

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

Débutez ici

Avez-vous reçu dans les **2 derniers mois** un diagnostic de la COVID-19 (test TAAN ou TDAR*)?
*se référer à l'annexe 2 du document de l'INSPQ: https://www.inspq.qc.ca/publications/3190_prevention-control-infections-tdar-milieux-soins

NON → [Avez-vous l'un des symptômes suivants:]
OUI → < 10 jrs → Cas confirmé
OUI → ≥ 10 jrs → [Est-ce que la personne est considérée rétablie?]

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 inhabituelle
- Diarrhée
- Nausées ou vomissements
- Douleur abdominale
- Rhinorrhée ou congestion nasale (nez bouché) de cause inconnue

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

OUI → Cas non suspecté
NON → Cas confirmé

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).

*Pour les personnes immunosupprimées, se référer à: <https://www.inspq.qc.ca/publications/2906-pci-soins-aigus-covid19>

OUI → Cas suspecté
NON → [Avez-vous eu l'une des expositions suivantes dans les 10 derniers jours?:]

Avez-vous eu l'une des expositions suivantes dans les 10 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);
- Consigne d'isolement d'une autorité sanitaire (ex.: Agence des services frontaliers, DSPR, PCI, etc.);
- Usager ou tdeS qui provient d'un milieu où il y a de la transmission active.

OUI → Cas avec critères d'exposition (exposés)
NON → Cas non suspecté

Réorientation

Les usagers réorientables devraient être réorientés en première ligne. Néanmoins, les usagers inscrits doivent être orientés en premier lieu vers leur médecin de famille/IPS ou le sans rendez-vous de leur clinique respective.

Prise en charge des cas avec critères d'exposition, suspectés ou confirmés:

- Faire porter un masque médical à l'usager (Se référer aux recommandations de l'INSPQ concernant le choix des masques médicaux);
- Placer l'usager dans une pièce individuelle avec la porte fermée si disponible, sinon à plus de 2 m. des autres usagers ou 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 médical à l'usager (Se référer aux recommandations de l'INSPQ concernant le choix des masques médicaux);
- Pour tous les travailleurs à moins de 2 mètres de l'usager, appliquer les pratiques de base de PCI et se référer aux recommandations de la CNESST concernant la protection oculaire et le masque requis (<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/coronavirus-covid-19/questions-reponses-covid-19>).

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 techniciens ambulanciers paramédics.