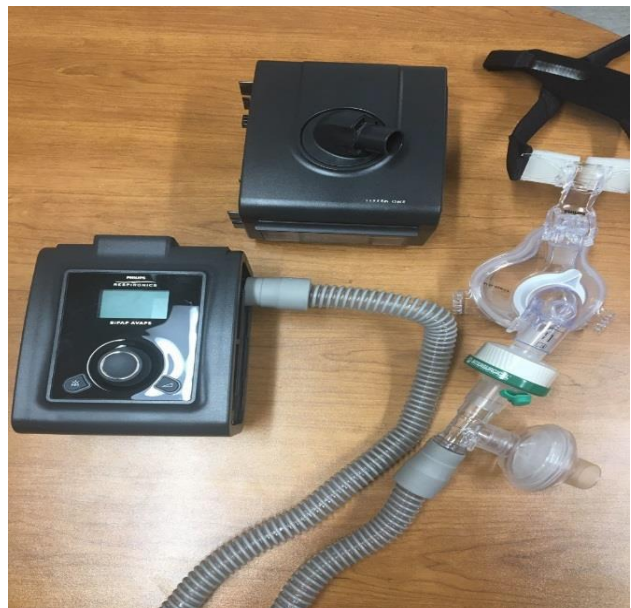
Rappels :

- Installer le masque sur le visage de l'utilisateur **avant** de mettre l'appareil en marche.
- Un usager avec VNI en PBP peut partager sa chambre avec un usager vert sans VNI.

Exemples de montage :



Masque avec valve expiratoire obstruée
Retrait de l'humidificateur chauffant
Ajout d'un HME et valve expiratoire avec filtre



Masque sans valve expiratoire
Retrait de l'humidificateur chauffant
Ajout d'un HME et valve expiratoire

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

Précautions associées aux types de Ventilation Non Invasive (CPAP – BiPAP – Optiflow – Airvo)

SECTEUR HORS HOSPITALIER (incluant CHSLD, URFI)

Ventilation Non Invasive (VNI) : CPAP – BiPAP

USAGER	SUSPENDRE L'APPAREIL	CONDUITE À TENIR	DÉPISTAGES
Usager symptomatique <u>ou</u> COVID-19 confirmé	Avis médical pour faire cesser ou suspendre l'appareil de ventilation non invasive en pression positive (CPAP)	Suspension de l'appareil : GCO⁴	Évaluation de l'utilisateur et dépistage selon le besoin
		Maintien appareil : ACO⁵	
Usager asymptomatique <u>ou</u> rétabli de la COVID depuis plus de 3 mois ET Ayant un ou des facteur(s) de risque suivant(s): <ul style="list-style-type: none"> Contact étroit avec cas COVID ET/OU En provenance d'un autre milieu de soins selon la trajectoire du MSSS ET/OU A séjourné en dehors du Canada dans les 14 derniers jours 		Suspension de l'appareil : GC → Précautions additionnelles 14 jours	Dépistage aux 2 à 5 jours selon l'avis du service de PCI
		Maintien appareil : ACO⁵ → Jusqu'à l'obtention du premier résultat négatif Ensuite : GC⁶ → Précautions additionnelles 14 jours	
Usager asymptomatique <u>ou</u> rétabli de la COVID depuis plus de 3 mois ET Ayant un ou des facteur(s) de risque suivant(s): <ul style="list-style-type: none"> Hébergé sur une unité où il y a eu 1 cas de COVID ou dans un milieu avec 1 cas de COVID (usager ou travailleur) dans les 14 derniers jours ET/OU Un milieu en éclosion dans les 14 derniers jours 		Maintien appareil : ACO⁵ → Jusqu'à l'obtention du premier résultat négatif Ensuite : PBP	Dépistage aux 2 à 5 jours selon l'avis du service de PCI
Usager asymptomatique <u>ou</u> rétabli de la COVID depuis plus de 3 mois sans facteurs de risque (énumérés ci-dessus)		PBP	Dépistage aux 2 à 7 jours selon l'avis du service de PCI
Usager asymptomatique <u>et</u> rétabli de la COVID depuis moins de 3 mois		PBP	Dépistage non requis
Usager symptomatique <u>et</u> rétabli de la COVID depuis moins de 3 mois	ACO (ad réévaluation médicale pour trouver la cause)	Dépistage à effectuer selon l'ordonnance médicale ou la Direction de la Santé publique	

Légende : **GC** : Gouttelettes-contact et pratiques de base pandémie

GCO : Gouttelettes-contact et protection oculaire

ACO : Aériennes-contact et protection oculaire

PBP : Pratiques de base pandémie (masque de procédure et protection oculaire)

⁴ ACO si zone chaude est déterminée par l'équipe de PCI (2 usagers COVID +)

⁵ Jusqu'à 6 heures de temps d'attente après l'arrêt de l'appareil (CPAP, BiPAP)

⁶ La porte n'est pas obligée de demeurer fermée

Références : Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspectés ou confirmés Covid-19, INSPQ, version 3.2, 22 janvier 2021. Consulté au Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspectés ou confirmés COVID 19 (inspq.gc.ca)			
Direction émettrice	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2021-03-25
AMC-DSIEU-6083 (2021-03)		Révision :	