

OUTIL DÉCISIONNEL POUR L'INFIRMIÈRE AU TRIAGE DE L'URGENCE – COVID-19

Débutez ici

Avez-vous reçu un diagnostic de la COVID-19 (test de dépistage positif) dans les 2 derniers mois?

NON

OUI

< 10 jrs

Cas confirmé

≥ 10 jrs

Est-ce que la personne est considérée rétablie? (voir section *Critères de levée de l'isolement*)

OUI

NON

Cas non suspecté

Cas confirmé

Avez-vous l'un des symptômes suivants:

- Fièvre (≥38,1°C buccale)
- Toux (nouvelle ou aggravée)
- Mal de gorge
- Difficultés respiratoires ou essoufflement (dyspnée)
- Anosmie ou agueusie ou dysgueusie

OU 2 des symptômes suivants:

- Perte d'appétit importante
- Fatigue intense
- Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique)
- Céphalée
- Diarrhée
- Nausées ou vomissements
- Douleur abdominale

OUI

NON

Cas suspecté

Avez-vous eu une exposition à risque modérée ou élevée dans les 14 derniers jours?:

- Contact étroit (sans EPI) à moins de 2 mètres pendant au moins 15 minutes avec un **cas confirmé** ou avec un **cas suspect en attente d'un test** (cas suspect: personne symptomatique et ayant eu un contact étroit avec un cas confirmé)

OU

- Consigne d'isolement d'une autorité sanitaire (ex.: Agence des services frontaliers, DSPR, PCI, etc.)

OUI

NON

Cas suspecté

Cas non suspecté

Critères de levée de l'isolement

L'ensemble des critères suivants doivent être pris en considération avant de lever l'isolement :

- Période d'au moins **10 jours** écoulée depuis la date de référence (date de prélèvement ou date de début des symptômes) **OU 21 jours** pour les cas ayant eu une **maladie sévère** (c.-à-d. ayant nécessité des soins intensifs) ou les personnes **immunosupprimés***
- Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant l'anosmie, l'agueusie, la dysgueusie et la toux résiduelle);
- Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétiques).

*se référer à: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieux-soins-aigus-covid19.pdf>

Réorientation

- Les usagers réorientables devraient être orientés en première ligne. Les usagers inscrits doivent être orientés en premier lieu vers leur médecin de famille/IPS ou le sans rendez-vous de leur clinique respective.
- Les usagers réorientables âgés de 0 à 16 ans, qui sont orphelins ou qui ne peuvent avoir accès à leur médecin de famille/IPS dans un délai adapté à leur état clinique, peuvent être réorientés en centre désigné pédiatrique (CDP) via RVSQ (**excluant** les enfants hyperthermiques âgés de 0 à 3 mois).

Prise en charge des cas suspectés ou confirmés:

- Faire porter un masque de procédure à l'utilisateur (Se référer aux recommandations de l'INSPQ concernant le choix des masques de procédure);
- Placer l'utilisateur dans une pièce individuelle avec la porte fermée si disponible, sinon à plus de 2 m. des autres usagers et avec la présence d'une barrière physique;
- Précautions gouttelettes-contact avec protection oculaire et port d'un APR de type N95 ou offrant une protection supérieure (se référer aux recommandations de l'INSPQ et de la CNESST);
- Si IMGA à risque reconnu ou possible : Précautions aériennes-contact avec protection oculaire et isolement en chambre à pression négative, sinon pièce fermée (se référer aux recommandations de l'INSPQ et de la CNESST).

Prise en charge des cas non suspectés:

- Faire porter un masque de procédure à l'utilisateur (Se référer aux recommandations de l'INSPQ concernant le choix des masques de procédure);
- Tous les travailleurs à moins de 2 mètres de l'utilisateur doivent porter un masque de procédure (se référer aux recommandations de l'INSPQ et de la CNESST).

N.B.: Le contexte du préhospitalier étant différent de celui des urgences, veuillez noter que des critères moins spécifiques ont été déterminés pour la prise en charge par les paramédics.