COVID-19

Particularités régionales SPU – Capitale-Nationale

À l'attention des entreprises ambulancières et du CCSC

Mercredi 1er avril 2020

1. ÉTAT DE SITUATION

Le niveau d'alerte est toujours vert, niveau 1, et le risque de transmission communautaire est jugé faible par la Direction régionale de santé publique.

2. VOLET CLINIQUE

Voici les critères à jour afin d'identifier la personne chez qui la COVID-19 est suspectée :

Toute personne présentant **l'une des caractéristiques suivantes :**

- Ayant reçu un résultat positif de COVID-19 ou investigation pour COVID-19
- Ayant voyagé hors du Canada dans les derniers 14 jours
- Ayant été en contact avec un cas probable (cas testé positif ou en attente de son résultat)
- Ayant fait de la fièvre au cours des derniers jours
- Ayant des symptômes respiratoires nouveaux (toux, rhinorrhée, dyspnée, etc.)
- Ayant des symptômes s'apparentant à la grippe (maux de gorge, myalgie, céphalée, etc.)
- Ayant de la diarrhée
- Ayant perdu subitement l'odorat

S'il s'agit d'une personne âgée de plus de 75 ans :

- Ayant eu l'impression d'être plus fatigué ou de ressentir de la confusion ou de faire des chutes

Les paramédics doivent appliquer les procédures MRSI pour tout patient présentant un ou plusieurs de ces critères.

3. VOLET OPÉRATIONNEL

Trajectoires préhospitalières

Voici une précision concernant la trajectoire préhospitalière des patients chez qui la COVID-19 est suspectée ou confirmée.

L'algorithme de catégorisation des patients présenté dans le communiqué du 28 Mars demandait de n'admettre, au CHUL, aucun adulte cliniquement instable chez qui la COVID-19 est confirmée ou suspectée. En plus de la clientèle pédiatrique, les femmes enceintes, chez qui la COVID-19 est suspectée ou confirmée, s'ajoutent aux patients pouvant être acheminés au CHUL.

Il faut savoir que les trajectoires évolueront en fonction des besoins et capacités régionales.

Modification à la prise en charge du patient en arrêt cardiorespiratoire (ACR)

Nous vous rappelons que la prise en charge du patient en ACR a été modifiée lors du communiqué du 28 mars dernier. Ces modifications sont effectives dès maintenant et concernent **tous** les patients adultes.

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale a jugé pertinent de mettre immédiatement en place ces mesures afin de maximiser la protection des intervenants de santé œuvrant dans la région. Les modifications portant à la prise en charge des patients en ACR seront certainement amandées à nouveau, suite aux indications ministérielles à venir.

Nous sommes également à arrimer la prise en charge de ces patients avec les directions du CHU et de l'IUCPQ et nous communiquerons une procédure claire dès que possible. Nous sommes conscients que ces changements surviennent rapidement et suscitent une adaptation importante de votre part. Sachez que nous sommes reconnaissants de votre collaboration dans ce contexte particulier.

4. DIRECTIVES, RECOMMANDATIONS ET MESSAGES IMPORTANTS

Nous vous rappelons que la distanciation sociale est indiquée lors de la rédaction des documents post-intervention. Ainsi, il faut idéalement maintenir une distance de 2 mètres entre chaque personne. Nous vous rappelons qu'il est également recommandé d'effectuer la rédaction à l'intérieur des véhicules ambulanciers.

Conservation des masques N-95

Il faut dès maintenant conserver les masques N-95. Pour les recueillir, les gestionnaires des entreprises ambulancières décideront des procédures internes. Des orientations ministérielles viendront préciser le mécanisme pour le retraitement.