

Description de la prise en charge clinique et des difficultés rencontrées dans la collectivité

Dr Adrian Robertson

Directeur médical du SMU (Manitoba)

Directeur médical de Lifeflight

Objectifs

- Cheminement des patients atteints d'une maladie grave :
 - Arrivée à la clinique
 - Arrivée au service des urgences
 - Utilisation d'un service médical d'urgence (SMU)
- Difficultés des soins préhospitaliers en contexte de pandémie.

Cas cliniques

- La majeure partie des cas s'apparentent à une grippe saisonnière légère.
 - Fièvre, maux de gorge, toux, céphalées, malaise.
 - On a observé l'apparition de certains symptômes gastro-intestinaux – généralement chez les enfants
- La maladie s'aggrave chez une minorité de personnes.
 - Pneumonie – évolue en SRAS
 - On a constaté l'apparition d'infections bactériennes secondaires.
 - Apparition de cas de myocardite et d'encéphalite

Chronologie

- Chez la plupart des patients H1N1, les symptômes apparaissent 3 à 7 jours après l'exposition.
- Les patients qui évoluent vers la maladie grave voient généralement leur état s'aggraver lentement entre le 4^e et le 7^e jour de la manifestation des symptômes.
- La plupart des patients présentant une maladie grave se déclarent malades lorsqu'ils manifestent des symptômes pseudogrippaux depuis au moins plusieurs jours.

Arrivée des patients

- Beaucoup de patients ne consultent pas de médecin.
- En raison de la pandémie qui sévit – de plus en plus de patients consultent pour subir des analyses.
 - Il est essentiel de fournir une information claire et exacte au public.
- Les patients arrivent à l'un des endroits suivants :
 - Clinique
 - Service des urgencesOu utilisent un service médical d'urgence

Clinique

- La majeure partie des patients qui se présentent à la clinique avec une grippe se sentent relativement bien.
- À la clinique, on reçoit certains cas graves.
 - Ces personnes ont souvent été transportées par un SMU au service des urgences.
 - Les collectivités isolées d'autochtones – avec un poste de soins infirmiers – constituent un sous-groupe important.
- À la clinique, il est difficile de déceler les cas chez les patients qui se présentent, d'avoir des salles d'attente séparées et de fournir un équipement de protection individuel, y compris un masque.



Service des urgences

- Les patients qui arrivent au service des urgences
 - seuls
 - Au service des urgences, il est difficile de déceler les cas chez les patients qui se présentent, d'avoir des salles d'attente séparées et de fournir un équipement de protection individuel, y compris un masque.
 - Ou avec l'aide d'un service médical d'urgence
 - Ces patients devraient idéalement avoir subi un premier examen permettant de déceler la maladie réalisé par le SMU.
 - Le SMU avise le personnel du service des urgences, lequel se prépare à recevoir le patient.

SMU

- Description d'un appel destiné à un SMU
 - Appel 911
 - Arrivée du SMU
 - Évaluation et stabilisation
 - Transport

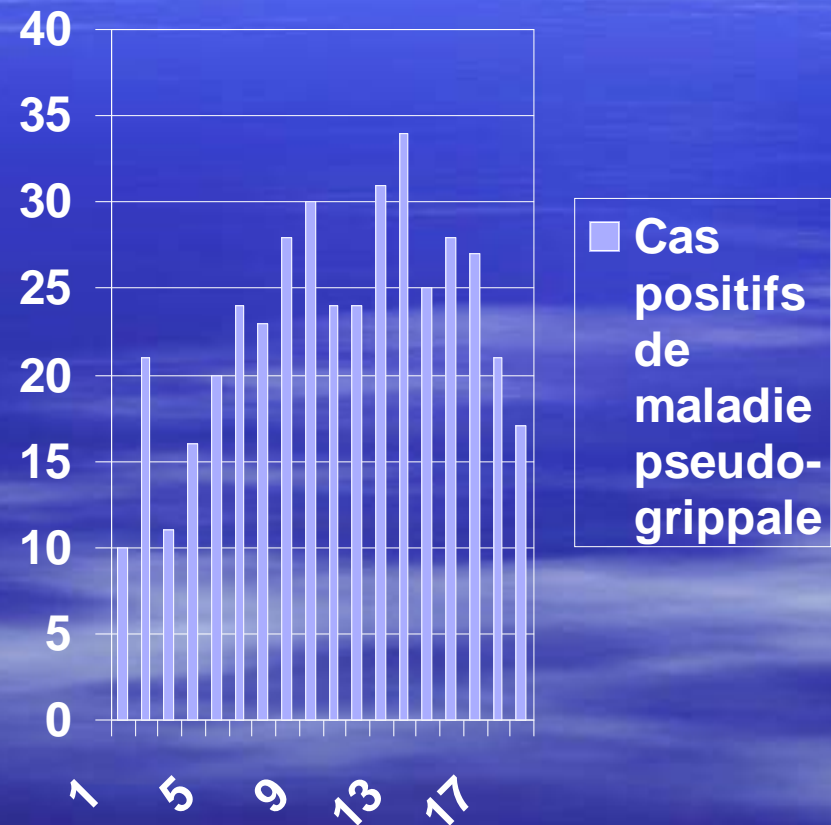


Centre d'appel du SMU

- Les appels reçus par le 911 pour les services d'une ambulance sont envoyés au Centre de coordination du transport médical (CCTM).
- Les répartiteurs du CCTM qui reçoivent l'appel déterminent la catégorie et l'urgence du cas.
- Aux questions soigneusement choisies, nous avons ajouté un outil permettant de déceler les maladies pseudogrippales.
- Toute réponse indiquant une maladie pseudogrippale est alors signalée à l'équipe du SMU, et l'utilisation d'un équipement de protection individuel est conseillée.

Surveillance par le SMU

- Nombre de cas de maladie pseudogrippale décelés semaine après semaine. Fournit une estimation brute de l'évolution de la maladie dans la province.



Équipement de protection individuel

- Le personnel du SMU doit porter un équipement de protection avant d'interagir avec le patient.
 - Protection des yeux
 - Masque chirurgical ou N95
 - Blouse
 - Gants
- Lignes directrices particulières à ce contexte
 - vs une ligne directrice pour tout

Évaluation

- Si à l'appel, le cas semble négatif, on demande à l'ambulancier de questionner le patient à son arrivée, à une distance de 2 m.
- Si le patient est positif à ce stade, l'ambulancier portera un équipement de protection individuel.
- Les patients qui peuvent tolérer un masque en porteront un.
- Évaluation et stabilisation comme à l'habitude.

Transport

Les patients portent un masque si possible durant le transport.

L'hôpital qui recevra le patient est avisé de l'arrivée d'un cas de maladie pseudogrippale, de son état et de la nécessité d'employer des mesures de protection.

Idéalement, cet hôpital recevra le patient avec un délai minimal et s'assurera de ne pas exposer d'autres personnes à ce patient.

L'ambulancier confie le patient au personnel de l'hôpital (par écrit) et l'informe clairement des symptômes pseudogrippaux.

Difficultés rencontrées par le SMU

- Masques chirurgicaux vs N95
 - L'environnement du SMU est difficile à maîtriser.
- Suppositions sur l'efficacité de la formation et le port et l'enlèvement adéquats de l'équipement de protection individuel.
- Équipement de protection pendant le transport
- Élimination à l'hôpital
- Conséquences de la peur



Conséquences de la peur

- Il existe plusieurs faits signalés dont nous devons prendre note :
 - Certains employés de SMU au Manitoba et ailleurs au pays m'ont mentionné qu'ils n'avaient pas été informés de cas éventuels de H1N1.
 - Ils croient que cela était causé par la peur que le SMU refuse de les transporter ou par la peur d'être stigmatisé par la collectivité.

Honnêteté

- Notre système se fonde sur une communication vraie entre les différentes composantes.
- Les fournisseurs de soins de santé et les décideurs sont encouragés à divulguer tout renseignement médical pertinent.
- Être conscient qu'il s'agit d'un devoir d'informer qu'il faut porter un équipement de protection.

Questions ?

