

OC-15-023	Initier un test diagnostique chez les usagers adultes présentant des symptômes ou non du virus SARS-CoV-2, dans les secteurs d'urgence	
Version n° 3	Entrée en vigueur : 2020-08-03	Révisée le : 2021-06-30
Installation(s) : Toutes les installations du CIUSSS MCQ concernées		
Territoire(s) visé(s) : Tous les territoires du CIUSSS MCQ concernés		
Service(s) visé(s) : Urgences		

Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Professionnels visés par l'ordonnance : <ul style="list-style-type: none">• Les infirmières initient l'ordonnance collective.• En regard de cette ordonnance collective, les candidates à l'exercice de la profession infirmière (CEPI), les infirmières auxiliaires et les professionnels autorisés selon les arrêtés ministériels 2020-034, 2020-039 et 2020-087 peuvent effectuer le prélèvement, selon les directives de l'infirmière et en respect de leur champ d'exercice.
Activités réservées : <ul style="list-style-type: none">• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.• Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
Clientèle visée : <p>Usagers adultes (18 ans et plus) qui répondent aux conditions d'initiation de cette ordonnance, dans les services d'urgence.</p>
Situation clinique visée par l'ordonnance : <ul style="list-style-type: none">• Détecter rapidement la présence du virus SARS-CoV-2 chez les usagers symptomatiques afin de contrôler la transmission du virus.• Réaliser un dépistage préventif d'un usager à l'admission (certains secteurs) ou avant une chirurgie.• Réaliser un dépistage préventif avant la sortie des usagers d'un centre hospitalier vers un milieu de vie : résidence intermédiaire (RI), ressource de type familial (RTF), résidence privée pour aînés (RPA), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), lit posthospitalier (LPH), lit pour niveau de soins alternatif (NSA) et résidence en assistance continue (RAC).• Réaliser un dépistage préventif avant un transfert ou un retour à l'unité de courte durée gériatrique (UCDG) ou à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI).

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

Dans les services d'urgence, effectuer le dépistage du virus SARS-CoV-2 chez la clientèle adulte, selon les conditions d'initiation décrites dans cette ordonnance collective et les critères de dépistage déterminés par la Direction de la santé publique et responsabilité populationnelle (DSPRP), en excluant le dépistage des usagers asymptomatiques devant être admis en soins aigus (M8).

Veillez prendre note qu'il faut éviter de prélever de nouveau un usager qui a eu la COVID-19 et qui en est rétabli depuis six mois ou moins.

CONTRE-INDICATIONS AU PRÉLÈVEMENT OROPHARYNGÉ ET NASOPHARYNGÉ

- Obstruction des voies nasales.
- Épistaxis active (pour la narine d'où provient l'épistaxis).
- Chirurgie récente du nez (moins d'un mois).
- Fracture du nez récente (moins d'un mois).
- Laryngospasme (stridor).
- Chirurgie récente de la bouche.
- Blessure sévère au cou, au visage, ou à la tête.
- Dent(s) ou implant(s) dentaire(s) instable(s).

Note : Le dépistage réalisé seulement au niveau de la gorge est peu fiable, valider auprès du médecin traitant en présence de contre-indications.

CONTRE-INDICATIONS AU PRÉLÈVEMENT PAR GARGARISME

- Usagers âgés de moins de 6 ans.
- Usagers présentant des troubles cognitifs ou physiques limitant la capacité à exécuter le gargarisme adéquatement et de façon sécuritaire.

Note : Pour les usagers de priorité M1 et M2 et pour ceux qui ont des symptômes depuis plus de 7 jours, la méthode de prélèvement oropharyngé et nasopharyngé est à privilégier.

DIRECTIVES

1. Mesures de prévention et contrôle des infections et dépistage

Dans le contexte des soins d'urgence, l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) appropriées à la condition clinique de l'usager doit être mise en place dès son arrivée (isolement préventif). Celles-ci sont décrites sur Mic à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/consignes-secteurs-cliniques/>.

Un dépistage pour **recherche du virus SARS-CoV-2 doit être réalisé**, selon les indications suivantes :

1.1 Usager qui se présente à l'urgence :

- a. Si l'usager présente des symptômes cliniques associés à la COVID-19 et est visé par les indications de dépistage de la DSPRP du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ). Les indications de dépistage sont disponibles sur Mic à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>.

Particularités

Dans l'un des contextes suivants :

- Usager rétabli de la COVID-19 depuis six mois ou moins ;
- Usager où le seul symptôme de la COVID-19 est une **fièvre isolée ou une dyspnée isolée**, maintenir l'isolement et faire évaluer l'usager par le médecin avant de procéder au dépistage. Si un diagnostic médical explique la fièvre ou la dyspnée, le prélèvement n'est pas nécessaire et l'isolement peut être levé. S'il n'y a pas de diagnostic clair, il faut alors maintenir l'isolement et procéder au prélèvement.

Si le test s'avère négatif, il n'est pas nécessaire de le reprendre, à moins d'un avis contraire du médecin.

1.2 Dès l'installation sur civière, pour les usagers suivants :

- a. En provenance d'un centre hospitalier hors du CIUSSS MCQ (autres régions).
- b. En provenance d'une unité du CIUSSS MCQ ou d'une résidence d'hébergement qui est en éclosion. Pour connaître les unités ou secteurs en éclosion, se référer à la liste disponible sur Mic à l'adresse suivante : <https://intranet.ciuusssmcq.ca/ciuusssmcq/mes-outils/prevention-et-control-des-infections-pci/covid19eclosions>
- c. En prévision de la réalisation d'une intervention médicale générant des aérosols (IMGA) non urgente (autre qu'une intubation).
- d. En prévision d'une chirurgie.
- e. Si l'usager est neutropénique et/ou immunosupprimé, en prévision d'une admission sur une unité dédiée à cette clientèle (ex. : unité 5J du Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) (zone blanche)).
- f. Si l'usager doit être hospitalisé sur l'unité qui héberge de la clientèle neutropénique ou immunosupprimée (ex. : Sanctuaire du CHAUR) et qu'aucun dépistage n'a été effectué.
- g. Si l'usager doit être hospitalisé à l'aile sécurisée de médecine (CHAUR).
- h. Si l'usager utilise un CPAP, un BPAP, de l'oxygène à haut débit (ex. : Optiflow) ou a une trachéotomie :
 - Dépister l'usager au jour #0 (dès l'arrivée à l'urgence).

1.3 En cours de séjour sur civière à l'urgence, pour les usagers suivants :

- a. Usager qui développe des symptômes cliniques associés à la COVID-19 pendant son séjour à l'urgence :

En plus du dépistage SARS-CoV-2, faire un bilan septique au nom du médecin traitant (si non déjà fait) conformément aux critères prévus dans l'OC-22-003 : « *Initier une routine de laboratoire (cardiaque, abdominale, hyperthermie et saignement vaginal) à l'arrivée de l'usager* » et l'OC-22-004 : « *Initier une analyse et une culture d'urine* ».

Particularité

Si le test s'avère négatif, il n'est pas nécessaire de le reprendre, à moins d'un avis contraire du médecin.

Ne pas répéter le bilan septique si les symptômes se prolongent, sauf si avis médical.

- b. Usager qui, lors de son séjour sur civière à l'urgence, a été en contact étroit avec un usager COVID positif (ex. : usager ayant partagé des locaux à moins de 2 mètres de distance sans barrière physique ou la même salle de bain).

1.4 En prévision du congé, du transfert ou du retour, si séjour sur civière à l'urgence de plus de 24 heures :

- a. Effectuer le dépistage dès que le congé est connu vers les milieux suivants :
- Dans son milieu de vie : RI, RTF, RPA, CHSLD, LPH, lit pour NSA et RAC.
 - À l'UCDG ou à l'URFI¹.
 - Lors d'un transfert dans un autre centre hospitalier (CH) hors du CIUSSS MCQ et ce, à la demande du CH receveur.

Particularité

En fonction du palier d'alerte en vigueur et de nouvelles directives, il est possible qu'un dépistage ne soit pas requis. Suivre les consignes du service de prévention et contrôle des infections (PCI) à cet effet et consulter le document: *Trajectoire pour les personnes en provenance d'un centre hospitalier, d'un milieu de réadaptation ou de la communauté vers différents milieux de vie et d'hébergement*, à l'adresse suivante : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003062/>.

La journée du départ, pour les usagers qui retournent dans leur milieu de vie (RI, RTF, RPA, CHSLD, LPH, lit pour NSA et RAC uniquement), remplir le formulaire MR60776 et transmettre le résultat du dépistage (s'il y a lieu) à l'intervenant de liaison ou au responsable du milieu de vie.

2. Admissibilité au test de dépistage et choix de la méthode de prélèvement

L'admissibilité au test de dépistage consiste à déterminer si l'usager présente ou non des contre-indications et déterminera la méthode de prélèvement à privilégier, s'il y a lieu.

Vérifier les contre-indications au prélèvement par gargarisme. Cette méthode doit être privilégiée en tout temps, sauf si :

- Contre-indication pour le prélèvement par gargarisme;
- L'usager présente des symptômes de la COVID-19 depuis plus de 7 jours*;
- Il s'agit d'un usager symptomatique hébergé en CHSLD, RPA ou RI-RTF (priorité de dépistage M1 et M2)*;
- Il s'agit d'une reprise de test, suite à un résultat « détecté, faible quantité d'ARN »;
- L'usager signifie sa préférence pour la méthode de prélèvement par écouvillonnage;
- Le matériel nécessaire au prélèvement par gargarisme n'est pas disponible.

* La méthode de prélèvement oropharyngée et nasopharyngée est à privilégier.

Si le prélèvement par gargarisme ne peut être réalisé, vérifier les contre-indications au prélèvement par écouvillonnage.

¹ Même si l'usager n'a pas séjourné 24 heures dans le centre hospitalier, le prélèvement s'avère nécessaire pour une nouvelle admission dans ces secteurs.

3. Procédure de prélèvement et transport des spécimens pour le virus SARS-CoV-2

- Se référer à la méthode de soins informatisée (MSI) *Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures* du Centre expertise en santé de Sherbrooke (CESS).
- Pour le prélèvement oropharyngé et nasopharyngé, utiliser UN SEUL écouvillon pour les deux voies. Voir l'aide-mémoire disponible sur le MIC à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>.
- Pour le prélèvement par gargarisme, voir l'aide-mémoire disponible sur le MIC à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>.
- Mettre l'analyse au nom du Dre Lise-Andrée Galarneau.
- Acheminer le prélèvement selon la procédure établie (voir l'aide-mémoire disponible sur Mic à l'adresse suivante : <https://ciusssmcq.ca/informations/intranet/covid-19-employes/prelevements-et-depistages/>).
- **Ne jamais utiliser le convoi pneumatique.**
- Le spécimen doit être maintenu à froid pour le transport (4 °C).

4. Communication des résultats et suivis

Tous les résultats seront transmis au prescripteur et au service d'urgence.

La prise en charge des résultats s'effectue selon les modalités suivantes :

- Si le résultat est **négatif** pour la recherche du virus SARS-CoV-2 :
 - L'utilisateur ou son représentant légal est informé par l'infirmière responsable de l'utilisateur.
 - L'infirmière qui divulgue le résultat doit documenter la transmission du résultat dans ses notes d'évolution/observation.
 - Si l'utilisateur a quitté le service d'urgence, le résultat sera communiqué par l'équipe de transmission des résultats négatifs de la Direction des soins infirmiers.
- Si le résultat est **positif** pour la recherche du virus SARS-CoV-2 :
 - L'utilisateur ou son représentant légal est informé par le médecin.
 - L'utilisateur est orienté vers les zones dédiées selon les modalités de l'installation.
 - Lors du congé de l'utilisateur, la DSPRP devra en être avisée par l'équipe du Service de PCI.
 - Si l'utilisateur a quitté le service d'urgence, le résultat sera communiqué par la DSPRP.

MÉDECIN RÉPONDANT

Dre Lise-Andrée Galarneau, médecin Officier de la PCI au CIUSSS MCQ.

ANNEXE

Annexe 1 : Aide-mémoire OC-15-023

BIBLIOGRAPHIE

CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ DE SHERBROOKE. Méthodes de soins informatisées :

- *Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures.*
- *Prélèvement sanguin pour hémoculture.*
- *Prélèvement sanguin par ponction veineuse.*
- *Prélèvements des expectorations.*

CIUSSS MCQ.-*Règle des pratiques professionnelles RPP-15-007- Effectuer un dépistage préventif pour le virus du SARS-CoV-2 chez le personnel asymptomatique œuvrant dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les services communautaires*, septembre 2020.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ), *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins de courte durée: Recommandations intérimaires*, 13 mai 2021 – Version 11.0.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ), *SRAS-CoV-2 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée : Recommandations intérimaires*, 13 mai 2021 – Version 8.0.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS). *Trajectoires pour les personnes en provenance d'un centre hospitalier, d'un milieu de réadaptation ou de la communauté vers différents milieux de vie et d'hébergement*, DGAPA-005.REV2 – 2021-04-19.

OUTILS COMPLÉMENTAIRES

S. O.

MOTS-CLÉS

Coronavirus, COVID-19, test de dépistage, urgences.

APPROBATION/ADOPTION

ÉLABORATION	Stéphanie Despins, directrice adjointe Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et de la prévention des infections	
COLLABORATION	Corinne Brosseau, chef des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance René-Jocelyn Blanchette, conseiller cadre en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers Karine Bertrand, conseillère cadre en prévention et contrôle des infections	
ANNULE ET REMPLACE	CIUSSS MCQ	OC-15-023_ Initier un test diagnostique chez les usagers adultes présentant des symptômes ou non du virus SARS-CoV-2, dans les secteurs d'urgence – version 2
APPROUVÉE PAR :	Approbation électronique Stéphanie Despins Directrice adjointe Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention des infections	2021-06-03
	Approbation électronique Dr Olivier Roy Chef département médecine d'urgence	2021-06-15
	Approbation électronique Dre Lise-Andrée Galarneau Microbiologiste-infectiologue et médecin de la prévention et contrôle des infections	2021-06-14
ADOPTÉE PAR :	Adoption électronique Dr Lossany Touré Président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-06-30

Usager adulte dans les secteurs d'urgence

***Il faut éviter de prélever de nouveau un usager asymptomatique qui a eu la COVID-19 et qui en est rétabli depuis six mois ou moins.**

