



## Points importants

- La directive décrite dans cette communication s'applique uniquement aux hôpitaux Pierre-Boucher et Charles-LeMoine.
- Dans plusieurs cas, pour l'admission d'un transfert interétablissements, le patient doit être dirigé à l'urgence, car le département d'hémodynamie peut ne pas être prêt à recevoir le patient OU la salle d'opération peut être occupée par un autre patient. Cette procédure radio permettra au personnel hospitalier de bien orienter le patient.

## Encodage radio vers les hôpitaux Pierre-Boucher et Charles-LeMoine lorsqu'en présence d'un patient en IAMEST

Afin d'harmoniser la procédure d'encodage radio lors des interventions pour les patients présentant un IAMEST et pris en charge dans les hôpitaux Pierre-Boucher et Charles LeMoine, nous demandons votre collaboration pour aviser les intervenants des hôpitaux, dans les minutes précédant votre arrivée, pour que ceux-ci soient en mesure de bien accueillir les patients.

### Encodage

Lors d'une intervention IPIM, un encodage est fait 5 à 10 minutes avant l'arrivée, mais dans les cas de transferts urgents (P2) pour des patients en IAMEST en provenance d'hôpitaux autres, aucun encodage n'est fait actuellement. Pourtant, nous savons fort bien que ces deux types de patients doivent être pris en charge selon les mêmes procédures.

### Prise en charge optimale

Par conséquent, afin de faciliter la prise en charge des patients aux urgences et s'assurer du lieu de prise en charge (dans l'éventualité d'une prise en charge directe en hémodynamie), nous vous demandons que dorénavant, pour tout transport de patient présentant un IAMEST, incluant les transferts urgents (P2) vers l'Hôpital Charles LeMoine ou l'Hôpital Pierre-Boucher, un encodage soit fait dans les 5-10 minutes avant votre arrivée afin que ceux-ci soient prêts à prendre en charge le patient.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette directive.

Dave Ross, M.D.