COVID-19

Particularités régionales SPU – Capitale-Nationale

À l'attention des entreprises ambulancières et du CCSC

Mardi 7 avril 2020

1. ÉTAT DE SITUATION

Le niveau d'alerte régional à 16 h 45 le 7 avril 2020 est toujours vert, de niveau 1.

2. VOLET CLINIQUE

COVID-19 suspectée

Bien que les documents diffusés par le MSSS mentionnent certains critères de suspicion de COVID-19 chez un patient, ceux diffusés dans notre bulletin de particularités régionales émit le 1er avril sont les critères devant être appliqués dans la région de la Capitale-Nationale afin d'assurer un arrimage optimal avec les centres hospitaliers la région.

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.

Nous vous rappelons également que le port du masque N95 est indiqué lors de toutes interventions appelées à générer des aérosols (intubation, succion, RCR) ainsi que lors de la prise en charge de tout patient chez qui la COVID-19 est suspectée ou confirmée. Nous vous serions également reconnaissants de bien vouloir inscrire la mention « COVID » dans le haut des rapports d'interventions préhospitalières (AS-803) concernant les patients chez qui la COVID-19 est suspectée ou confirmée.

3. VOLET OPÉRATIONNEL

Arrimage avec ÉVAQ

Prendre connaissance de la lettre du Dre Élyse Berger du 7 avril 2020, ci-jointe.

Préalerte (10-10)

Conséquemment à l'élargissement des critères de suspicion de la COVID-19, nous vous demandons de ne plus émettre de préalerte pour le critère de la COVID-19 suspectée ou confirmée. Nous demandons ainsi le retour à la directive habituelle : les préalertes visant les urgences des centres hospitaliers de Québec métropolitain (CHU et IUCPQ) doivent être réservées uniquement pour les patients cliniquement instables ou pour des situations particulières.

Port du masque de procédure

Nous vous invitons à prendre connaissance du document en annexe[1] en lien avec le port du masque de procédure. Ce document est une directive de santé publique, pour donner suite à une publication récente de l'Institut nationale de santé publique du Québec (INSPQ).

Signature de document

Comme décrit dans le document en annexe[2], il n'est plus nécessaire d'obtenir la signature du patient sur le document AS-803, lorsque celui-ci refuse les services préhospitaliers. Il faut toutefois que le paramédic signe dans la section désignée pour le refus de soin afin de témoigner que le patient refuse les services et que la procédure de refus fût effectuée en conformité avec les pratiques habituelles.

Assistance du SPVQ

Le Service de police de la ville de Québec (SPVQ) n'interviendra plus sur les cas de nature médicale ainsi que sur les arrêts cardiorespiratoires. Cependant, ils porteront assistance pour des besoins d'introduction dans une résidence ou si un élément de nature criminelle est détecté.

[1] Voir document annexé « Port du masque de procédure »
[2] Voir document annexé « Avis juridique signature refus de transport »

Trajectoire hémodynamie

Il est important de rappeler aux techniciens ambulanciers paramédics de suivre les recommandations de l'UCCSPU pour les trajectoires des patients IAMEST.