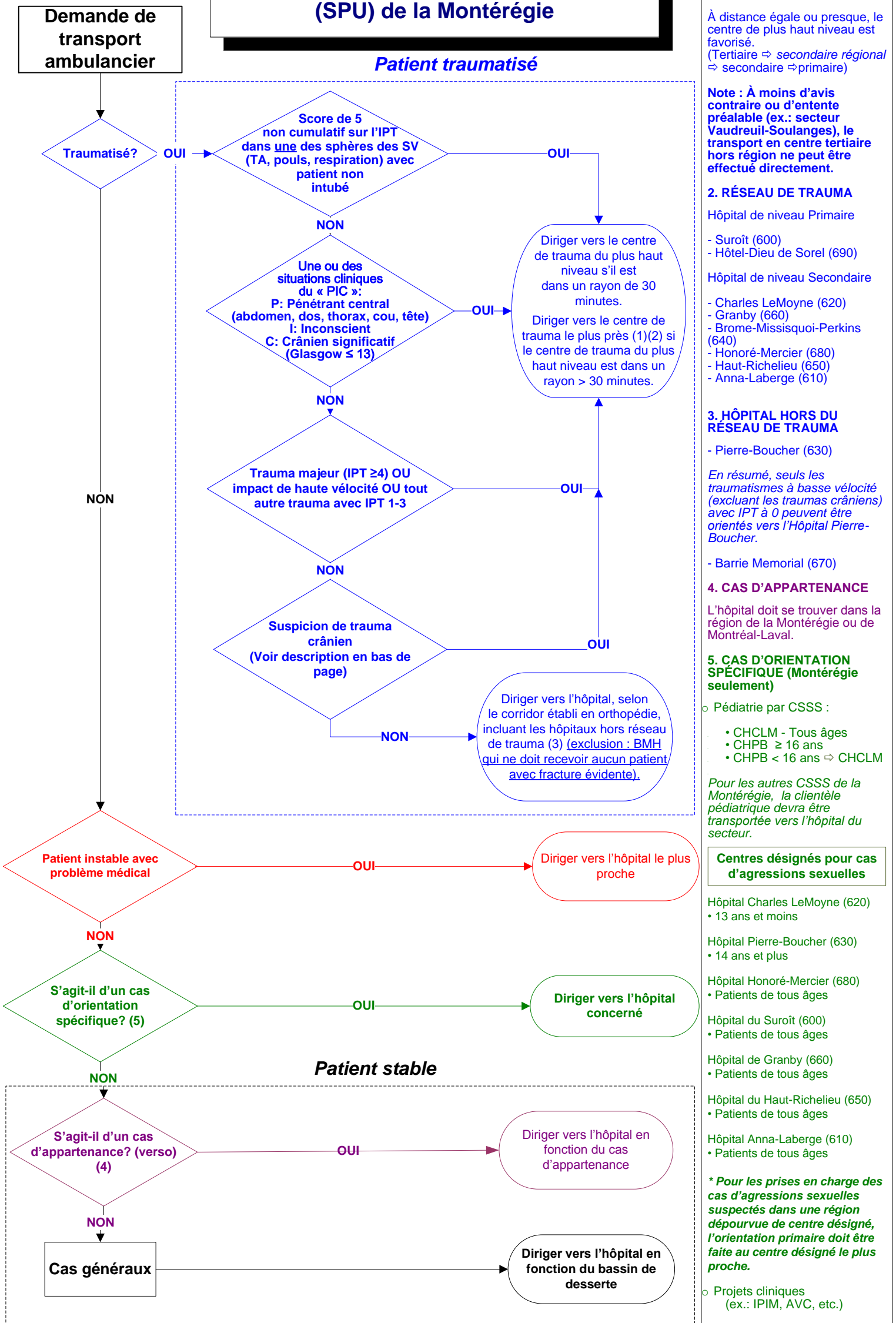


Algorithme d'orientation des patients pris en charge par les services préhospitaliers d'urgence (SPU) de la Montérégie

V.2014-01



1. CENTRE DE TRAUMA LE PLUS PRÈS

À distance égale ou presque, le centre de plus haut niveau est favorisé.
(Tertiaire ⇒ secondaire régional ⇒ secondaire ⇒ primaire)

Note : À moins d'avis contraire ou d'entente préalable (ex.: secteur Vaudreuil-Soulanges), le transport en centre tertiaire hors région ne peut être effectué directement.

2. RÉSEAU DE TRAUMA

- Hôpital de niveau Primaire
- Suroît (600)
 - Hôtel-Dieu de Sorel (690)
- Hôpital de niveau Secondaire
- Charles LeMoine (620)
 - Granby (660)
 - Brome-Missisquoi-Perkins (640)
 - Honoré-Mercier (680)
 - Haut-Richelieu (650)
 - Anna-Laberge (610)

3. HÔPITAL HORS DU RÉSEAU DE TRAUMA

- Pierre-Boucher (630)
- En résumé, seuls les traumatismes à basse vélocité (excluant les traumas crâniens) avec IPT à 0 peuvent être orientés vers l'Hôpital Pierre-Boucher.*
- Barrie Memorial (670)

4. CAS D'APPARTENANCE

L'hôpital doit se trouver dans la région de la Montérégie ou de Montréal-Laval.

5. CAS D'ORIENTATION SPÉCIFIQUE (Montérégie seulement)

- o Pédiatrie par CSSS :
 - CHCLM - Tous âges
 - CHPB ≥ 16 ans
 - CHPB < 16 ans ⇒ CHCLM

Pour les autres CSSS de la Montérégie, la clientèle pédiatrique devra être transportée vers l'hôpital du secteur.

Centres désignés pour cas d'agressions sexuelles

- Hôpital Charles LeMoine (620)
 - 13 ans et moins
- Hôpital Pierre-Boucher (630)
 - 14 ans et plus
- Hôpital Honoré-Mercier (680)
 - Patients de tous âges
- Hôpital du Suroît (600)
 - Patients de tous âges
- Hôpital de Granby (660)
 - Patients de tous âges
- Hôpital du Haut-Richelieu (650)
 - Patients de tous âges
- Hôpital Anna-Laberge (610)
 - Patients de tous âges

*** Pour les prises en charge des cas d'agressions sexuelles suspectés dans une région dépourvue de centre désigné, l'orientation primaire doit être faite au centre désigné le plus proche.**

- o Projets cliniques (ex.: IPIM, AVC, etc.)
- o Ententes de services entre hôpitaux :
 - situation de débordement dans le département d'urgence
 - découverte de spécialités (ex.: radiologie, anesthésie, orthopédie, etc.)

Le traumatisme crânien se définit comme étant une apparition d'un ou plusieurs signes et symptômes suivant l'événement traumatique, comme par exemple :

- Perte de conscience
- Somnolence
- Confusion
- Difficulté à parler
- Maux de tête inhabituels
- Vision double
- Signes et symptômes neurologiques
- Vomissements répétés
- Tout comportement inhabituel
- Convulsions
- Trouble de l'équilibre

PROCÉDURE

Les TAP doivent :

- **Identifier** le type de cas (appartenance, spécifique ou général);
- **Informer** le RMU du Centre de communication santé (CCS) – Groupe Alerte Santé, **même si l'hôpital est situé en Montérégie**;
- **Transporter** vers l'hôpital de destination (Montérégie, Montréal ou Laval).

Les RMU doivent :

- **Contact**er Urgences-santé pour les transports vers Montréal et Laval en transmettant l'information (identification du type de cas et le nom de l'hôpital de destination);
- **Valider** l'information aux TAP via les ondes radio.

Le transport des cas d'appartenance ou d'orientation spécifique sera refusé par les RMU du CCS – Groupe Alerte Santé

UNIQUEMENT lorsque : les hôpitaux de la Montérégie, Montréal ou Laval sont visés par un détournement ou toute autre situation problématique.

Tous les cas généraux doivent faire l'objet d'un transport primaire vers l'hôpital de notre région (Montérégie) en fonction du lieu de la prise en charge et du territoire du CSSS. Aucun cas général ne doit être transporté vers Montréal ou Laval.

Légende : CCS Centre de communication santé
RMU Répartiteurs médicaux d'urgence
SPU Services préhospitaliers d'urgence
TAP Techniciens ambulanciers paramédics

CAS D'APPARTENANCE (patients adultes et pédiatriques) APPLICABLES À MONTRÉAL, LAVAL ET EN MONTÉRÉGIE Afin de permettre au patient d'être dirigé au meilleur endroit pour obtenir les soins nécessaires à sa situation de santé

HOSPITALISATION RÉCENTE : Congé posthospitalisation depuis ≤ 3 mois.

VISITE RÉCENTE À L'URGENCE : Congé de l'urgence depuis moins de 72 heures.

HISTORIQUE MÉDICAL COMPLEXE : Patient connu dans un établissement pour le suivi régulier d'un problème de santé, que ce soit sous le mode d'hospitalisation ou sous le mode ambulatoire. **La raison clinique de la demande de transport doit être en lien avec la maladie chronique.** Voici une liste *non exhaustive* de problèmes de santé les plus fréquents requérant un suivi régulier :

- MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique)
- MCAS (maladie coronarienne athérosclérotique)
- Démence – Alzheimer
- Insuffisance rénale
- Perte d'autonomie maintenue à domicile par le CLSC

PSYCHIATRIE : Patient connu et suivi dans un hôpital.

OBSTÉTRIQUE : Patiente dont la grossesse est de 20 semaines et plus.

SOINS PALLIATIFS : Patient admis dans une unité de soins palliatifs qui n'a plus aucun traitement actif : chimio et/ou radio, et dont les soins visent seulement à assurer son confort (phase terminale).

NÉOPLASIE (traitement actif, avec ou sans hospitalisation) : Patient ayant un traitement actif d'une néoplasie dans un hôpital (suivi en oncologie, hématologie, radiothérapie*, chimiothérapie, etc.).

** À noter que les patients suivis en radiothérapie doivent être acheminés dans leur hôpital d'appartenance où ils sont traités pour leur néoplasie et non à l'hôpital où ils reçoivent de la radiothérapie.*

POST-OP 30 JOURS, incluant CDJ (chirurgie d'un jour): Patient ayant subi une chirurgie dans les 30 derniers jours et qui présente des symptômes reliés à la même pathologie.

DIALYSE : Patient suivi présentement pour une dialyse (péritonéale ou hémodialyse).

PATIENT ATTENDU : Patient qui est attendu par le médecin de l'urgence ou d'un autre département (doit avoir le nom du médecin ou celui de l'infirmière de liaison qui a accepté la prise en charge).

GREFFÉ : Patient ayant reçu une greffe.

RÉADAPTATION/CONVALESCENCE : Patient hospitalisé dans un centre de réadaptation (pour convalescence ou réadaptation) suite à une hospitalisation dans un hôpital de soins de courte durée.

Les cas d'appartenances suivis hors des territoires de la Montérégie, Montréal et Laval doivent être prioritairement orientés vers l'hôpital du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) du territoire de prise en charge.