

Patients pour lesquels il est requis que les PSP demandent en soutien des PSA – Synthèse du Bulletin clinique

La demande doit se faire le plus tôt possible lors de votre arrivée, à la première impression (au *quick look*) ou dès que vous rencontrez une des situations suivantes :

Altération de l'état de conscience (P ou U) avec :

- Intoxication
- Nécessité d'assistance ventilatoire ou stabilisation des voies respiratoires
- Hypoglycémie

Dyspnée sévère (bronchospasme sévère ou OAP)

Tableau clinique d'anaphylaxie ou ayant reçu épinéphrine

Convulsions continues ou répétitives

Tableau clinique de syndrome coronarien aigu (SCA) avec :

- Pâleur
- Diaphorèse
- Hypotension
- Bradycardie (< 50/min)
- Tachycardie (> 150/min)
- IAMEST

Choc non traumatique (hypotension avec TA < 90 mmHg)

Arrêt cardiorespiratoire (ACR) ou réanimé

Obstruction des voies respiratoires

Traumatisés incarcérés, coincés ou avec évacuation complexe

Agitation/agressivité incontrôlable(s)

Dysrythmies cardiaques symptomatiques (FC < 50/min ou > 150/min) avec :

- Syncope
- Faiblesse
- Palpitations
- Douleur thoracique
- Hypotension
- Pâleur
- Diaphorèse
- Etc.

*Liste non exhaustive.

Il n'est pas souhaitable de demander une ressource PSA exclusivement pour :

- L'application de directives médicales de traitement, de référencement et de libération (DMTRL) du patient sur la scène;
- Le soulagement de la douleur chez un patient qui n'est ni incarcéré, ni coincé, ni dans un état rendant son évacuation complexe.

Lisez le Bulletin clinique complet pour plus de détails.