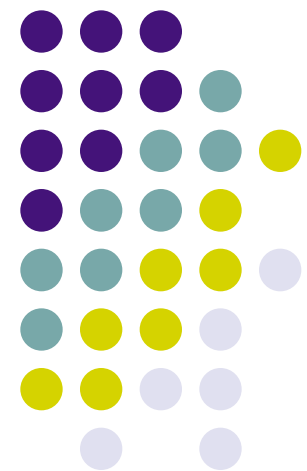


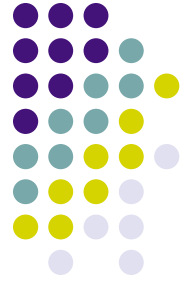
H1N1

Soins d'urgence aux adultes

Effets sur les services, prestation
des services et triage

Karen Dunlop
Ricardo Lobato de Faria

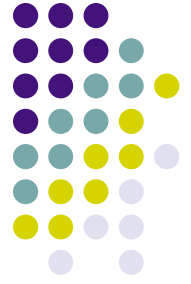




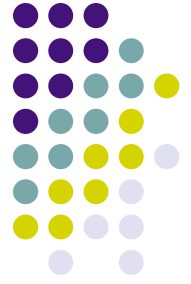
Les nombres

- Il faut continuer de fournir des soins d'urgence pour tous les autres patients.
- Les patients atteints de la grippe H1N1 s'ajouteront au volume de patients habituel.
- Il faut prévoir une possible augmentation du nombre de patients présentant des symptômes de problèmes respiratoires, mais qui ne sont pas porteurs du virus H1N1.
- Les patients iront à tous les départements, pas seulement aux cliniques de vaccination.

Patients atteints de la grippe H1N1

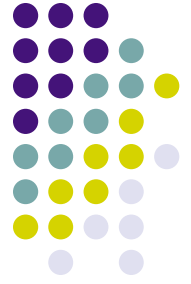


- Leur état variera grandement, allant de préoccupant à l'arrêt respiratoire;
- Ils se déplaceront par différents moyens : se rendront à pied au service médical d'urgence;
- Certains se présenteront avec des objectifs précis qui ne correspondront peut-être pas à nos procédés (seulement subir le test de dépistage ou recevoir du Tamiflu...)



Les difficultés

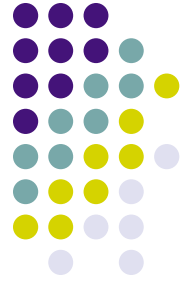
- Les salles d'urgence sont déjà bondées et la capacité de traiter davantage de patients est limitée dans la plupart des sites.
- L'accroissement de la capacité exige des ressources qui ne sont pas à la disposition des salles d'urgence.
- Les attentes du patient et du fournisseur à propos des soins fournis dans les salles d'urgence peuvent dépasser ce qui est nécessaire.



Priorités

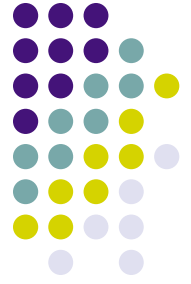
- Dépistage précoce du syndrome grippal.
- Mise en application précoce des mesures de prévention des infections.
- Maintient du roulement.

Triage

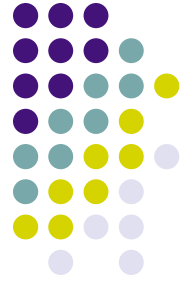


- À la porte.
- Avant d'obtenir d'autres renseignements du triage.
- Isoler les patients présentant des symptômes de la grippe, si possible en délimitant des aires d'attentes ou en ne les faisant pas attendre dans la salle d'attente, etc.
- La séparation qui se crée quand il y a peu de patients n'existera plus et les salles seront bondées.
- S'assurer que les fournisseurs de soins de santé se sentent en sécurité.

Catégorisation

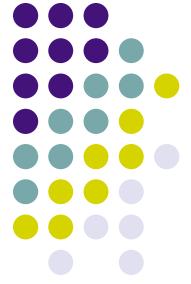


- La majorité des patients sont traités en priorité ou transférés au service des traitements mineurs.
- Mettre sur pied, au sein du département, un procédé qui peut être utilisé lorsque les besoins augmentent et qui peut être exporté aux cliniques autonomes de vaccination contre la grippe.
- Utiliser tous les types de fournisseurs de soins (pas uniquement les médecins et le personnel de la salle d'urgence).
- Poser uniquement des diagnostics qui auront un effet sur la gestion – ne pas bloquer les zones d'évaluation!
- Documents simples et ordonnances déjà imprimées.



Surveillance

- Un canari dans une mine de charbon.
- Surveillance de haut niveau en temps réel en utilisant les renseignements provenant du système d'information du service d'urgence (SISU).
- Analyse de haut niveau en utilisant des outils d'aide à la décision découlant des données du SISU.



Patients gravement atteints

- Nombre accru avec le temps.
- Pour les petits volumes, utiliser les pratiques habituelles de prévention des infections.
- Pour les gros volumes, délimiter une zone de soins à accès contrôlés, minimiser les déplacements du personnel et mettre en évidence les mesures de prévention des infections.
- Les transferts rapides à l'extérieur du département sont essentiels.