



## Modalités de gestion des cas obstétricaux de COVID-19 en milieu hospitalier et en Maison des naissances en lien avec la Directive ministérielle DGAUMIP-038

Version: 2021-09-03

En vigueur à compter du 7 septembre 2021 au CISSS de Chaudière-Appalaches

### **Aux gestionnaires, employés, stagiaires et médecins oeuvrant en centre hospitalier**

#### **Faits saillants de la directive ministérielle:**

- La notion de centre désigné COVID-19 a été retirée. Les usagers COVID-19 doivent être pris en charge dans leur installation;
- La notion de zone de traitement (chaude, tiède ou froide) devrait être limitée à l'espace usager (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'usager. Il demeure conseillé de regrouper les usagers suspectés et confirmés dans un même secteur (cohorte possible pour les usagers confirmés);
- La mobilité des Travailleurs de la Santé (TdeS) à l'intérieur d'un même centre hospitalier doit être possible entre les usagers, et ce, sans quarantaine ni autre mesure systématique de retrait;
- La détermination du statut infectieux des usagers doit être la même pour le secteur de l'urgence et des unités de soins. Ainsi, l'isolement requis doit se baser sur l'évaluation des facteurs d'exposition, du statut immunitaire de l'usager et de la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19; Veuillez-vous référer à la note et l'algorithme d'aide à la décision de prise en charge pour les admissions en centre hospitalier datés du 2 septembre :  
[https://www.ciassca.com/clients/CISSCA/CISSS/COVID-19/Personnel\\_gestionnaires\\_m%C3%A9decins\\_%C3%A9tudiants/PCI/H%C3%B4pital/NS\\_Algorithme\\_admission\\_en\\_CH\\_MAJ\\_2021-09-02.pdf](https://www.ciassca.com/clients/CISSCA/CISSS/COVID-19/Personnel_gestionnaires_m%C3%A9decins_%C3%A9tudiants/PCI/H%C3%B4pital/NS_Algorithme_admission_en_CH_MAJ_2021-09-02.pdf)
- Avant la réalisation d'une intervention médicale générale des aérosols (IMGA) pour un usager suspecté ou confirmé de COVID-19 : Se référer à la note et algorithme IMGA en milieu hospitalier du 2 septembre :  
[https://www.ciassca.com/clients/CISSCA/CISSS/COVID-19/Personnel\\_gestionnaires\\_m%C3%A9decins\\_%C3%A9tudiants/PCI/H%C3%B4pital/NS\\_IMGA\\_Algorithme\\_gestion\\_risque\\_hors\\_du\\_bloc\\_op%C3%A9ratoire\\_en\\_milieu\\_hospitalier\\_2021-09-01.pdf](https://www.ciassca.com/clients/CISSCA/CISSS/COVID-19/Personnel_gestionnaires_m%C3%A9decins_%C3%A9tudiants/PCI/H%C3%B4pital/NS_IMGA_Algorithme_gestion_risque_hors_du_bloc_op%C3%A9ratoire_en_milieu_hospitalier_2021-09-01.pdf)
  - S'il n'y est pas déjà hospitalisé, l'usager doit être transféré immédiatement dans une chambre individuelle à pression négative. Si celle-ci n'est pas disponible, transférer l'usager dans une pièce fermée et maintenir la porte fermée en tout temps;
  - Si IMGA urgente (ex. : réanimation cardio-respiratoire), sortir les autres usagers de la chambre;

#### **Critères de déclenchement d'une démarche de transfert de cas obstétricaux COVID-19 requérant des soins spécialisés à l'Hôtel-Dieu de Lévis (HDL) et l'hôpital de St-Georges**

- Chaque hôpital de la région admet les parturientes COVID-19 positif à son unité mère-enfant sauf :
  - Cas de 32 à 34 semaines : les cas de St-Georges, de Thetford et de Montmagny seront transférés à l'hôpital de Lévis;
  - Cas de 34 à 36 semaines: Les cas de Thetford seront dirigés vers l'hôpital de St-Georges et ceux de Montmagny vers l'hôpital de Lévis;
  - Cas de 36 semaines et plus sont gardés dans chacun des milieux.

- Maison des naissances : Toute parturiente COVID-19 positif doit être transférée en milieu hospitalier, ces cas sont considérés comme grossesse à risque.

### **Critères de déclenchement d'une démarche de transfert de cas obstétricaux COVID-19 requérant des soins spécialisés au Centre Mère-Enfant-Soleil (CMES) du CHUL**

- Les critères de transfert de cas obstétricaux COVID-19 vers le CMES du CHUL sont les mêmes que les autres cas habituels (moins de 32 semaines de grossesse et grossesse à risque).

### **Autres éléments importants :**

- Tout transfert entre établissements devra faire l'objet de discussions entre le médecin traitant et le gynécologue et le pédiatre du centre receveur et préciser la condition de la parturiente concernant ses symptômes de la COVID-19;
- Dès qu'une parturiente est diagnostiquée COVID-19 positif et doit accoucher dans les prochaines heures, toujours avisé le pédiatre de garde qui s'assurera de la disponibilité d'une chambre à pression négative pour le nouveau-né ;
- En présence d'une parturiente COVID-19, un seul accompagnateur sera autorisé, il n'est pas requis de dépister l'accompagnateur, toutefois, celui-ci doit respecter les mesures sanitaires: (port du masque, respect de la distanciation et lavage des mains);
- Tous les éléments figurant dans ce texte inclus les secteurs hospitaliers et les Maisons des naissances ;
- En présence d'un nouveau-né dont la mère est COVID-19 et que le nouveau-né séjourne aux soins intensifs, la circulation des parents vers les soins intensifs de la pouponnière est interdite.
- Pour toute grossesse de moins de 24 semaines (nouveau-né non viable) nécessitant une hospitalisation, l'admission devra se faire sur une unité de soins autre que l'Unité mère-enfant.

Pour tout transfert vers CMES du CHUL ou entre les hôpitaux de la région :

- 1- Tout transfert d'usager d'un centre hospitalier vers un autre centre hospitalier doit se faire dans des conditions sécuritaires et en respect des règles émises par le CMQ. (Voir le Guide d'exercice du CMQ joint);
- 2- Le gynécologue du milieu receveur doit aviser le coordonnateur d'activité et le service d'admission. Les modalités habituelles lors de transferts s'appliquent également (copie du dossier, prescriptions, profil médicamenteux, copie de consultations, échanges entre les services d'admission, etc.);

En ce qui concerne le Centre de Coordination en Périnatalogie au Québec (CCPQ), il revient à sa mission habituelle et souhaite seulement être avisé des transferts inter région.

p. j. Guide d'exercice – Le transfert interétablissement Prise en charge et sécurité des patients