

## POINTS IMPORTANTS

- En dehors des heures ouvrables, nous devons aviser l'assistante infirmière-chef de notre arrivée et voir si le personnel est prêt à recevoir le patient au laboratoire d'hémodynamie.
- Un 10-10 doit être fait une dizaine de minutes avant votre arrivée.
- Cette procédure n'implique que le CHUS Fleurimont pour le moment.

## Orientation en hémodynamie vers le CHUS Fleurimont

Collègues,

À la suite de quelques questionnements, une précision s'impose concernant l'orientation primaire des IAMEST vers Fleurimont.

Un ancien communiqué émis par le CIUSSS de l'Estrie - CHUS stipulait que les TAP devaient faire un arrêt à l'urgence en dehors des heures ouvrables la fin de semaine ainsi que les jours fériés lorsqu'un infarctus était identifié en préhospitalier. En orientation primaire, il était possible que nous devions attendre à l'urgence le temps que la salle d'hémodynamie soit prête à recevoir le patient.

Puisque la région de la Montérégie est éloignée, il est généralement possible que le laboratoire d'hémodynamie soit prêt avant notre arrivée.

La procédure officielle est maintenant la suivante : Il faut s'assurer auprès de l'assistante infirmière-chef de la disponibilité du personnel au laboratoire d'hémodynamie dès votre arrivée au CHUS. Nous recommandons de continuer à effectuer un encodage (10-10) une dizaine de minutes avant votre arrivée à destination. Vous pouvez même demander lors de cet encodage si le personnel d'hémodynamie est en place. Le cas échéant, vous n'avez pas besoin de vous informer à l'assistante infirmière-chef à votre arrivée.

### MONTÉRÉGIE : PRÉCURSEUR DE L'IDENTIFICATION DE L'INFARCTUS EN PRÉHOSPITALIER

Toutes régions confondues, nous avons actuellement d'excellentes statistiques en ce qui a trait aux délais de reperfusion. En tant que TAP, nous sommes considérés comme étant le premier contact médical et le chronomètre débute dès notre arrivée auprès du patient en infarctus. Selon les normes recommandées, le patient victime d'un infarctus avec élévation du segment ST (STEMI) devrait subir une intervention de reperfusion dans les 90 minutes suivant ce contact.

Cette performance fera en sorte que la technologie de télémétrisation des ECG à 12 dérivés sera bientôt étendue à plusieurs autres régions.

Vous êtes les principaux acteurs de ce dossier et vous faites la différence! Continuez votre excellent travail!

Merci de votre habituelle collaboration.

Pour le directeur médical régional,



**Michel Demeo, TAPAQ**

**Services préhospitaliers d'urgence de la Montérégie**