

# Coronavirus COVID-19

2021-02-05

En raison de la progression de la maladie à coronavirus COVID-19 au Québec, nous souhaitons vous transmettre de nouvelles informations et des consignes concernant les **interventions hémodynamiques**.

## **CONSIGNES HÉMODYNAMIE**

---

### **1. Consignes générales :**

- a. Durant la pandémie de la COVID-19, il est essentiel d'avoir un protocole hospitalier pour la prestation sécuritaire de soins pour les patients et pour le personnel soignant. De plus, les protocoles de soins nécessitent de minimiser l'impact de la COVID-19 sur la mortalité et la morbidité chez les patients atteints de maladies cardiovasculaires, et ce, en cohérence avec les politiques de prévention et de contrôle des infections.
- b. Tous les cas urgents qui présentent des risques élevés d'incident cardiaque doivent être traités sans délai.
- c. Poursuivre l'investigation des patients et les procédures tant que la disponibilité des plateaux techniques le permet. La situation épidémiologique peut changer rapidement et avoir un impact sur les processus. Par conséquent, les protocoles devraient être adaptables pour assurer la qualité des soins.
- d. Pour les visites de suivis, prioriser la téléconsultation ou reporter les visites si cela est jugé à faible risque pour le patient.
- e. Il est recommandé à tous les services d'hémodynamie d'utiliser les équipes minimales requises pour les interventions et de diminuer autant que possible la rotation du personnel pendant les interventions. Ceci permet de maintenir un souci constant d'économies de matériel et d'équipements de protection.
- f. Lorsque c'est possible, une salle d'hémodynamie devrait être dédiée au traitement des patients atteints de la COVID-19.

## 2. Consignes pour les infarctus aigus du myocarde (IAM) :

Dans les cas d'infarctus aigu du myocarde (IAM), poursuivre les traitements et trajectoires habituels, indépendamment du statut COVID-19 confirmé ou à risque élevé du patient. De plus, le traitement de reperfusion doit être réalisé en temps opportun.

Un cas à risque élevé de COVID-19 est défini comme suit :

- lors d'une intervention générant des aérosols OU
- personne confirmée infectée de la COVID-19 OU
- personne vivant en contact étroit<sup>1</sup> avec un cas confirmé OU
- personne avec symptômes compatibles d'une infection à la COVID-19, soit :
  - fièvre OU
  - toux OU
  - difficulté respiratoire

### **IAM avec élévation du segment ST :**

- a. Pour les patients nécessitant un transfert, une communication doit avoir lieu avec l'installation avant le transfert du patient.
- b. Pour les patients transportés par ambulance, un bref arrêt à l'unité d'urgence d'un centre d'hémodynamie est recommandé pour une évaluation rapide du risque de COVID-19 et de l'état respiratoire au lieu d'une arrivée directe à la salle d'hémodynamie.
- c. Dans le cas où le centre d'hémodynamie ne serait pas disponible, les pharmacies hospitalières doivent s'assurer d'avoir des trousse de thrombolyse en inventaire.
- d. Se référer, au besoin, à l'ordonnance de fibrinolyse de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux à l'adresse suivante : [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Outil\\_fibrinolyse.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Outil_fibrinolyse.pdf)

### **IAM sans élévation du segment ST :**

- a. Préconiser un traitement médical.
- b. Si, malgré le traitement médical, le patient présente des douleurs thoraciques récurrentes, de l'insuffisance cardiaque ou des arythmies malignes réfractaires, contacter l'hémodynamicien pour évaluer la pertinence et la possibilité d'une coronarographie.

---

<sup>1</sup> Contact étroit se définit comme une personne vivant sous le même toit ou personnel soignant avec contact physique sans équipement de protection adéquate ou contact physique étroit

### 3. Dépistage de la COVID-19

Le dépistage vise les patients hospitalisés, de même que les patients qui se présentent à l'urgence, ayant une présentation clinique ou radiologique compatible avec un diagnostic de la COVID-19 (incluant les tests requis pour la levée d'isolement). La nécessité d'un test de dépistage devrait tenir compte de la prévalence de la maladie selon les différentes régions et selon la transmission communautaire locale.

Par ailleurs, aucun délai de traitement ne doit être engendré par l'attente d'un résultat de test chez des patients présentant des risques élevés d'incident cardiaque.