

**PROCÉDURE DE TRANSFERT INTRA CISSSLAU
DE LA CLIENTÈLE ADULTE ATTEINTE DE LA COVID-19
EXCLUANT LES CAS DE SANTÉ MENTALE ET D'OBSTÉTRIQUE**

1^{er} septembre 2021

PRÉAMBULE :

Cette mise à jour vient bonifier la version précédente des critères de transfert du 15 juin 2021, dans le contexte de la préparation en vue de la 4^{ième} vague de COVID-19 anticipée par l'INESSS dans ses dernières projections, le MSSS a émis de nouvelles directives en date du 8 août dernier concernant les mesures de prévention et contrôle des infections en centre hospitalier.

Veillez prendre note des faits saillants suivants:

1. La notion de centre désigné COVID-19 a été retirée. Les usagers COVID-19 devront être pris en charge dans leur installation d'origine dans la mesure du possible, sauf s'ils requièrent des soins intensifs ou s'ils sont à haut risque de décompensation. Ceci se fera avec une approche étagée, selon les orientations du CISSS des Laurentides détaillées plus bas;
2. La notion de zone de traitement (chaude, tiède ou froide) devrait être limitée à l'espace patient (comme pour toute autre maladie infectieuse). Une zone est définie comme étant minimalement une pièce fermée, une chambre individuelle avec toilette individuelle ou un rayon de 2 mètres autour de l'utilisateur ;
3. Il demeure conseillé de regrouper les usagers suspectés et confirmés dans un même secteur (cohorte possible pour les usagers confirmés);
4. Réouverture des chambres à 2, 3 ou 4 pour certains types de clientèle ;
5. La mobilité des travailleurs de la santé à l'intérieur d'un même centre hospitalier doit être possible entre les usagers, et ce, sans quarantaine ni autre mesure systématique de retrait.

Les orientations actuelles dans notre CISSS seront les suivantes jusqu'à nouvel ordre:

1. **Hôpital de St-Jérôme: Effectif dès maintenant**
 - a. Demeure le centre désigné pour les soins intensifs chauds;
 - b. Les cas qui se présentent à l'urgence de St-Jérôme sont admis selon la spécialité concernée comme pour tous les autres patients, mais se verront attribuer un lit au 5D.
 - c. Les cas se présentant à l'urgence de HSJ ayant des critères de soins intensifs sont directement discutés avec l'intensiviste, sans passer par le COOLSI ou le coordonnateur COVID.

2. Hôpital de St-Eustache: Effectif dès maintenant

- a. Admet tous les cas COVID + se présentant à l'urgence et conserve tous les cas déclarés en cours d'hospitalisation l'exception des cas de soins intensifs et ceux à haut risque de décompensation (voir procédure de transfert).
- b. Les cas COVID + seront cohortés au 3C peu importe la raison principale d'admission;
- c. Conserve les cas psychiatriques, chirurgicaux, obstétricaux, néonataux et pédiatriques COVID +.

3. Hôpital Laurentien:

a. Effectif dès maintenant :

- i. Transfèrent vers L'Hôpital de St-Jérôme tous les cas COVID + sauf avis contraire du coordonnateur médical COVID ou du DSP de garde.

b. Effectif à partir de mardi le 24 août:

- i. Admets les cas COVID + ayant un Niveau d'intervention médical (NIM) D ou C sans ventilation non-invasive (VN).

c. Effectif à partir du 1er septembre:

- i. Admet tous les cas COVID + se présentant à l'urgence et conserve tous les cas déclarés en cours d'hospitalisation l'exception des cas de soins intensifs et ceux à haut risque de décompensation (voir procédure de transfert);
- ii. Les cas COVID + seront cohortés au Pavillon K peu importe la raison principale d'admission;
- iii. Conserve les cas psychiatriques, chirurgicaux, obstétricaux et néonataux COVID +.

4. Hôpital de Mont-Laurier :

a. Effectif dès maintenant :

- i. Transfèrent vers L'Hôpital de St-Jérôme tous les cas COVID + sauf avis contraire du coordonnateur médical COVID ou du DSP de garde

b. Effectif à partir de mercredi le 25 août:

- i. Admets les cas COVID + ayant un Niveau d'intervention médical (NIM) D ou C sans VNI.

c. Effectif à partir du 1er septembre:

- i. Admet tous les cas COVID + se présentant à l'urgence et conserve tous les cas déclarés en cours d'hospitalisation l'exception des cas de soins intensifs et ceux à haut risque de décompensation (voir procédure de transfert).
- ii. Conserve les cas chirurgicaux, obstétricaux et néonataux COVID +.

5. Hôpitaux de Rivière-Rouge et d'Argenteuil :

a. Effectif dès maintenant :

- i. Transfèrent vers L'Hôpital de St-Jérôme tous les cas COVID + sauf avis contraire du coordonnateur médical COVID ou du DSP de garde

b. Effectif à partir du 1er septembre:

- i. Admet les cas COVID + ayant un Niveau d'intervention médical (NIM) D ou C sans VNI.

6. Coordination des transferts : (voir algorithmes de transfert)

a. Les transferts de patients vers les soins intensifs de St-Jérôme

- i. Doivent passer par le COOLSI, qui contactera le coordonnateur COVID / COOLSI ou directement l'intensiviste selon le cas :
 -) Les cas ayant plus de 6L / min d'oxygène doivent être discutés avec l'intensiviste qui décidera de l'indication de soins intensifs ou non.
- ii. Procédure pour les cas des installations HSE, HL, HML avec niveaux de soins A, B ou C avec VNI ayant un haut potentiel d'instabilité ou qui présentent une détérioration rapide :
 -) Admission aux soins intensifs de l'installation d'origine ou en salle de stabilisation selon l'installation;
 -) Discussion entre les deux intensivistes et COOLSI présente une indication de transfert favorable :
 1. Transfert aux soins intensifs HSJ
 -) Si le transfert est jugé trop risqué compte tenu de la condition du patient ou de la distance à parcourir :
 1. Admission du patient aux soins intensifs (ou autre salle réservée à cet effet) du CH d'origine pour être stabilisé
 2. Transfert aux soins intensifs de HSJ lorsque stabilisé.

b. Les transferts intra-CISS de patients aux étages réguliers ne passent PAS par le COOLSI

- i. La coordination COVID / COOLSI est assurée par Dr Julien Auger, 24h/24, 7 jours par semaine, à l'exception de ses vacances;
- ii. Une dérogation des règles de transfert peut être fait par le coordonnateur médical COVID ou le DSP de garde au cas par cas selon le contexte global.

c. Les patients des milieux de vie déclarés positifs à la COVID mais ASYMPTOMATIQUES, peuvent demeurer dans leur milieu.

d. Les patients des milieux de vie déclarés positifs à la COVID et SYMPTOMATIQUES peuvent être admis directement à l'étage si un lit est disponible et qu'un transfert médecin à médecin a été fait.

RAPPELS IMPORTANTS PROVENANT DES MISES À JOUR PRÉCÉDENTES

1. Le COOLSI peut demander un transfert vers une de nos installations 24h/24, même si les patients stables sont transférés entre 7 h et 22 h;
2. Le **médecin traitant** est responsable de contacter le COOLSI;
3. Un aide-mémoire a été introduit au document afin d'assurer des transferts complets et sécuritaires des patients;
4. Les **transferts à rebours** :
 -) Tous les transferts à rebours passent par l'assistance infirmière chef (AIC).

AIDE-MÉMOIRE - TRANSFERT VIA LE COOLSI

1. Information obligatoire à transmettre lors d'un transfert COOLSI :

- Niveau de soins détaillé (RCR, IET, VNI, transfert USI);
- Antécédents médicaux pertinents;
- Lieu de provenance (communauté ou milieu de soins);
- Date du test positif à la COVID-19;
- Date de début des symptômes liés à la COVID-19;
- SV récents (besoins en O2 ou non);
- Imagerie faite;
- Thromboprophylaxie / dexaméthasone / antibiotiques prescrits, etc.;
- Besoins de consultations spécialisées ou soins spécialisés (ex.: chirurgie vasculaire, dialyse, etc.).

2. Documents à télécopier au médecin qui reçoit le patient dans la zone chaude :

- Feuille des niveaux de soins (incluant RCR, IET, VNI, transfert USI ou non);
- Copie de toutes les notes médicales;
- Copie du résultat du test COVID +;
- Copie des derniers résultats de bilans faits au dossier;
- Indication si imagerie faite;
- Liste de médicaments à domicile;
- Feuille sommaire;
- Si délai entre le rapport verbal fait via COOLSI et départ de l'usager vers la zone chaude : transmettre les SV faits au départ.

PATIENT DE SOINS INTENSIFS

REEMPLIR FEUILLE DE NIVEAUX DE SOINS AVEC SPÉCIFICATIONS SUR RCR ET VENTILATION

Patients avec niveaux de soins A, B ou C avec VNI

O2 ≥ 6L/min ou augmentation rapide des besoins en oxygène
 Instabilité HD
 AEC
 Besoin Monitoring cardiaque
 Cas chirurgical nécessitant SI en post-op

APPEL AU COOLSI

TRANSFERT : SOINS INTENSIFS HSJ

TRANSFERT À REBOURS
 VIA AIC

Appels 24h/24 du COOLSI - Modalités et heures de transfert

Patients instables nécessitant des soins intensifs

Ambulance P2
 24 h / 24

Patients à risque d'instabilité – soins intensifs non-nécessaires dans l'immédiat

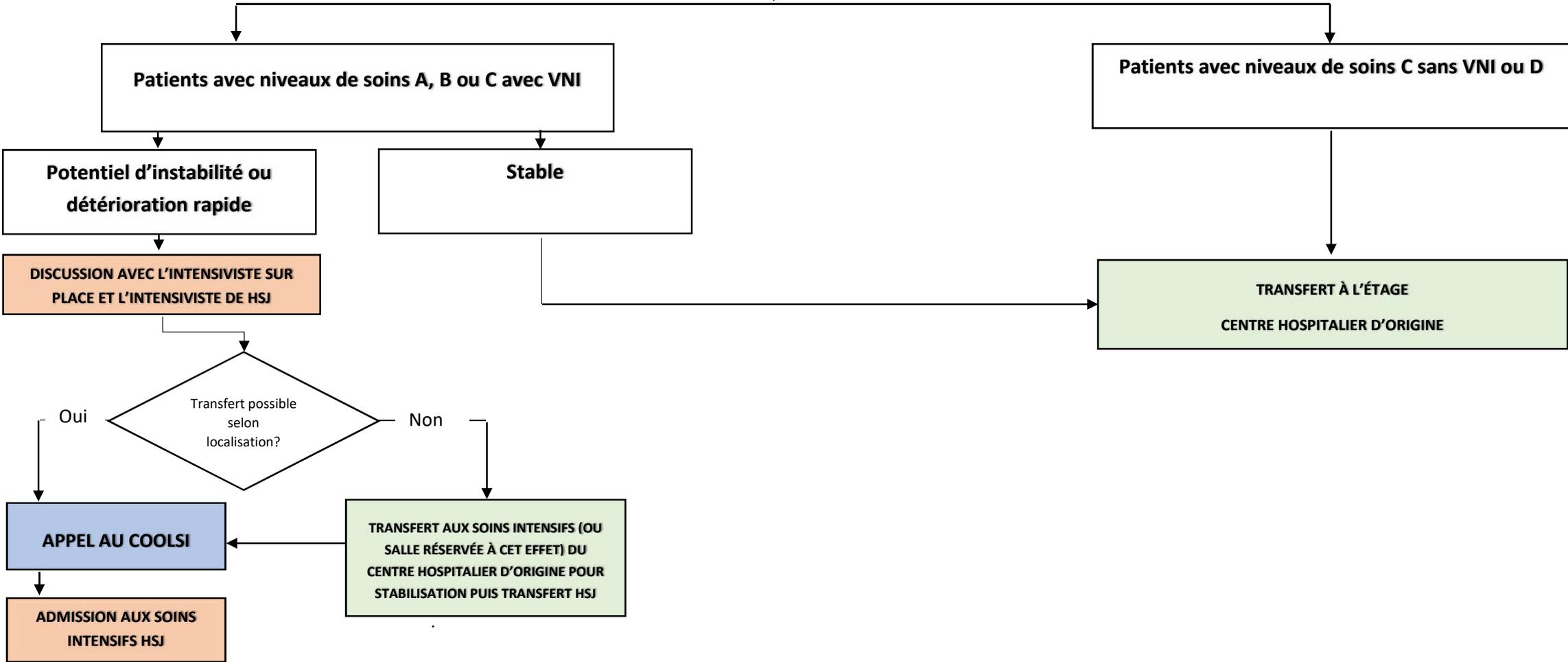
Ambulance P5 : si potentiel d'instabilité élevé 24 h/24
 Ambulance P8 : tous les autres cas 7 h – 22 h

Patients stables

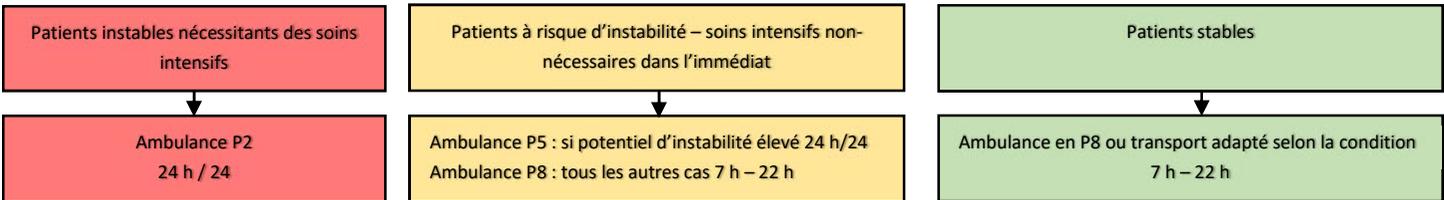
Ambulance en P8 ou transport adapté selon la condition

CAS COVID + OU SYMPTOMATIQUES (HSE, HL, HML)

REEMPLIR FEUILLE DE NIVEAUX DE SOINS AVEC SPÉCIFICATIONS SUR RCR ET VENTILATION



Appels du COOLSI 24h/24 - Modalités et heures de transfert



CAS COVID + OU SYMPTOMATIQUES (CMSSS ARG et CSRR)

REEMPLIR FEUILLE DE NIVEAUX DE SOINS AVEC SPÉCIFICATIONS SUR RCR ET VENTILATION

Patients avec niveaux de soins A, B ou C avec VNI

O2 ≥ 6L/min ou augmentation rapide des besoins en oxygène
 Instabilité HD
 AEC
 Besoin Monitoring cardiaque
 Cas chirurgical nécessitant SI en post-op

APPEL AU COOLSI

ADMISSION AUX SOINS INTENSIFS
 HSJ

AUCUN CRITÈRE D'ADMISSION AUX
 SOINS INTENSIFS

APPEL AU MÉDECIN
 COORDONNATEUR COVID

TRANSFERT : ÉTAGE HSJ

Patients avec niveaux de soins C sans VNI ou D

TRANSFERT À L'ÉTAGE
 CENTRE HOSPITALIER D'ORIGINE

Appels du COOLSI 24h/24 - Modalités et heures de transfert

Patients instables nécessitant des soins intensifs

Ambulance P2
 24 h / 24

Patients à risque d'instabilité – soins intensifs non-nécessaires dans l'immédiat

Ambulance P5 : si potentiel d'instabilité élevé 24 h/24
 Ambulance P8 : tous les autres cas 7 h – 22 h

Patients stables

Ambulance en P8 ou transport adapté selon la condition
 7 h – 22 h