

QUESTIONS

ou des troussees jetables.

Dre Nguyen: En ORL, il ya un protocole pour minimiser la quantité d'équipement apporté dans la chambre. Il faut suivre les recommandations du service de nettoyage (t)-7.6g (i)37 ( j)-9.4 us jtats a j (e)9.9p4 u nettoyer avec des lingettes désinfectantes, ce qui n'a pas été mentionnée ici. Qu'en pensez-vous?

Dr Frenette: Même conseil qu'au moment de la désinfection, si elle est faite correctement, il peut être réutilisé.

Si nous ne sommes pas affectés à une unité (ou à des consultations), devons nous porter des souliers?

Dr Frenette: La directive du gouvernement est de porter une blouse quand on voit des patients en état critique à l'extérieur des unités COVID, mais pas à l'intérieur.

Y at-il des recommandations particulières pour les unités COVID?

Dr Frenette: Les résidentes enceintes ne doivent pas travailler dans les milieux à haut risque.

Dr Frenette: Ils ne sont pas obligatoires; ils sont recommandés dans les cas où on ne peut respecter la distanciation sociale. Deux raisons sont considérées pour prévenir la transmission du virus des

Si un patient a toujours des symptômes respiratoires ou d'autres symptômes de COVID, mais a eu un test négatif à la COVID, quelle est la conduite à tenir? Quel type de procédure ÉPI faut-il suivre? Peut-on faire des interventions générant des aérosols? Avec quels types d'ÉPI? Doit-on faire des tests répétés, puisqu'on sait qu'il y a de faux négatifs?

Dr Frenette: Les unités COVID ont un algorithme pour les tests de laboratoire. Faire attention au point un, et deux, faire une TDM. Ces étapes sont en présence d'une forte suspicion clinique. Si le test est positif, ne pas répéter avant 14 jours.

Si un résident a un problème de santé préexistant qui le met à risque de complications graves, le Cde Td ( )Tj -0.011 Tc 0j -0.011 Tcit tin fa Instn faomaitpesion apls d (ui)-8 (de)Tj 0 6.2 (e)-1 (t)-4.87 P.2 (p)éi.2

