

## TRAJECTOIRE DE L'ENFANT ADMIS À L'UNITÉ DE PÉDIATRIE (SUSPECT DE LA COVID-19 OU COVID-19 NÉGATIF)

Version 3<sup>ème</sup>  
vague  
MAJ 2021-06-23

### ARRIVÉE DE L'ENFANT PAR L'URGENCE OU ARRIVÉE DE L'ENFANT PAR LES CLINIQUES AMBULATOIRES OU EN EXTERNE (PÉDIATRIE)

- Dépistage de la COVID-19 obligatoire\* dès la demande d'admission, et isolement préventif en attendant le résultat.
- Suivre l'application des directives du CISSS-CA en lien avec les admissions dans chaque centre hospitalier (référer à la PCI si besoin).

\*Ne pas tester un enfant s'il a eu un diagnostic positif de la COVID depuis moins de 6 mois.

#### Gestion des admissions selon le résultat du dépistage :

Dépistage COVID-19 négatif : si pas de risque épidémiologique et absence de symptômes fin de l'isolement.  
Dépistage COVID-19 positif : CCPQ et orientation

1. Préparation de la chambre et mise en place des précautions additionnelles (s'il y a lieu)
2. Rapport interservices de l'urgence : préciser si la COVID-19 est suspectée et si le dépistage a été effectué
3. ARRIVÉE DE L'ENFANT À L'UNITÉ DE PÉDIATRIE

Chambre de l'usager atteint de la COVID-19 : \_\_\_\_\_

### À L'ADMISSION : QUESTIONNEMENT AUX PARENTS / TUTEURS ACCOMPAGNATEURS

- Questionner les accompagnateurs afin d'évaluer la présence de symptômes compatibles et leur risque épidémiologique à la COVID-19 (voir document triage à l'urgence du MSSS)
- Si risque épidémiologique ou présence de symptômes chez l'accompagnateur, considérer la cellule familiale en isolement gouttelettes / contact + protection oculaire (malgré résultat COVID négatif chez l'enfant)
  - Si un accompagnateur est COVID positif ou a des symptômes compatibles, il ne devrait pas être auprès de l'enfant, sauf si l'enfant est lui aussi COVID positif. Envisager la présence d'une autre personne significative
- Remettre un masque, selon les consignes en vigueur<sup>1</sup>, aux accompagnateurs qui doivent le porter en tout temps
- Demander de se laver les mains
- Clarifier avec eux les consignes de l'unité et de l'hôpital en pandémie de la COVID-19 : l'accompagnateur ne peut pas se promener sur l'unité ou dans l'hôpital

### EN COURS D'HOSPITALISATION

**Si l'enfant présente des symptômes de la COVID-19 ou que ce diagnostic est suspecté : appliquer les mesures de précautions additionnelles appropriées**

- Dépistage de la COVID-19 (selon protocole ou prescription médicale)
- Toilette nasale permise avec instillation avec un maximum de 1 ml de NaCl 0,9 % par narine (aspirateur ou poire nasale; non générateur d'aérosol)
- Si utilisation d'épinéphrine en nébulisation (ex. : laryngite sévère), il faut utiliser un système de nébuliseur de type Respigard II ou AirLife (si disponible)
- Éviter toute manœuvre générant des aérosols, sauf si permet d'éviter une intubation

### EN TOUT TEMPS : CRITÈRES DE TRANSFERT VERS LE CHUL SI COVID-19 POSITIF

- Le pédiatre, médecin traitant ou urgentologue contacte le Centre de coordination en périnatalogie du Québec au 1 877 675-4992 qui donnera les consignes à respecter et assurera le premier suivi auprès du pédiatre/intensiviste de garde au CHUL.

<sup>1</sup> Pour les consignes en vigueur, vous référer à la note de service du CISSS-CA du 31 mars 2021 : Port de la protection respiratoire de type N95 en zones tièdes et chaudes à <https://www.ciassca.com/covid-19-personnel/communication-au-personnel-aux-gestionnaires-aux-medecins-et-aux-etudiants/communication-aux-medecins/>

#### RÉFÉRENCES :

MSSS (2021-04-12) COVID-19 : Plan 3<sup>e</sup> vague : Services mère-enfant. Directive DGPPFC-010.REV3. Consulté en avril 2021 à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002989/>  
MSSS (2021-06-11). Outil décisionnel pour l'infirmière au triage de l'urgence. Récupéré de [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/dgaumip-009-rev3\\_outil-de-triage-infirmiere-urgence-covid-19.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/dgaumip-009-rev3_outil-de-triage-infirmiere-urgence-covid-19.pdf)