**DGSPNI — Guide sur le processus de triage progressif des soins primaires — fondé sur une communauté de 300 personnes**

| Triage-dépistage général |  | Évaluation et réévaluation au besoin(Un dépistage initial positif orientera le patient vers l’évaluation ou tout changement dans l’état de santé) |  | Gestion |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Cas légers = 105(on estime que 50 % des 300 personnes pourront tomber malades, dont 70 % auront des symptômes légers = 105)  | Cas graves = 45(on estime que 50 % des 300 personnes pourront tomber malades, dont 30 % auront des symptômes graves = 45)43 auront besoin d’un apport d’oxygène2 auront besoin d’intubation et de soins intensifs |
| Tâche |  | **Tâche** |  | **Tâche** | **Tâche** |
| * Première étape du dépistage : questions aux personnes afin de déterminer si le risque est réel (contacts/symptômes)

Outils de dépistage offerts sur le site public Google Drive |  | * Antécédents et examen physique
* Test de vérification de la conformité aux exigences (province/territoire)
* Détermination de la gravité de la maladie : symptômes LÉGERS contre GRAVES (voir la gestion)

Outils offerts sur le site public Google Drive et/ou en cours d’élaboration pour l’évaluation et la détermination de la gravité de la maladie |  | * Pour l’isolement : assurer un cadre approprié (domicile ou lieux d’isolement)
* Travailler en collaboration avec les dirigeants locaux dans le cas des lieux d’isolement
* Identifier les facteurs de risque et les clients à haut risque
* Donner de l’information sur l’isolement et l’auto-isolement
* Sensibiliser à l’autosurveillance
* Mettre en place un système de réévaluation :
* contact téléphonique ou en personne
* fréquence (une fois par jour au minimum, plus souvent si le risque est plus élevé)
* Déterminer où la réévaluation en personne sera effectuée
* domicile du patient
* lieu d’isolement
* poste de soins infirmiers (à l’intérieur ou retour à la zone d’évaluation initiale)
* Fournir les coordonnées des personnes à joindre pour le mieux-être mental
* Documenter la réévaluation

Outils offerts sur le site public Google Drive ou en cours d’élaboration pour l’évaluation des risques, la réévaluation et l’éducation des patients en matière d’isolement | * Gestion et stabilisation des symptômes respiratoires, de la détresse respiratoire et de la septicémie
* Lancer l’évacuation médicale (MEDEVAC)
* Surveillance continu de l’état de santé jusqu’à l’évacuation médicale
* Documentation continue le l’état du client

Traitement * Fait en consultation à la suite du processus régional
* Consulter les lignes directrices sur la pratique clinique
 |
| Considérations |  | **Considérations** |  | **Considérations** | **Considérations** |
| * Aucun contact direct avec le patient n’est nécessaire
* Peut être fait par téléphone
* Doit respecter l’éloignement physique
* Nul besoin de changer d’EPI entre chaque interaction si la distance est respectée, de nettoyer les surfaces, etc.
* Un masque doit être fourni au client présentant des symptômes s’il doit se rendre à l’évaluation
 |  | * Toute personne testée, répondant aux critères, doit s’isoler jusqu’à l’arrivée des résultats (consulter la section sur la gestion pour l’éducation des patients)
 |  | CLIENTS À HAUT RISQUE* Les clients présentant des comorbidités peuvent être considérés comme étant à haut risque
* Suivre le plan local/régional pour les clients à haut risque et le transport préventif à l’extérieur de la communauté pour se rapprocher de l’hôpital
* Scénario no 1 : éclosion dans la communauté et évacuation préventive des personnes à haut risque dans un centre à proximité de l’hôpital (symptomatiques ou non)
* Scénario no 2 : personne à haut risque présentant des symptômes légers et seuil peu élevé pour évacuer la personne dans un centre à proximité de l’hôpital

Transport, hébergement, services alimentaires ou d’alimentation , etc. à prévoirDOCUMENT D’ORIENTATION POUR LES PERSONNES À HAUT RISQUE : processus d’identification et de gestion préventive (en cours d’élaboration dès 23 avril) | * Il est possible de mettre en place des salles d’urgence distinctes pour les clients  atteints de COVID-19 et les clients NON ATTEINTS deCOVID-19. Il est nécessaire de séparer les cas soupçonnés des cas non soupçonnés.
* Les clients nécessitant uniquement une assistance en oxygène peuvent être surveillés dans une salle à un niveau de soins inférieur à celui de la salle d’urgence (séparation entre les clients soupçonnés d’être atteints de la COVID-19 et les clients NON ATTEINTS de la COVID-19).
 |
| Dotation |  | **Dotation** |  | **Dotation** | **Dotation** |
| * Agents de santé communautaire
* Préposés aux bénéficiaires
* Personnel de soins à domicile
* Personnes formées selon les besoins

Personnel de soutien en fonction de l’aménagement* Entretien ménager
* Maintenance
* Sécurité
 |  | * Soins infirmiers (peuvent avoir diverses compétences... conserver les compétences en soins actifs pour la gestion des soins actifs)

Personnel de soutien* Réceptionniste
* Entretien ménager
* Maintenance
* Sécurité
* Possibilité de consulter un médecin ou une infirmière praticienne (en personne ou par téléphone/télémédecine)
 |  | * Soins infirmiers (aucune compétence en soins actifs requise)
* Infirmière à domicile pour le suivi
* Possibilité de consulter un médecin ou une infirmière praticienne (en personne ou par téléphone/télémédecine)

D’autres effectifs seraient nécessaires au lieu d’isolement alternatif > voir le document d’orientation sur l’aménagement de lieux d’isolement alternatif (en cours d’élaboration dès 22 avril) | * Soins infirmiers avec compétences en soins actifs
* Médecins ou résidents sur place ou facilement joignables par téléphone/télémédecine
* Infirmière praticienne sur place ou facilement joignable par téléphone/télémédecine
* Paramédicaux (différents niveaux)

Personnel de soutien* Réceptionist
* Entretien ménager
* Maintenance
* Sécurité
 |
| Installation(s) |  | **Installation(s)** |  | **Installation(s)** | **Installation(s)** |
| * Poste de soins infirmiers extérieur (structure à l’extérieur du poste de soins infirmiers, service au volant, autres structures déjà présentes dans la communauté)
* Peut faire partie de la section d’évaluation (séparée à l’intérieur)
* Peut être effectué par téléphone

POUR LE LIEU DE TRIAGE ET DE DÉPISTAGE ALTERNATIF > voir le document d’orientation sur l’aménagement de lieux alternatifs (en cours d’élaboration dès le 22 avril) |  | * Structure à l’extérieur du poste de soins infirmiers
* Poste de soins infirmiers (séparer les cas soupçonnés d’être atteints COVID-19 et les clients non atteints COVID-19)

POUR LE LIEU DE TRIAGE ET DE DÉPISTAGE ALTERNATIF > voir le document d’orientation sur l’aménagement de lieux alternatifs(en cours d’élaboration dès le 22 avril) |  | * Isolement à la maison
* Lieu d’isolement alternatif

POUR LE LIEU D’ISOLEMENT ALTERNATIF > voir le document d’orientation sur l’aménagement de lieux d’isolement alternatif (en cours d’élaboration dès le 22 avril) | * Poste de soins infirmiers

(séparer les cas suspects de COVID-19 et les clients non atteints de la COVID-19) |
| MatérielSi vous partagez le même bâtiment que l’évaluation/la réévaluation, adaptez le matériel en conséquence.Si le service est effectué par téléphone ou au volant, les matériaux énumérés ne sont pas tous besoins, ; il faut simplement l’adapter en conséquence |  | **Matériel**Si vous partagez le même bâtiment que le triage, adaptez le matériel et les fournitures en conséquence |  | **Matériel**Incorporer dans l’évaluation/la réévaluation | **Matériel**En supposant qu’un ensemble de matériel existe déjà, voici des éléments supplémentaires à prendre en compte |
| * Planchettes à pince = 3
* Stylos = 10
* Chaises = 10
* Bureaux = 3
* Tapis d’essuyage = 1
* Téléphones/téléphones portables ou radio bidirectionnelle = 1
* Bac de rangement roulant avec poignée et possibilité de verrouillage = 1
* Boîte de rangement de 24 gallons avec possibilité de verrouillage = 1
* Classeur = 1
* Barre d’alimentation = 1
* Rallonge électrique (courte et longue) = 1
* Porte-affiche = 1
* Cadenas avec clés = 1
* Affiche d’avertissement pour plancher mouillé = 1
* Panneau « Défense de fumer » = 1
* Extincteur = 1
 |  | * Thermomètres = 2
* Oxymètres = 2
* Brassard de tensiomètre = 2
* Stéthoscopes =2
* Planchettes à pince = 2
* Stylos = 10
* Chaises = 10
* Bureaux = 3
* Tapis d’essuyage = 1
* Lits = 2
* Cloisons mobiles = 2
* Téléphones/téléphones portables ou radio bidirectionnelle =1
* Lampe de poche = 1
* Glacière = 1
* Bac de rangement roulant avec poignée et possibilité de verrouillage = 1
* Boîte de rangement de 24 gallons avec possibilité de verrouillage = 1
* Classeur = 1
* Barre d’alimentation = 1
* Rallonge électrique (courte et longue) = 1
* Porte-affiche = 1
* Cadenas avec clés = 2
* Affiche d’avertissement pour plancher mouillé = 1
* Panneau « Défense de fumer » = 1
* Extincteur = 1
 |  | POUR LE LIEU D’ISOLEMENT DE RECHANGE > voir le document d’orientation sur l’aménagement de lieux d’isolement alternatif (en cours d’élaboration dès le 22 avril)* Liste du matériel et des fournitures jointe
 | * Unité des signes vitaux (oxymètre, tensiomètre, fréquence cardiaque, thermomètres) = 1
* Glucomètre = 1
* Appareil I-STAT = 1 (si aucun n’est sur place)
* Stéthoscope = 1
* Unité d’otoscope/ophtalmoscope (en supplément au besoin) = 1
* Concentrateur d’oxygène à haut débit = 1
* Unité d’aspiration = 1
* Chariot d’urgence (en cas de besoin d’un deuxième ou s’il n’y en a aucun) = 1
* Moniteur/défibrillateur cardiaque (en cas de besoin d’un deuxième ou s’il n’y en a aucun) = 1
* Pompes à perfusion (besoin supplémentaire) = 1
* Support pour intraveineuse= 1
* Civière = 1
* Lits pour les cas moins graves = 5 (il peut être nécessaire d’envisager des lits s’il en faut plus de 5)
* Table de traitement (métal sur roulettes) = 4
* Laryngoscope en métal (besoin supplémentaire) = 1
* Appareil pour la ventilation spontanée en pression positive continue= 1
* Téléphones/téléphones portables = 1
* Matériel de télémédecine s’il n’y en a aucun = 1
 |
| FournituresSi vous partagez le même bâtiment que l’évaluation/la réévaluation, adaptez le matériel en conséquence.Si le service est effectué par téléphone ou au volant, les matériaux énumérés ne sont pas tous besoins,; il faut simplement l’adapter en conséquence |  | **Fournitures**Le besoin de réévaluation est pris en compte dans le nombre fourni ci-dessous |  | **Fournitures**Incorporer dans l’évaluation/la réévaluation | **Fournitures** |
| * Formulaires de triage et de dépistage = 300
* EPI pour les travailleurs de la santé (au besoin)
* Masques chirurgicaux pour les clients = 150
* Gants non EPI = 2 boîtes
* Produits de nettoyage = 4 bouteilles
* Lingettes = 4 contenants
* Station de désinfection des mains = 1
* Désinfectant pour les mains = 1
* Contenant à déchets = 1
* Sacs à ordures = 2 boîtes
* Manche de vadrouille = 1
* Vadrouilles = 2
* Seau = 1
* Essuie-tout = 1 boîte
* Couvre-chaussures = 2 boîtes
* Bouteilles d’eau = 48
 |  | * Formulaires d’évaluation = 150
* EPI pour les travailleurs de la santé (au besoin)
* Écouvillons pour les tests = 150
* Demandes = 150
* Masques chirurgicaux pour les clients = 200
* Gants non EPI = 4 boîtes
* Couvercles de thermomètre, le cas échéant = 200
* Produits de nettoyage = 6 bouteilles
* Lingettes = 6 contenants
* Station de désinfection des mains = 1
* Désinfectant pour les mains = 1
* Contenant à déchets =1
* Sacs à ordures = 2 boîtes
* Sacs à ordures industriels robustes = 2 boîtes
* Manche de vadrouille = 1
* Vadrouilles = 2
* Seau = 2
* Piles AA = 1 paquet
* Piles AAA = 1 paquet
* Piles D à usage intensif = 1 paquet
* Essuie-tout = 1 boîte
* Couvre-chaussures = 2 boîtes
* Bouteilles d’eau = 48
 |  | POUR LE LIEU D’ISOLEMENT DE ALTERNATIF > voir le document d’orientation sur l’aménagement de lieux d’isolement alternatif (en cours d’élaboration dès le 22 avril)* Liste du matériel et des fournitures jointe
* Documents d’information = 150 chacun
* Outils de documentation de la réévaluation = 150
 | * EPI pour les travailleurs de la santé (au besoin)
* Écouvillons pour les tests = 45
* Demandes = 45
* Couvercles de thermomètre, le cas échéant = 200
* Solution IV (NS et Ringer) = 20
* Tubes pour solution IV = 20
* Réservoirs d’oxygène = 8
* Masques pour l’oxygène (divers types) = 50
* Connecteurs pour l’IV et l’oxygène = 50
* Masques laryngés (ML) (voies respiratoires orales) = 2
* Ensembles de canules oropharyngiennes = 2
* Masques et ballons d’anesthésie (différentes tailles) = 2

Matériel d’intubation :* lames de différentes tailles (en plastique, jetables) = 2 trousses
* sondes endotrachéales = 5 extra de chaque taille
* détecteurs de dioxyde de carbone = 5
* stylets = 2
* Matériel d’aspiration (tuyau, Yonker) = 5
* Matériel pour la ventilation spontanée en pression positive continue = 5
* Produits de nettoyage = 4
* Lingettes = 2 contenants
* Station de désinfection des mains = 1
* Désinfectant pour les mains = 1
 |

Matériel = articles physiques à fournir dès l’identification du besoin et de la disponibilité

Fournitures = articles qui devront être réapprovisionnés en permanence, après l’expédition initiale