

ORDONNANCES D'ADMISSION GÉNÉRALES - UNITÉ COVID-19 (PATIENTS ADULTES)

Vitalité Zone : 1B 4 5 6 Établissement (facultatif) : _____

Le niveau de soins **DOIT** être documenté au dossier pour tous les patients (voir RC-05F).

Épreuves diagnostiques	Soins infirmiers
<input checked="" type="checkbox"/> FSC, glucose, créatinine, urée, CO ₂ , électrolytes, bilan hépatique, CRP, COAG, ferritine, D-Dimère <input checked="" type="checkbox"/> FSC, créatinine, électrolytes, bilan hépatique q2jours <input checked="" type="checkbox"/> Rayon-X pulmonaire chevet (si non fait à l'urgence) <input checked="" type="checkbox"/> Groupe et dépistage sanguin <input type="checkbox"/> Procalcitonine (PCT) <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> β-HCG sérique <input type="checkbox"/> Si T° buccale supérieure ou égale à 38,3°C: <ul style="list-style-type: none"> • Hémodultures x 2 séries • Culture d'expectoration (si possible) • Antigènes urinaires Pneumocoque et <i>Legionella</i> <input type="checkbox"/> Autres : _____ <input type="checkbox"/> Consultation : _____	<input checked="" type="checkbox"/> Isolement COVID-19 (Précautions gouttelettes et contact avec affiche MRS-CV) <input checked="" type="checkbox"/> O ₂ pour maintenir SpO ₂ d'au moins 93% ou _____ <ul style="list-style-type: none"> ○ Aviser médecin si début d'O₂ ou si changement significatif en besoin d'O₂ <input checked="" type="checkbox"/> Si oxygène à haut débit (Optiflow, Airvo): saturation en continue et afficher pancarte IMGA <input checked="" type="checkbox"/> Peser à l'admission et ensuite 1 fois par semaine <input checked="" type="checkbox"/> Signes vitaux q4h (respecter le sommeil) ou _____ <input type="checkbox"/> Ingesta/excréta (selon pratique locale) <input type="checkbox"/> Glucométrie QID (AC et HS) si patient diabétique <input type="checkbox"/> Soluté: _____ Débit: _____ <input type="checkbox"/> Bouchon d'injection intermittent <input type="checkbox"/> Diète : _____ <input type="checkbox"/> Activité à la chambre <input type="checkbox"/> Lever précoce et mobiliser
Médicaments	Prophylaxie de thromboembolie veineuse (TEV)
<ul style="list-style-type: none"> • Si patient fume : veuillez compléter le formulaire: « Ordonnance : Thérapie d'abandon tu tabac » (RC-22). <input checked="" type="checkbox"/> Acétaminophène 650-975 mg PO q4-6h PRN si fièvre ou inconfort (maximum de 4000 mg / 24h). <input type="checkbox"/> Dimenhydrinate 25-50 mg PO/IR/IV q4-6h PRN si nausées (25 mg si patient plus de 65 ans). <input type="checkbox"/> Antiacide (DIOVOL, ALMAGEL) 20 mL PO QID PRN si brûlement d'estomac (maximum de 80 mL / 24h). Si nécessite oxygénothérapie: <input type="checkbox"/> Dexaméthasone 6 mg PO die x 10 jours (ou jusqu'au congé, si plus tôt). OU <input type="checkbox"/> Si ne tolère pas PO: Dexaméthasone 6 mg IV die x 10 jours (ou jusqu'au congé, si plus tôt). Si pneumonie bactérienne n'est pas encore exclue: <input type="checkbox"/> Ceftriaxone 2 g IV q24h + azithromycine 500 mg IV q24h x 48 h et réévaluer (selon clinique et/ou PCT). <input checked="" type="checkbox"/> Évaluer le patient pour l'admissibilité aux essais cliniques. Autres: _____	<p>La prophylaxie de la TEV est recommandée chez TOUS patients hospitalisés pour la COVID-19, sauf si contre-indication (voir verso).</p> Posologie habituelle: <input type="checkbox"/> Énoxaparine 40 mg S/C q24h <input type="checkbox"/> Daltéparine 5000 unités S/C q24h Si CICr inférieure à 30 mL/min: <input type="checkbox"/> Énoxaparine 30 mg S/C q24h (peu importe le poids du patient) Note: Daltéparine: Pas d'ajustement; voir les autres critères <input type="checkbox"/> Héparine 5000 unités S/C <input type="checkbox"/> q12h ou <input type="checkbox"/> q8h Si poids plus de 100 kg: <input type="checkbox"/> Énoxaparine 60 mg S/C q24h (voir ci-haut si CICr inférieure à 30 mL/min) <input type="checkbox"/> Daltéparine 7500 unités S/C q24h Si poids inférieur à 40 kg ou si âge plus de 80 ans: <input type="checkbox"/> Énoxaparine 30 mg S/C q24h <input type="checkbox"/> Daltéparine 2500 unités S/C q24h Si la prophylaxie TEV pharmacologique est contre-indiquée: <input type="checkbox"/> Placer pompe athrombique (SEULEMENT si pas de thromboprophylaxie). Autres : _____

SIGNATURE DU PRESCRIPTEUR : _____ Date/heure : _____

Copie envoyée à la pharmacie

ORDONNANCES D'ADMISSION GÉNÉRALES - UNITÉ COVID-19 (PATIENTS ADULTES)

Vitalité Zone : 1B 4 5 6 Établissement (facultatif) : _____

Contre-indications à la thromboprophylaxie peuvent inclure:

- Saignement actif
- Hypertension sévère non-contrôlée
- Coagulopathie
- Antécédents de thrombopénie à l'héparine (HIT)
 - Utiliser un autre agent pour les patients avec antécédents de HIT (p.ex. fondaparinux)
- Thrombocytopénie (c.-à-d. plaquettes inférieures à $50 \times 10^9/L$)
- Anticoagulation thérapeutique déjà prescrite (p.ex. warfarine)
- Cathéter épidural
- Saignement intracrânien aigu (premiers 7 jours)

Conseils cliniques / Particularités pour l'unité COVID-19

- Dans la mesure du possible, minimiser le nombre de temps différents d'administration des médicaments afin de limiter le nombre d'entrées dans la chambre du patient.
- Des études préliminaires suggèrent la possibilité qu'une déficience en vitamine D et/ou zinc pourrait augmenter le risque de COVID-19 sévère. Une supplémentation de vitamine D (1000 à 2000 unités PO die) +/- de zinc pourrait être considérée chez certains patients. Cependant, en raison du manque de données, il est tout aussi raisonnable de ne pas offrir une supplémentation. (Recommandation C-III; opinion d'expert)
- Stéthoscope seulement par le médecin (désinfection avant et après utilisation).
- Utilisation du matériel dédié à chaque patient dans la chambre seulement.
- Respirateur N95 et chambre à pression négative si intervention médicale générant aérosols (p.ex. intubation, utilisation Optiflow/Airvo)
- Pour les patients sous Optiflow/Airvo qui doivent sortir de leur chambre à pression négative pour un examen ou transfert vers une autre unité, on suggère remplacer par un masque 100% avec filtre.
- Réplétion volémique conservatrice.
- Aucun traitement par nébulisation.
- Transfusion sanguine si Hgb < 70, ou si symptômes.
- Éviter médicaments néphrotoxiques si possible.
- Si le patient est en situation de soins palliatifs, suivre le protocole de soins palliatifs pour patient COVID.
- Éviter CPAP, BiPAP.