

# RECOMMENDATIONS FOR ADAPTING AN OPTOMETRY PRACTICE DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC (COVID-19)

1st version (March 19, 2020)

## REMINDER

For the immediate moment, the following directives of the OOQ are in effect:

- Starting Monday, March 16 and for a minimum period of 14 days, all appointments are to be postponed for regular, non-urgent services (routine eye exams, replacement of prescription glasses, etc.) to a later date due to the declared public health emergency.
- As for patients in need of urgent or pressing services due to their eye condition (foreign body, conjunctivitis, etc.) or the loss of prescription glasses or lenses, patients are asked to call the office of their optometrist or optician so an assessment can be conducted and if applicable determine the time and location of an appointment.

These directives could be reviewed based on how the situation evolves. [The directives are available on the OOQ website.](#)

The purpose of the following recommendations is to help optometrists adjust their practice when responding to urgent or pressing needs.

## 1. Administrative Measures

### Reduction in Clinical Activities

- Reduce the volume: postpone all regular, non-urgent services to a later date (routine eye exams, replacement of prescription glasses, etc.).
- Put in place a telephone triage system where the decision to bring a patient to the office is made by the optometrist.
  - Determine if the case is urgent or not (see Appendix 1) using the TOCC questionnaire (see Appendix 2).
  - Recommend that patients at risk contact the provincial COVID-19 information line (1-877-644-4545).
- Put up a sign in front of the clinic informing **patients at risk**<sup>1</sup> and **vulnerable patients**<sup>2</sup> not to enter and to call the office for triage.
- Update the clinic's website (or other forms of social media) to provide patients with easier access to information on the changes made to the schedule and avoid any non-essential visits to the office.
  - Recommend to **patients at risk** and **vulnerable patients** to not come down to the office, but rather contact the office by telephone for triage.
- Provide patients with a telephone number for postponing an exam or renewing a prescription.

---

<sup>1</sup> Patient at risk: flu symptoms, difficulty breathing, has travelled abroad in the last 14 days, exposure to a person infected with COVID-19.

<sup>2</sup> Vulnerable patient: 70 years of age or older, experiencing immunosuppression or has a chronic or degenerative disease.

### Patient Triage (see Appendix 3)

- Put in place a **triage station** at the clinic entrance that includes:
  - A staff member who must be wearing gloves and a mask
  - Breathing etiquette sign (see Appendix 4)
  - Sign for hand hygiene (HH) (see Appendix 5)
  - Measuring of patient temperature using a non-contact, infrared thermometer
  - Verbal TOCC questionnaire, with written documentation in the record regardless of results
  - Immediate HH for each patient
  - Reminder of breathing etiquette
  
- Patient with fever (temperature  $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$  /  $100.4^{\circ}\text{F}$ ):
  - Patient must put on mask upon entering the clinic.
  - Urgent eye condition
    1. Send to ophthalmology if possible.
    2. If ophthalmologist is unavailable, see patient in the office (with appropriate precautions, see Table 1).
  - Non-urgent condition
    1. Postpone exam to a later date and direct patient to provincial COVID-19 information line.
  
- Patient without fever: proceed with TOCC questionnaire
  
- If TOCC questionnaire is positive (one positive response or more)
  - Urgent condition
    1. Send to ophthalmology if possible.
    2. If ophthalmologist is unavailable, see patient in the office **on a priority basis**, take appropriate precautions (Table 1).
  - Non-urgent condition
    1. Postpone exam to a later date and direct patient to provincial COVID-19 information line.
      - If TOCC is negative
  - Urgent condition
    1. See patient in the office, take appropriate precautions (Table 1).
  - Non-urgent condition: postpone exam to later date

### Train personnel on infection prevention and control

- HH, breathing etiquette, wearing and removal of masks, wearing and removal of gloves

### Monitor the health of staff

- Repeat the TOCC questionnaire every day: if positive, contact the provincial COVID-19 information line.

## 2. Environmental Recommendations

### Recommendations for the office in general (including reception area, laboratory and other common areas)

- Respecting of social distancing between all staff members
- HH for all staff members arriving at the office, before and after contact with a patient, before and after eating, before and after using the bathroom.
- Frequent disinfection of high touch areas (keyboards, mice, tablets, telephones, pens, doorknobs, etc.) (see Appendix 6).
- If possible, have each staff member use a separate telephone and computer.
  - If not possible, disinfect between each use.
- Minimize the number of pens.
- Waste management: currently no special recommendations for biological waste management (use normal procedure).

### Waiting Room

- Install a HH station.
- Provide disposable tissues.
- Respect a minimum distance of 2 m between patients (remove chairs if necessary).
- If possible, have an isolation space or room for patients with a fever or TOCC+.
- Keep the waiting room as empty as possible.
  - Ask patients to wait outside or in their vehicle and call them in when it is time for their exam (HH and other precautions when returning to the clinic).
- HH must be practiced before and after using the bathroom.
- Management of visitors/escorts:
  - Ban escorts, unless absolutely necessary.
  - If allowed in, visitors must undergo the same precautions as the patient.

## Examining Room

- Conduct the exam as quickly as possible.
- Keep conversation to a strict minimum.
- Ask the patient not to speak during the exam, especially when using the biomicroscope.
- It is mandatory to install a **biomicroscope face shield** (the largest one possible).
  - If unavailable commercially, consider an alternative option (see Appendix 7).
- Use sterile, single-use cotton swabs when manipulating eyelids.
- Disinfect surfaces and equipment before and after each patient.
  - Tonometry
  - Avoid tonometry if not necessary.
  - Ban the use of non-contact tonometers.
  - Use Goldmann tonometers (disposable ends preferably) or Icare tonometers (use a new end for each patient).
  - If disposable ends not available for Goldmann tonometers, disinfect **by completely soaking the end for 5 to 10 minutes in:**
    1. A bleach-based solution (ratio 1:10) OR
    2. Peroxide 10% OR
    3. Isopropyl alcohol (alcohol swab insufficient)
  - After soaking, allow them to air dry.
  - Do not soak the ends any longer than that to avoid damaging the prisms (cracks, etc.).
  - Have more than one tonometer end available to alternate and minimize wait times between disinfection cycles.
- HH for patient and optometrist after the exam.

## Optical Services

- Disinfect surfaces, equipment and frames: use the best disinfectant available (see Appendix 6) before and after each patient.
  - Disinfect the glasses of patients (including the ophthalmic surfaces) before or after repairs using isopropyl alcohol 70%.
- Measuring the interocular distance: use a previous measurement if possible or use the rule at arm's length method (avoid using a pupillometer).

### 3. Personal protective equipment and precautions based on clinical situations

**Table 1**  
Personal protective equipment and precautions, based on clinical situations in the optometry office

Clinical situation	Individual	Precautions
<b>Triage Station</b>	Staff member	Gloves, mask, HH
	All patients, upon arriving at the triage station	HH
	Patient admitted: fever or TOCC+	Mask, HH
	Patient admitted: no fever and TOCC-	HH
<b>Waiting Room</b>	Feverish patient or TOCC+ <b>(to be seen first)</b>	Mask, HH, isolation space or room
	Non-feverish patient and TOCC-	HH, social distance 2 m
<b>Examining Room</b>	Feverish patient or TOCC+	Mask, HH
	Non-feverish patient and TOCC-	HH
	Optometrist with feverish patient or TOCC+	Gloves, mask, HH, biomicroscope face shield
	Optometrist with non-feverish patient or TOCC-	HH, biomicroscope face shield
<b>Optical Services</b>	Feverish patient or TOCC+ <b>(to be seen first)</b>	Mask, HH
	Non-feverish patient and TOCC-	HH
	Optometrist, optician or assistant with feverish patient or TOCC+	Gloves, mask, HH
	Optometrist, optician or assistant with non-feverish patient or TOCC-	HH

## Gloves

- Single use, non-sterile (ideally nitrile, otherwise vinyl or latex, but be careful with allergies)
- Replace gloves between patients to avoid contamination and conduct HH afterwards.
- Single-use gloves cannot be washed or disinfected because their integrity may be compromised.
- Do not wear jewellery or long artificial nails.
- Follow precautions when putting them on and taking them off (Appendix 8).

## Masks

- Use surgical masks preferably (attach behind the head).
- Acceptable masks (hook behind the ears)
- N95 masks not necessary
- Follow precautions when putting them on and taking them off (Appendix 9).
  - Sealed protective glasses
- Only if the biomicroscope face shield is unavailable.
  - Protective gowns
- Currently no recommendations regarding the use of protective gowns in the office.

## RÉFÉRENCES

*Alert: Important coronavirus updates for ophthalmologists*, American Academy of Ophthalmology, 18 mars 2020, <https://www.aao.org/headline/alert-important-coronavirus-context> accès 2020-03-19

*AOA Guidance for Optometry Practices - Coronavirus/COVID-19 March 17, 2020*, American Optometric Association, 2019 <https://www.aoa.org/Documents/optometrists/AOA%20Guidance%20for%20Optometric%20Practices%20-%20COVID-19.pdf> accès 2020-03-19

Lai, T. H. T., Tang, E. W. H., Chau, S. K. Y., Fung, K. S. C., & Li, K. K. W. (2020). Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 1–7. <https://doi.org/10.1007/s00417-020-04641-8>

Junk AK, Chen PP, Lin SC, Nouri-Mahdavi K, Radhakrishnan S, Singh K, Chen TC. *Disinfection of Tonometers: A Report by the American Academy of Ophthalmology*. *Ophthalmology*. 2017 Dec;124(12):1867-1875.

Notions de base en prévention et contrôle des infections : gestion des visiteurs, Institut national de santé publique du Québec, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2441> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains, Institut national de santé publique du Québec, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2438> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoire, Institut national de santé publique du Québec, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2439> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : précautions additionnelles, Institut national de santé publique du Québec, 2018 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2436> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle, Institut national de santé publique du Québec, 2018 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2442> accès 2020-03-18



## **ANNEXE 1 : Conditions oculaires urgentes et non urgentes**

---

### **Exemples de conditions oculaires urgentes :**

- Flashs et flottants récents
- Baisse de vision soudaine
- Œil rouge douloureux
- Corps étranger soupçonné
- Etc., selon jugement clinique

### **Exemples de conditions oculaires non urgentes :**

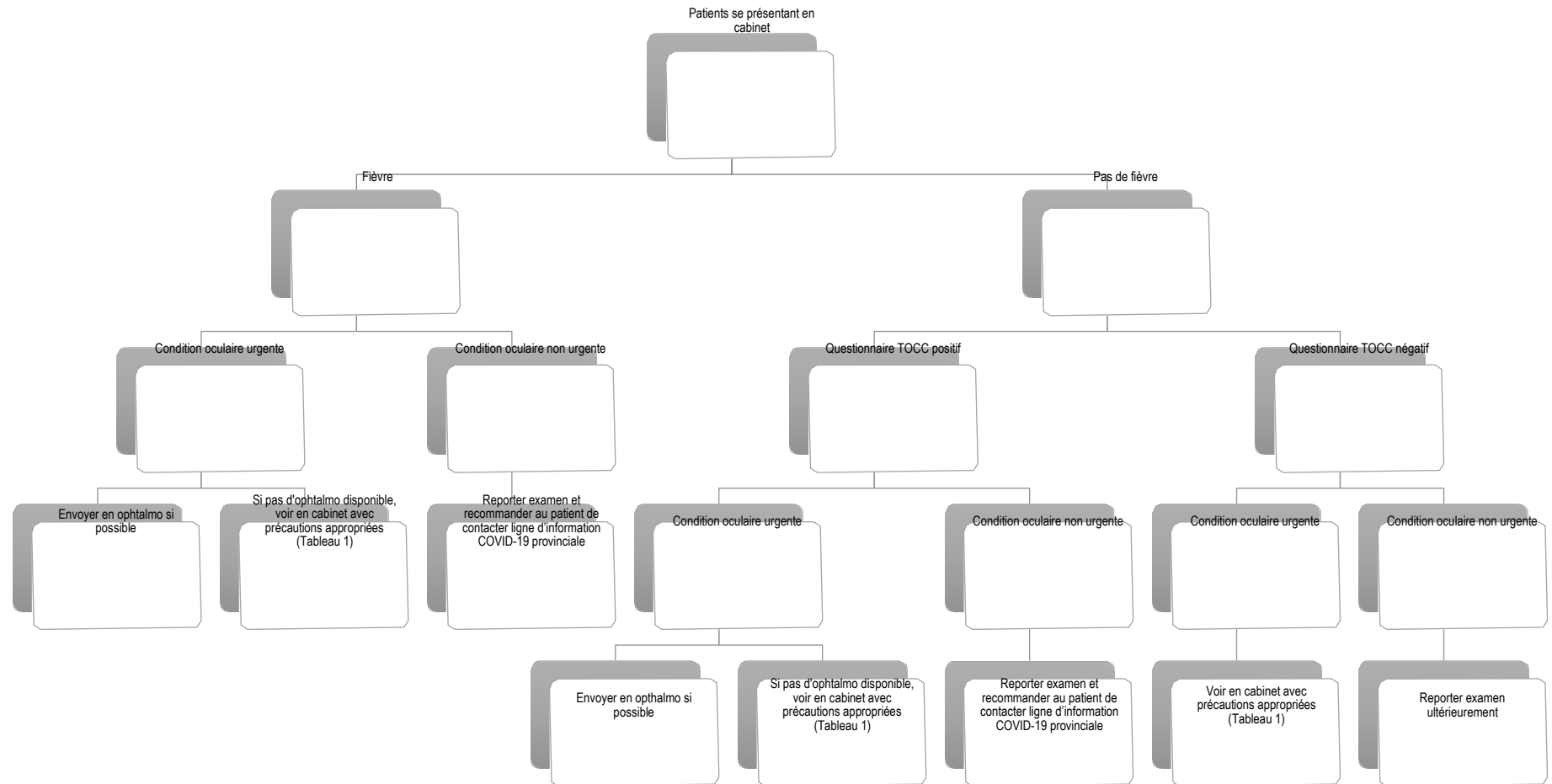
- Examen annuel
- Suivi dilatation de routine
- Suivi pour suspicion de glaucome
- Formulaire SAAQ
- Etc. (selon jugement clinique)

## APPENDIX 2: TOCC Questionnaire (adapted from Lai et coll.,

Questionnaire positif si patient répond **OUI** à une question ou plus

<b>Questions portant sur FTOCC (<i>Fever, Travel, Occupation, Contact, Clustering</i>) (Fièvre, Voyage, Occupation, Contact, Regroupement)</b>		
1. Avez-vous des symptômes grippaux: fièvre, toux, difficultés respiratoires récentes, fatigue qui empêche de fonctionner, mal de gorge	Oui	Non
2. Est-ce qu'un membre de votre famille ou entourage proche souffre d'un de ces symptômes?	Oui	Non
3. Est-ce que vous revenez de voyage à l'étranger dans les 14 derniers jours ?	Oui	Non
4. Êtes-vous un professionnel de la santé ?	Oui	Non
5. Avez-vous été exposé à une personne qui a été confirmée comme porteuse du COVID-19 ou encore, qui est en isolement en raison d'un retour de voyage et de symptômes grippaux ?	Oui	Non
<b>Questions portant sur la conjonctivite</b>		
6. Avez-vous une conjonctivite ou un œil rouge ?	Oui	Non

### ANNEXE 3 : Algorithme de triage de patients en optométrie, en temps de pandémie COVID-19



**Source :**  
 Diagramme adapté de Lai et coll., 2020.



## ANNEXE 4: Affiche étiquette respiratoire

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

# Tousser ou éternuer sans contaminer



1

Couvrez votre bouche et votre nez avec un mouchoir de papier lorsque vous tousssez ou éternuez.



2

Jetez le mouchoir de papier à la poubelle.



3

Si vous n'avez pas de mouchoir de papier, tousssez ou éternuez dans le pli de votre coude ou le haut de votre bras.



4

Lavez-vous les mains souvent. Si vous n'avez pas accès à de l'eau et du savon, utilisez un produit antiseptique.

**SI VOUS ÊTES MALADE, ÉVITEZ DE RENDRE VISITE À VOS PROCHES.**

Québec.ca

Votre  
gouvernement

Québec

19-207-01F, © Gouvernement du Québec, 2019

**Source :** Ministère de la santé et services sociaux du Québec , consulté en ligne au : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01F.pdf>

## ANNEXE 5: Affiche hygiène des mains

### Le lavage des mains - Comment ?

LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES  
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !



WORLD ALLIANCE  
FOR  
PATIENT SAFETY

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.  
Octobre 2006, version 1.

Organisation  
mondiale de la Santé

Toutes les publications ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte. L'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

### La friction hydro-alcoolique Comment ?

UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !  
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES



WORLD ALLIANCE  
FOR  
PATIENT SAFETY

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.  
Octobre 2006, version 1.

Organisation  
mondiale de la Santé

Toutes les publications ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte. L'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

Source : Organisation mondiale de la santé, consulté en ligne au :

[https://www.who.int/gpsc/tools/comment\\_lavage\\_des\\_mains.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/tools/comment_lavage_des_mains.pdf?ua=1) et [https://www.who.int/gpsc/tools/comment\\_friction\\_hydro-alcoolique.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/tools/comment_friction_hydro-alcoolique.pdf?ua=1)

## ANNEXE 6 : Désinfection des surfaces et appareils

---

### Désinfectants recommandés pour les surfaces et appareils du cabinet

- Solution eau de javel diluée (1 :10)  
**ATTENTION**
  - Port de gants nécessaire lors de désinfection avec eau de javel diluée pour prévenir les lésions cutanées
  - Gants à jeter après nettoyage
  - HDM après retrait des gants
- Alcool isopropylique (minimum 70 %)
- Autres produits approuvés par l'EPA<sup>3</sup> : produits de type Chlorox, Lysol et Purell
- Pour désinfecter les surfaces et appareils, utiliser papier jetable

### Cas particulier : tonométrie

- Favoriser tonométrie Goldmann (embouts jetables préférables) ou Icare (changer embout pour chaque patient)
- Si embouts jetables non disponibles pour tonométrie Goldmann, désinfection **en trempant l'embout de 5 à 10 minutes** dans
  - solution à base d'eau de javel (ratio 1:10) OU
  - peroxyde 10 % OU
  - alcool isopropylique 70 % (tampon alcool insuffisant)
- Après trempage, faire séchage à l'air
- Ne pas faire tremper les embouts plus longtemps pour éviter d'endommager les prismes (fissures, etc.)
- Prévoir d'avoir plus d'un embout de tonomètre disponible pour alterner et minimiser le temps d'attente entre cycles de désinfection

---

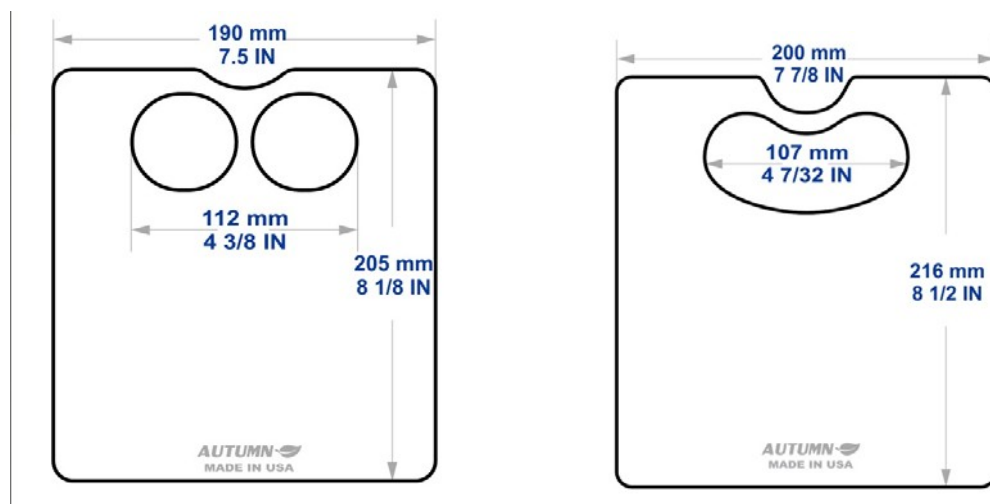
<sup>3</sup> EPA : Environmental Protection Agency

Site web : <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>

## ANNEXE 7: Bouclier facial de biomicroscope – conseils pour fabrication alternative

---

- Privilégier les modèles larges (190-200 mm), car l'objectif est d'avoir un bouclier plus large possible. Les modèles fixés à la vis intégrée à certains biomicroscopes sont souvent trop étroits (110 - 120 mm)
- Utiliser du méthacrylate de méthyle (plexiglas) de 1/8" d'épaisseur (disponible en quincaillerie)
- Couper une forme permettant d'enfiler sur les oculaires du biomicroscope ou d'utiliser la vis à cette fin, le cas échéant (disponible entre les oculaires de certains biomicroscopes)
  - voir exemples ci-dessous ou autres modèles <https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92>
- Installer sur côté de l'examineur



**Source:** Chin rest paper source, consulté en ligne au :  
[https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92;](https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92)



## ANNEXE 8: Gants – consignes et instructions de retrait

### ÉTAPES POUR RETIRER LES ÉPI

# 1 GANTS

- Pour retirer les gants, saisir la surface extérieure d'un des gants en le pinçant au haut de la paume.
- Écarter le gant de la paume en le tirant vers les doigts et le retourner sur lui-même.
- Le chiffonner en boule et le garder dans la main gantée.
- Glisser l'index et le majeur nus sous la bande de l'autre gant sans toucher l'extérieur.
- Écarter le gant de la paume en le tirant vers les doigts et le retourner sur lui-même. L'étirer pour que le premier gant entre dedans. Puis jeter les gants dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

**Source** : L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, consulté en ligne au : <https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>

## ANNEXE 9 : Comment mettre un masque

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

# Comment mettre un masque



1

Mettez le masque en plaçant le bord rigide vers le haut.



2

Moulez le bord rigide du masque sur le nez.



3

Abaissez le bas du masque sous le menton.

**CHANGEZ LE MASQUE LORSQU'IL EST MOUILLÉ.**

[msss.gouv.qc.ca/grippe](http://msss.gouv.qc.ca/grippe)

Santé  
et Services sociaux  
Québec

12-207-0684 © Gouvernement du Québec, 2012

**Source:** Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec, consulté en ligne au : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-207-06F.pdf>