

# Indications de dépistage COVID-19 en milieu de soins aigus CIUSSS CCSMTL

## Ne pas dépister les patients:

- *Considérés guéris si diagnostic initial date de moins de 3 mois (selon les critères de INSPQ ou critères du CIUSSS)*
- *Si dépistage COVID-19 fait depuis moins de 48 heures et résultat disponible*

	Faible suspicion	Haute suspicion *
<b>Urgence</b>	Offrir le dépistage COVID-19	Selon évaluation médicale
<b>Admission à l'étage **</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dépister COVID-19 une fois</li> <li>- Isoler dans l'attente du résultat</li> <li>- Ne pas redépister</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dépister COVID-19 une fois</li> <li>- Isoler dans l'attente du résultat</li> <li>- Si négatif: redépister dans 72h selon évaluation médicale</li> </ul>
<b>Pendant hospitalisation</b>	Selon directive PCI locale (ex: éclosion)	Selon évaluation médicale
<b>Ambulatoire</b>	Non recommandé	Selon évaluation médicale
<b>Pré-opératoire, Endoscopie</b>	Tous les usagers	

\* Liste de symptômes non-exhaustive qui pourraient suggérer une haute suspicion de COVID-19

- Fièvre (>38C)
- Nouvelle toux/dyspnée ou aggravation de toux/dyspnée chronique
- Odynophagie (douleur lors de la déglutition)
- Anosmie (perte de l'odorat) ou agueusie (perte du goût)

Selon le contexte clinique: Myalgie, fatigue, arthralgie, diarrhée, chute, confusion, rhinorrhée

Au niveau paraclinique: Infiltrat pulmonaire bilatéral, lymphopénie, thrombopénie, cytolyse hépatique

\*\* Attendre le résultat du test pour admission à l'étage pour:

- **HND:**
  - Unité 3AB (soins palliatifs et gériatrie)
  - Unité psychiatrie
- **CHV:** Tous les patients