

AS-810

Navigation dans l'application SymMobile pour les paramédics

SOMMAIRE

Début de quart : Identification du véhicule et des paramédics	3
Création d'un formulaire	4
Fenêtre d'identification du formulaire	5
Comment écrire et soumettre le formulaire	6
FORMULAIRE AS-810 : Section supérieure	7
Formulaire AS-810 : Section A et B	8
Formulaire AS-810 : Section C - Lieux de prise en charge et destination	9
Formulaire AS-810 : Section C - Cas particuliers (accidents)	10
Formulaire AS-810 : Section D	11
Formulaire AS-810 : Section D - Cas particuliers	12
Formulaire AS-810 : Section E	13
Formulaire AS-810 : Section F	14
Formulaire AS-810 : Section G	15
Formulaire AS-810 : Section H	16
RAO	17
Fin de quart	18
Astuces de navigation	19
Aide-Mémoire MSSS – Exemples de chronométrie	20
Chronométrie du transport : Identification des champs	21
Arrivée sur le lieu de prise en charge (usager absent ou refus de transport) et réaffectation sur les lieux	22
Affectations consécutives entre transferts inter-établissements (vers un hôpital ou un aéroport)	23
Protocole de libération rapide	24
Libération de civière : Saisie des points de chronométrie entre H12 et H14	25
Incubateur : Affectation où ambulance vient chercher un incubateur pour ensuite aller chercher un bébé et le transporter vers le centre hospitalier où était l'incubateur	27
Incubateur : Affectation où ambulance va chercher un incubateur dans un centre hospitalier pour transporter un bébé vers un autre centre hospitalier	28
Transfert inter-établissement vers un aéroport : l'avion devrait transporter le patient ne peut pas atterrir	29
Affectation avec patients multiples et refus de transport de l'un de ceux-ci	31



Début de quart : Identification du véhicule et des paramédics

The screenshot shows a mobile application interface for vehicle identification. The interface includes a header with 'SYMMobile LE20211281', a call information section with 'Numéro de l'appel 240315-030.01', and a main form area. The form contains fields for 'Entreprise : US', 'Véhicule : 0146', 'Matricule TAP : M0626', and 'Matricule TAP : M0965'. A 'Fermer' button is on the left, and an 'Utiliser les données sélectionnées' button with a green checkmark is on the right. Three callout boxes provide instructions: 1. '1. Pour vous identifier, appuyer sur Enregistrement du véhicule' (pointing to a button with a barcode icon); 2. '2. Inscrire le numéro à 4 chiffres du véhicule ainsi que vos **matricules provinciaux** (sans tiret)' (pointing to the vehicle and TAP matricule fields); 3. '3. Appuyer sur Utiliser les données sélectionnées pour sauvegarder' (pointing to the save button).

1. Pour vous identifier, appuyer sur Enregistrement du véhicule

2. Inscrire le numéro à 4 chiffres du véhicule ainsi que vos **matricules provinciaux** (sans tiret)

3. Appuyer sur Utiliser les données sélectionnées pour sauvegarder

Création d'un formulaire

1. Changer la date si nécessaire. Ce menu s'ouvrira pour faire la sélection. Peser sur le crochet lorsque sélectionné

2021	01	30
2022	02	01
2023	03	02
2024	04	03
2025	05	04
2026	06	05
2027	07	06
		✓
		✗

 **NUIT – Faites attention au point 1**

2. Incrire le numéro de la carte d'appel à l'aide des options + et -

Création de formulaire

Date

Année	Mois	Jour
2024	04	04

Numéro Affectation

- 1 + - 1 +

Carte d'appel : 240404-0001.01

 Création de formulaire

Dossier(s)

No. de Carte AS-810	
240314-001.01	✗
240315-002.01	✗
240321-555.01	✗
240322-289.01	✗
240326-001.01	✗
240328-001.01	✗

5. Cliquer sur la carte d'appel que vous souhaitez traiter

4. Appuyer sur Création de formulaire

3. Incrire le numéro d'affectation si vous êtes plus d'une ambulance sur une carte d'appel

6. Double-cliquer sur le # du formulaire AS-810. En double cliquant, le formulaire AS-810 va s'ouvrir

Fenêtre d'identification du formulaire

2. Saisir :

- **Normal** pour un formulaire régulier
- **Sortie invalidé** pour toute situation sans transport

3. Dans le cas d'une situation sans transport, sélectionner la raison d'invalidation

7. Cliquer sur «Formulaires» pour ouvrir le AS-810

4. Saisir les informations de l'identification de l'utilisateur

6. RAMQ – le système fait une validation (en cas de problématique, laisser le champ vide)

☆ **Nom + prénom obligatoires :**
Saisir «inconnu» si l'utilisateur n'est pas identifié

☆ **Date de naissance obligatoire :** saisir soit la RAMQ, la date de naissance ou date de naissance inconnue

5. Saisir les informations de l'agent payeur s'il y a lieu

1. Cliquer sur le crayon pour écrire

The screenshot shows the 'Dossier - Patient' window for AS-810. The form is divided into sections: 'B- IDENTIFICATION DE L'USAGER' and 'G- IDENTIFICATION ET SIGNATURES DES PARAMÉDICS'. The 'Etat AS-810' is set to 'Normal' and 'raison d'invalidation' is empty. The 'Date de naissance' field is highlighted with a red box and a callout explaining that it is mandatory and can be filled with 'RAMQ', the actual date, or 'date de naissance inconnue'. The 'Nom' and 'Prénom' fields are also highlighted with a red box and a callout stating they are mandatory and 'inconnu' should be used if the user is not identified. The 'Formulaires' button is highlighted with a callout indicating it opens the AS-810 form. The 'Aide' text explains that if the birth date is unknown, the 'inconnu' checkbox should be checked. The 'Sexe' field is also highlighted with a callout stating it is mandatory. The 'Agent payeur' information (Conducteur: M0626, Préposé au bénéficiaire: M0965) is visible in the bottom section. The bottom right corner shows the 'Urgences-santé Québec' logo and system information: 'NOVO SYM Inc. © 2014 FRA 11:22 CAFR 2024-03-15'.

Comment écrire et soumettre le formulaire

AS-810

DÉCLARATION DE TRANSPORT DES USAGERS

État AS-810 Normal
Raison d'invalidation

N° As803-PDT N° de Carte appel: 240315-030.01 N° Réf. usager(FE) 240315-030.01A

N° Référence (Dossier CH) N° Autorisation Priorité 0 R

A- IDENTIFICATION DU SERVICE AMBULANCIER B- IDENTIFICATION DE L'USAGER (résidence permanente)

Nom Prénom
Adresse N°, rue-app. Numéro de téléphone
Ville Province, pays QUÉBEC Code Postal
Sexe Date de naissance 1899-12-30 Âge 33 Statut non-résident canadien
N° d'assurance maladie Nom - prénom du père ou de la mère

#Véhicule 0146

C- PRISE EN CHARGE, LIEU ET RAISON

Enregistrement du formulaire

Est-ce que le formulaire AS-810 240401-0006.01A est complet et prêt à être transmis au CCS ?
Attention...
-Inscrire le no. du fax de l'établissement receveur
-#Téléphone de l'utilisateur est absent
-Début de triage ?
-Fin de triage ?
-Remise en état ?
-Remise en état et libération civière sont identique ?
-Signature du responsable de l'établissement receveur manquante
-#Référence (Dossier CH) Absent
-Nom/prénom du père ou de la mère ?

Oui Non

1. Cliquer sur le crayon pour activer la modification.

2. Pour envoyer le formulaire complété, appuyer sur cette icône
Attention : vous ne pouvez plus modifier le formulaire une fois envoyé.

3. Si cette fenêtre apparaît après avoir soumis le formulaire, elle n'empêche pas la soumission. Cliquer sur O puis le x pour fermer la fenêtre.

FORMULAIRE AS-810 : Section supérieure

SYM 240315-030.01-(33 ans)

AS-810

En Recherche

DÉCLARATION DE TRANSPORT DES USAGERS

Santé et Services sociaux Québec

État AS-810 Normal
Raison d'invalidation

N° As803-PDT 240315-030.01 N° de Carte appel: 240315-030.01 N° Réf. usager(FE) 240315-030.01A

N° Référence (Dossier CH) N° Autorisation Priorité 0

1. Écrire votre # de AS-803

2. Champ obligatoire Laisser le champ tel quel. Sauf pour les inter-établissements, choisir le champ approprié entre Aller, Retour ou Transfert.

3. Rien n'est à saisir

Le FAX est envoyé à partir de la centrale. Veuillez ajouter le 1 pour un interurbain.

C- PRISE EN CHARGE, LIEU ET RAISON

Lieu de prise en charge (adresse) Ad. Patient - PEC #Chassis N° de zone Code géographique Code de l'installation P

Lieu de destination (adresse) nom de l'installation s'il y a lieu Code de l'installation D

À L'USAGE DE L'ÉTABLISSEMENT

Cocher la case correspondante, si la cause "première" du transport ou transfert est directement liée aux suites d'un: Accident Date

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et Heures)

Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'usager	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé
2024-03-15	11:22	11:22	HH:MM	11:22	HH:MM	HH:MM	HH:MM	HH:MM	HH:MM

Libération de la civière Fin de remise état véhicule Départ du lieu de destination Arrivée dans la région origine Arrivée dans la zone origine Retour point attente/service Interruption

HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM

Annulation sans réaffectation Nouvelle affectation si vers pt d'attente/de service

Annulation pour réaffectation

E- CORPS POLICIER

Corps policier N° corps de police N° séquentiel d'évènement Raison 0 Détail autre

F- À L'USAGE DE L'INSTALLATION (OU AUTRE LIEU DE DESTINATION)

Date Nom - prénom Signature Attestation de la nécessité du transport Non spécifié

G- COÛT DU TRANSPORT

Code de l'établissement Code de l'agent payeur Distance parcourue Usager seul Usager multiples N° d'usagers transportés Inscrive les numéros de formulaires AS-810, qui correspondent aux usagers supplémentaires transportés

0 Km 0 Km 1

Taper ici pour

Formulaire AS-810 : Section A et B

SYM 240315-030.01-(33 ans)

AS-810

Santé et Services sociaux Québec

État AS-810 Normal
Raison d'invalidation

DÉCLARATION DE TRANSPORT DES USAGERS

N° As803-PDT N° de Carte appel: 240315-030.01 N° Réf. usager(FE) 240315-030.01A

N° Référence (Dossier CH) N° Autorisation Priorité 0

A- IDENTIFICATION DU SERVICE AMBULANCIER B- IDENTIFICATION DE L'USAGER (résidence permanente)

Nom Prénom

Numéro de téléphone

Province, pays QUÉBEC Code Postal

Statut non-résident canadien

#Véhicule: 0146

Rien n'est à saisir

Incomplet Non transmis

No du fax de l'établissement receveur

Le FAX est envoyé à partir de la centrale. Veuillez ajouter le 1 pour un interurbain.

Lieu de prise en charge (adresse) Adr. Patient -> PEC #Chambre N° de zone Code géographique Code de l'installation P

Lieu de destination (adresse) nom de l'installation s'il y a lieu #Chambre N° de zone Code géographique Code de l'installation D

À L'USAGE DE L'ÉTABLISSEMENT QUI "RECOMMANDE" CE TRANSPORT OU TRANSFERT

Cocher la case correspondante, si la cause "première" du transport ou transfert est directement liée aux suites d'un:

Accident Date de la demande et heure Date de l'accident et heure #Dossier de l'accident

Aucun

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)

Date de l'appel (ou date réactivation si différé) Réponse au CCS (ou réactivation) Affectation (confirmation) Départ vers lieu prise en charge Arrivée sur lieu prise en charge Arrivée auprès de l'usager Départ du lieu prise en charge Arrivée au lieu de destination Triage débuté Triage terminé

2024-03-15 11:22 11:22 HH:MM 11:22 HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM

Libération de la civière Fin de remise état véhicule Départ du lieu de destination Arrivée dans la région origine Arrivée dans la zone origine Retour point attente/service Interruption

HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM HH:MM

Annulation sans réaffectation Nouvelle affectation si vers pt d'attente/ de service

Annulation pour réaffectation

E- CORPS POLICIER

Corps policier N° corps de police N° séquentiel d'évènement Raison Détail autre

F- À L'USAGE DE L'INSTALLATION (OU AUTRE LIEU DE DESTINATION)

Date Nom - prénom Signature Attestation de la nécessité du transport Non spécifié

G- COÛT DU TRANSPORT

Code de l'établissement Code de l'agent payeur Distance parcourue Usager seul Usager multiples Nombres d'usagers transportés Inscrivez les numéros de formulaires AS-810, qui correspondent aux usagers supplémentaires transportés

0 Km 0 Km 1

Taper ici pour

Veillez spécifier les informations suivantes:

- Nom et/ou Prénom de l'usager
- Zone + code géo PEC
- Zone + code géo Destination
- Priorité de l'appel
- Priorité du transport vers le CH
- Code PDR
- Kilométrage manquant
- Signature du conducteur
- Signature du préposé
- Facture certifiée par paramédic
- Code payeur

Attention...

- RT téléphone de l'usager est absent
- Début de triage ?
- Fin de triage ?
- Remise en état ?
- Remise en état et libération civière sont identique ?
- Signature du responsable de l'établissement receveur manquante
- #Référence (Dossier CH) Absent

Formulaire AS-810 : Section C - Lieux de prise en charge et destination

2. Si l'adresse du lieu de prise en charge est la même qu'au bloc B, cliquer sur Adr. Patient -> PEC pour qu'elle soit copiée

3. Champs obligatoires
Codes fréquents :
- 95 Centre hospitalier
- 20 Domicile privé

A

1. Sélectionner les lieux de prise en charge et de destination dans le menu déroulant Code de l'installation.

- Si le lieu n'est pas un CH listé, choisir l'option qui s'applique : Autres (Montréal), Autres (Laval) ou Hors-région selon le cas.
- Si le lieu est un CHSLD, RI, RPA, lieux privés, choisir l'option « Autres » selon la région applicable.
- Si vous sélectionnez « Autres », inscrire manuellement le nom et l'adresse du lieu dans la case A.

The screenshot shows the AS-810 form with the following sections visible:

- SECTION DE IDENTIFICATION DES USAGERS**: Includes fields for N° As803-PDT, N° de Carte appel (240315-030.01), N° Réf. usager(FE) (240315-030.01A), N° Référence (Dossier CH), N° Autorisation, and Priorité (0).
- A- IDENTIFICATION DU SERVICE AMBULANCIER**: Includes #Véhicule (0146).
- B- IDENTIFICATION DE L'USAGER (résidence permanente)**: Includes Nom, Prénom, Adresse N°, rue-app., Numéro de téléphone, Ville, Province, pays (QUÉBEC), Code Postal, Sexe, Date de naissance (1899-12-30), Âge (33), Statut (non-résident canadien), and Nom - prénom du père ou de la mère.
- C- PRISE EN CHARGE, LIEU ET RAISON**: Includes "Lieu de prise en charge (adresse)", "Lieu de destination (adresse) nom de l'installation s'il y a lieu", and "Code de l'installation" dropdown menus. A button "Adr. Patient -> PEC" is visible.
- A L'USAGE DE L'ETABLISSEMENT QUI "RECOMMANDE" CE TRANSPORT OU TRANSFERT**: Includes "Cocher la case correspondante, si la cause 'première' du transport ou transfert est directement liée aux suites d'un:" and "Accident" dropdown (Aucun).
- D- CHRONOMETRIE DU TRANSPORT (dates et heures)**: Includes "Date de l'appel (ou date réactivation si diffère)" (2024-03-15), "Réponse au CCS (ou réactivation)" (11:22), "Affectation (confirmation)" (11:22), and "Départ vers prise en charge" (HH:MM).
- E- CORPS POLICIER**: Includes "Corps policier" and "N° corps de policier".
- E- A L'USAGE DE L'INSTALLATION (OU AUTRE LIEU DE PRISE EN CHARGE)**: Includes "Date" and "Nom - prénom".
- G- COÛT DU TRANSPORT**: Includes "Code de l'établissement", "Code de l'agent payeur", "Distance parcourue" (Usager seul / Usager), and "Usager" (Usager seul / Usager).

Formulaire AS-810 : Section D

1. Saisir les chronométries en fonction de la RAO et de votre intervention lorsqu'applicable

La coloration rouge des lettres identifiant chaque case de chronométrie signifie que l'information peut être retrouvée dans le système RAO.

Les autres champs sont à noter pour être rapportés dans le formulaire AS-810 lorsque de retour dans l'ambulance ou en arrêt de conduite.

Voir l'aide-mémoire pour les diverses définitions

☆ 4. Champ obligatoire
Priorité de conduite
U: urgente
N: non urgente

5. Le champ Interruption
n'est pas à saisir

3. Montréal et Laval sont une même région et une même zone

2. Peut être disponible sur le moniteur

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)

Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé
2024-03-15 (A)	11:22 (B)	11:22 (C)	HH:MM (D)	11:22 (E)	HH:MM (F)	HH:MM (G)	HH:MM (H)	HH:MM (I)	HH:MM (J)
Libération de la civière	Fin de remise état véhicule	Départ du lieu de destination	Arrivée dans la région origine	Arrivée dans la zone origine	Retour point attente/service	Interruption			
HH:MM (K)	HH:MM (L)	HH:MM (M)	HH:MM (N)	HH:MM (O)	HH:MM (P)	HH:MM (Q)			

Veillez spécifier les informations suivantes:
Nom et/ou Prénom de l'utilisateur
Zone + code géo PEC
Zone + code géo Destination
Priorité de l'appel
Priorité du transport vers le CH
Code PDF
 kilométrage manquant
Signature du conducteur
Signature du préposé
Signature certifiée par paramédic
Code payeur

Attention...
Le paramédic est absent

on civière
de l'établ
Absent

Formulaire AS-810 : Section D - Cas particuliers

SYM 240315-030.01-;(33 ans)

AS-810

Santé et Services sociaux Québec

État AS-810 Normal
Raison d'invalidation

DÉCLARATION DE TRANSPORT DES USAGERS

N° Ass...
N° Ré...

DT9087

A- IDENTIFICATION DU SERVICE AMBULANCIER

#Véhicule: 0146

B- IDENTIFICATION DE L'USAGER (résident)

Nom
Pré
Adresse N°, rue-app.
Ville
Sexe
Date de naissance 1899-12-30
Âge 33
N° d'assurance maladie
Nom - pré

C- PRISE EN CHARGE, LIEU ET RAISON

Lieu de prise en charge (adresse) #Chambre
Lieu de destination (adresse) nom de l'installation s'il y a lieu #Chambre

À L'USAGE DE L'ÉTABLISSEMENT QUI "RECOMMANDE" CE TRANSPORT

Cocher la case correspondante, si la cause "première" du transport ou transfert est directement liée aux suites d'un:

Accident Date de la demande et heure
Date de l'accident et

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)

Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu de l'utilisateur	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé
2024-03-15 (A)	11:22 (B)	11:22 (C)	HH:MM (D)	11:22 (E)	HH:MM	HH:MM (G)	HH:MM (H)	HH:MM	HH:MM

Libération de la civière
Fin de remise état véhicule
Départ du lieu de destination
Arrivée dans la région origine
Arrivée dans la zone origine
Retour point attente/service

Interruption
 Annulation sans réaffectation
 Annulation pour réaffectation
 Nouvelle affectation si vers pt d'attente/de service

E- CORPS POLICIER

Corps policier N° corps de police N° séquentiel d'évènement Raison Détail autre

F- À L'USAGE DE L'INSTALLATION (OU AUTRE LIEU DE DESTINATION)

Date Nom - prénom Signature Attestation de la nécessité du transport Non spécifié

G- COÛT DU TRANSPORT

Code de l'établissement Code de l'agent payeur Distance parcourue Usager seul Usager multiples Usagers transportés Inscrite les numéros de formulaires AS-810, qui correspondent aux usagers supplémentaires transportés

0 Km 0 Km 1

Des diapositives fournies par le MSSS sont disponibles à la fin de ce document. Elles représentent une sélection de scénarios de chronométrie pouvant s'appliquer à votre réalité.

** Seulement disponible en version électronique :*

- Moodle
- Section Aide de SYM-Mobile

Veillez spécifier les informations suivantes:

- Nom et/ou Prénom de l'utilisateur
- Zone + code géo PEC
- Zone + code géo Destination
- Prériorité de l'appel
- Prériorité du transport vers le CH
- Code PDF
- Kilométrage manquant
- Signature du conducteur
- Signature du préposé
- Acte certifiée par paramédic
- Code payeur

Attention...

- RT téléphone de l'utilisateur est absent
- Début de triage ?
- Fin de triage ?
- Remise en état ?
- Remise en état et libération civière sont identique ?
- Signature du responsable de l'établissement receveur manquante
- Référence (Dossier CH) Absent

Formulaire AS-810 : Section E

1. Tous les champs sont à saisir si applicable à votre situation

Enregistrement du véhicule

Création de formulaire

Jour 2403 15 Numéro 30 Affectation 1

Carte d'appel : 240315-030.01

Création de formulaire

Carte ajouté

Numéro de l'appel 240315-030.01 Nature de l'appel Priorité

Carte AS-810

001.01	✓
015.01	✗
021.01	✗
240315-029.01	✗
240315-030.01	✗

Légende : ✓ Incomplet ✗ Incomplet

TAP

Détails

Double-cliquer sur le numéro de carte pour compléter le formulaire.

No. de Carte AS-810

240315-030.01

3. Pour les P38, sélectionner P38 dans le menu déroulant Raison.

Dans la section G, inscrire comme agent payeur « 30 Sécurité publique ». Inscrire ensuite au moins un matricule dans la case « Espace réservé » dans la section H sous les signatures.

2. Pour les numéros séquentiels d'évènement **MTLEV**, saisir :

- Seulement les numéros dans le champ No séquentiel d'évènement et
- Inscrire le numéro complet avec le MTLEV dans le champ Détail autre

ven. 15 mars - 11:22:34 V. 10.0.12.2

Groupe SYNOVO

Taper ici pour

SYM

Formulaire AS-810 : Section F

SYM 240315-002.01-DOE,JOHN(38 ans)

AS-810

En Recherche

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)

Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé
2024-03-15	10:23	10:23	HH:MM	10:23	HH:MM	HH:MM	HH:MM	HH:MM	HH:MM

Libération de la civière: HH:MM | Fin de remise état véhicule: HH:MM | Départ du lieu de destination: HH:MM | Arrivée dans la région origine: HH:MM | Arrivée dans la zone origine: HH:MM | Retour point attente/service: HH:MM

Interruption: HH:MM | Annulation sans réaffectation | Nouvelle affectation si vers pt d'attente/

E- CORPS POLICIER

Corps policier: | N° corps de police: | N° séquentiel d'évènement: | Raison: | Début:

F- A L'USAGE DE L'INSTALLATION (OU AUTRE LIEU DE DESTINATION)

Date: | Nom - prénom: | Signature: | Attestation de la nécessité du transport: (Non spécifié)

G- COÛT DU TRANSPORT

Code de rattachement: | Code de l'agent payeur: | Distance parcourue: Km | Usager seul: | Usager multiples: | Nombre d'usagers transportés: | Inscrire les numéros de nominaires AS-810, qui correspondent aux usagers additionnels transportés:

Montant à payer pour cet usager transporté	
Coût de la prise en charge:	125.00\$
Transport avec usagers multiples :	
Coût de la distance parcourue:	+ 0.00\$
Coût additionnel pour les autres usagers transportés:	+ 0.00\$
Sous-total:	= 125.00\$
Nombre d'usagers transportés ÷	1 = 125.00\$
Distance parcourue pour cet usager seul:	+ 0.00\$
Surcharge si statut non-résident canadien:	+ 0.00\$
Total à payer	= 125.00\$

Nom, adresse de l'unité d'appartenance (si militaire) | N° matricule de l'ancien combattant

Nom réserve/communauté des autochtones | N° de bande

Code permanent de l'aide social | N° PFSI

Nom de la personne ou organisation responsable du paiement (si autre qu'usager) | Prénom

Adresse et n° de rue (adresse de correspondance)

Ville: | Province: | Code postal:

Signature: (au fait de l'usager)

Je certifie que ceci est une facture exacte des services rendus et qu'aucune portion de ce montant n'a été payée par qui que ce soit.

Facture certifiée par paramédic: (0-N/D)

H- IDENTIFICATION ET SIGNATURES DES TECH. AMBULANCIÈRES/AMBULANCIERS/PARAMÉDICS

Nom - prénom du TAP 2 (conducteur)	Matricule TAP D0050	Signature: <input type="text"/>
Nom - prénom du TAP 1	Matricule TAP 00000	Signature: <input type="text"/>

Rien n'est à saisir

Zone + code géo PEC

Zone + code géo Destination

Priorité de l'appel

Priorité du transport vers le CH

Code PDR

Kilométrage manquant

Signature du conducteur

Signature du préposé

Facture certifiée par paramédic

Code payeur

et libération civière sont identique ?

responsable de l'établissement receveur manquante

#Référence (Dossier CH) Absent

Formulaire AS-810 : Section G

2. Sélectionner le choix approprié dans le menu déroulant

Exemple :

- Usager sans agent payeur : Choisir 55 Individu
- Usager 65 ans et plus : Choisir 05 Socio-sanitaire Qc
- P38 : Choisir 30 Sécurité publique

☆ 1. Champs obligatoires

3. À remplir en cas de transport à usagers multiples

4. À remplir en cas d'agent payeur

☆ 5. Sélectionner le choix approprié dans le menu déroulant

Formulaire AS-810 : Section H

E- CORPS POLICIER

Corps policier N° corps de police N° séquentiel d'événement Raison Détail autre

F- A L'USAGE DE L'INSTALLATION (OU AUTRE LIEU DE DESTINATION)

Date Nom - prénom Signature Attestation de la nécessité du transport

G- COÛT DU TRANSPORT

Code de l'établissement Code de l'agent payeur Distance parcourue Km Usager seul Usager multiples Km

Nombre d'usagers transportés Inscrivez les numéros de formulaires AS-810, qui correspondent aux usagers supplémentaires transportés

Montant à payer pour cet usager transporté

Coût de la prise en charge: **125.00\$**

Transport avec usagers multiples :

Coût de la distance parcourue: + **0.00\$**

Coût additionnel pour les autres usagers transportés + **0.00\$**

Sous-total: = **125.00\$**

Nombre d'usagers transportés ÷ **1** = **125.00\$**

Distance parcourue pour cet usager seul + **0.00\$**

Surcharge si statut non-résident canadien + **0.00\$**

Total à payer = 125.00\$

Nom, adresse de l'unité d'appartenance (si militaire) N° matricule de l'ancien combattant

Nom réserve/communauté des autochtones N° de bande

Code permanent de l'aide social N° PFSI

Nom de la personne ou organisation responsable du paiement (si autre qu'usager) Prénom

Adresse et n° de rue (adresse de correspondance)

Ville Province Code postal

Signature

Je certifie que ceci est une facture exacte des services rendus et qu'aucune portion de ce montant n'a été payée par qui que ce soit.

Facture certifiée par paramédic:

H- IDENTIFICATION ET SIGNATURES DES TECH. AMBULANCIÈRES/AMBULANCIERS/PARAMÉDICS

Nom - prénom du TAP 2 (conducteur) Matricule TAP **D0050** Signature

Nom - prénom du TAP 1 Matricule TAP **S0235** Signature

N° de quart Espace réservé tech. ambulancière/ambulancier/paramédic ou entreprise

Attention...

- Début de triage ?
- Fin de triage ?
- Remise en état ?
- Remise en état et libération civière sont identique ?
- Signature du responsable de l'établissement receveur manquante
- #Référence (Dossier CH) Absent

☆ 1. Champs obligatoires
Chacun des paramédics
doit signer

2. Inscrire toute autre remarque
pouvant être utile au système de
facturation
Exemple : Au moins 1 matricule
dans le cas d'un P38

Inscrire le numéro du formulaire AS-810 dans l'espace anciennement réservé au AS-811 dans la RAO lorsque complété.
Voici deux endroits pour voir le # de formulaire.

The screenshot displays the RAO (RAO) software interface for the AS-810 form. The main form is titled "DECLARATION DE TRANSPORT DES USAGERS" and includes fields for patient information, vehicle details, and transport specifics. A blue box highlights the "N° Rét. usager(FE)" field, which contains the value "240315-030.01A".

A "Dossier(s)" popup window is open, showing a list of AS-810 forms. A blue box highlights the entry "240315-030.01A" in the list. A blue arrow points from the text box above to these two locations.

The interface also shows a "Prise en charge" section with a table of transport events and a "Chronométrie" section with a table of transport events. The status bar at the bottom indicates the date and time: "ven. 15 mars - 11:22:34".

Fin de quart

Aller valider que toutes les cartes d'appel complétées sont munies d'un crochet vert.



Si ce n'est pas le cas, aller résoudre l'ensemble des formulaires nécessaires.

Lorsque résolu, un crochet vert s'ajoutera à côté du formulaire et de la carte d'appel.

Le crochet vert peut prendre quelques minutes avant d'apparaître.



SYMMobile LE20211281

Identification
 Entreprise : US
 Véhicule : 0146
 Matricule TAP : M0626
 Matricule TAP : M0965

Dossier(s)

No. de Carte AS-810	Statut
240315-001.01	✓
240315-015.01	✗
240315-021.01	✗
240315-029.01	✗
240315-030.01	✗

Légende : ✓ Complet ✗ Incomplet N/A

TAP

Détails
 Double-cliquer sur le numéro de carte d'appel pour compléter le formulaire.

No. de Carte AS-810	Statut
240315-030.01	✗

Légende : ✓ Complet ✗ Incomplet N/A

Numéro de l'appel
240315-030.01

Nature de l'appel

Priorité

Prise en charge

Destination

Chronométrie

Appel	Émis	En Route	Sur Lieux	Patient	Vers Dest	À Dest
11:22	11:22		11:22			
Libre	Désinfect.	R. état	Vers Zone	À Zone	Disponible	

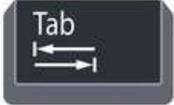
Groupes de navigation : [Précédent] [Retour] [Suivant] [Prochain] [Actualiser]

ven. 15 mars - 11:22:34 | 10.0.12.2 | Groupe SYNOVO SYM Inc. © 2024

FRA 11:22
CAFR 2024-03-15

Astuces de navigation



- L'application est tactile. Vous pouvez sélectionner les champs directement sur l'écran avec votre doigt.
- Le déplacement d'un champ à l'autre peut se faire en utilisant la touche Tab du clavier. 
- Le déplacement d'une fenêtre à une autre peut se faire en utilisant simultanément les touches Alt et Tab du clavier. 
- Pour défiler un menu déroulant et sélectionner un item de la liste, utilisez l'écran ou le pavé tactile.
- Si vous ne parvenez pas à écrire dans le formulaire, c'est que vous n'avez peut-être pas cliqué sur l'icône du crayon de la page. 

Aide-mémoire - Révision formulaire AS-810 dans SISPUQ

Version 1.5 – janvier 2024

Chronométrie du transport : Identification des champs

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)										
Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)		Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé
A A A A M M J J	H2 :		H6 :	H7 :	H8 :	H9 :	H10 :	H11 :	H12 :	H13 :
Libération de la civière	Fin de remise état véhicule	Départ du lieu de destination	Arrivée dans la région origine	Arrivée dans la zone origine	Retour point attente/service	Interruption	<input type="checkbox"/> Annulation sans réaffectation	<input type="checkbox"/> Nouvelle affectation si vers pt d'attente/ de service	T	
H14 :	H15 :	H16 :	H17 :	H18 :	H19 :	:	<input type="checkbox"/> Annulation pour réaffectation			

H2	Réponse de l'appel téléphonique au CCS
H6	Affectation des ressources ambulancières (confirmation)
H7	Départ vers lieu de prise en charge
H8	Arrivée sur le lieu de prise en charge
H9	Arrivée auprès de l'utilisateur

H10	Départ du lieu de prise en charge
H11	Arrivée au lieu de destination
H12	Triage débuté
H13	Triage terminé
H14	Libération de la civière

H15	Fin de la remise en état du véhicule
H16	Départ du lieu de destination
H17	Arrivée dans la région d'origine
H18	Arrivée dans la zone d'origine
H19	Retour au point de service/poste d'attente

Arrivée sur le lieu de prise en charge (usager absent ou refus de transport) et réaffectation sur les lieux

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)									
Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé
2013 04 30	9:00	9:02	9:03	9:14	9:16	9:30	:	:	:
Libération de la civière	Fin de remise état véhicule	Départ du lieu de destination	Arrivée dans la région origine	Arrivée dans la zone origine	Retour point attente/service	Interruption	<input type="checkbox"/> Annulation sans réaffectation <input type="checkbox"/> Annulation pour réaffectation	<input type="checkbox"/> Nouvelle affectation si vers pt d'attente/ de service	T
:	:	:	:	:	:	:			

La ressource ambulancière reçoit une affectation hors de sa zone d'origine. Elle arrive sur le lieu de prise en charge et constate l'absence de l'utilisateur (ou ce dernier signe un refus de transport). Alors qu'elle est toujours sur les lieux, elle est réaffectée. Elle se met en route vers sa nouvelle affectation.

- La ressource inscrit l'heure du départ du lieu de prise en charge dans le champ correspondant.
- Elle inscrit également la même heure dans le champ « interruption ».
- L'heure d'interruption, avec l'heure de départ du lieu de prise en charge, confirment la « fermeture » de la chronométrie du formulaire de la première affectation pour le calcul de la charge de travail. En effet, la ressource ambulancière ne retourne pas vers un point d'attente/de service.

Attention:

- Il ne faut cocher aucune case. En effet, ce scénario ne fait pas référence à une annulation en route vers le lieu de prise en charge, ni à une nouvelle affectation survenue durant la période de retour.
- Il ne faut pas indiquer aucune heure d'arrivée dans la région ou dans la zone. La chronométrie du formulaire de la première affectation se termine avec le départ du lieu de prise en charge.

Affectations consécutives entre transferts inter-établissements (vers un hôpital ou un aéroport)

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)										
Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débute	Triage terminé	
20230430	9:00	9:02	9:02	9:02	9:16	9:45	10:00	10:05	10:10	
Libération de la civière	Fin de remise état véhiculé	Départ du lieu de destination	Arrivée dans la région origine	Arrivée dans la zone origine	Retour point attente-service	Interruption	<input type="checkbox"/> Annulation sans réaffectation <input type="checkbox"/> Annulation pour réaffectation	<input type="checkbox"/> Nouvelle affectation si vers pt d'attente/ de service		T
10:18	10:25	10:35	10:50	10:58	11:05	:				

La ressource ambulancière effectue un transport inter-établissement, le CCS réaffecte un retour de type inter-établissement vers la région d'origine à partir du même hôpital (ou aéroport) où elle a laissé son dernier usager.

- La ressource ambulancière saisie la même heure pour les champs « heure d'affectation », « départ vers lieu prise en charge » et « heure d'arrivée sur les lieux », car elle est au même hôpital que sa dernière affectation.

Protocole de libération rapide

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)										
Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé	
20230430	9:00	9:02	9:03	9:10	9:12	9:45	10:00	10:05	10:07	
Libération de la civière	Fin de remise état véhicule	Départ du lieu de destination	Arrivée dans la région origine	Arrivée dans la zone origine	Retour point attente/service	Interruption	<input type="checkbox"/> Annulation sans réaffectation <input type="checkbox"/> Annulation pour réaffectation	<input type="checkbox"/> Nouvelle affectation si vers pt d'attente/ de service		T
10:10	10:25	10:35	10:50	10:58	11:05	:				

Les TAPs effectuent une affectation non urgente, une fois à l'hôpital, ils laissent le patient attendre seul à la salle d'attente des urgences après avoir signé le formulaire de libération rapide.

- Pour l'heure de début de triage, la ressource ambulancière saisie l'heure de début de contact avec le personnel du centre hospitalier.
- Pour l'heure de fin de triage, la ressource ambulancière saisie l'heure de fin de contact avec le personnel du centre hospitalier.
- Pour l'heure de libération de la civière, la ressource ambulancière saisie l'heure à laquelle le patient a été déchargé de la civière. Si le patient n'est pas sur une civière, indiquer l'heure à laquelle le patient a été laissé par les TAPs.
- Une note mentionnant « protocole de libération rapide a été utilisé » doit être inscrite dans la section « H – Identification et signatures des tech. Ambulancières/ambulanciers/paramédics ».

Libération de civière : Saisie des points de chronométrie entre H12 et H14

Cas figure 1 ▲ Affectation de type transfert inter-établissement (P2; P5; P6; P8)

Bien que les usagers soient régulièrement menés directement sur les étages des établissements hospitaliers, voici la façon de saisir les points de chronométrie H12- triage débuté à H14- Libération de la civière :

- H12 - Triage débuté : indiquer l'heure du début de la communication avec un professionnel de la santé à l'arrivée à l'établissement de destination qui informe de l'arrivée du patient.
- H13 - Triage terminé : indiquer l'heure de la fin de la communication avec le professionnel de la santé.
- H14 - Libération de la civière: indiquer l'heure à laquelle le patient est transféré sur les équipements du lieu de destination.

Cas figure 2 ▲ Retour à domicile

Pour les retours à domicile, voici la façon de saisir les points de chronométrie H12- triage débuté à H14- Libération de la civière :

- H12 - Triage débuté : indiquer l'heure du début de la communication avec la personne accueillant le patient au domicile ou, à défaut, l'heure d'arrivée au domicile.
- H13 - Triage terminé : indiquer l'heure de la fin de cette communication.
- H14 - Libération de la civière: indiquer l'heure à laquelle le patient est transféré sur le lit ou divan du domicile.

Libération de civière : Saisie des points de chronométrie entre H12 et H14 (suite)

Cas figure 3 ▲ Affectation vers un aéroport

Pour un transport d'un usager vers un aéroport (service aérien EVAC), voici la façon de saisir les points de chronométrie H12- triage débuté à H14- Libération de la civière :

- H12 - Triage débuté : indiquer l'heure du début de la communication avec un professionnel de la santé à l'arrivée à l'établissement de destination qui informe de l'arrivée du patient.
- H13 - Triage terminé : indiquer l'heure de la fin de la communication avec le professionnel de la santé.
- H14 - Libération de la civière: indiquer l'heure à laquelle le patient est transféré sur les équipements de l'avion.

* Veuillez noter qu'il est attendu que la remise en état du véhicule puisse se faire à l'aéroport et que cela ne devrait pas avoir d'impact sur la remise en disponibilité de l'ambulance.

Cas figure 4 ▲ Transferts à relais

Pour les transferts à relais, voici la façon de saisir les points de chronométrie H12- triage débuté à H14- Libération de la civière :

- H12 - Triage débuté : indiquer l'heure du début de la communication avec le TAP de l'ambulance de relais.
- H13 - Triage terminé : Indiquer l'heure de la fin de cette communication.
- H14 - Libération de la civière: indiquer l'Heure à laquelle le patient est transféré sur les équipements de l'ambulance de relais.

Incubateur : Affectation où ambulance vient chercher un incubateur pour ensuite aller chercher un bébé et le transporter vers le centre hospitalier où était l'incubateur

Pour un transport d'un usager avec un incubateur, soit une civière spéciale, voici la façon de saisir les points de chronométrie lorsqu'une ambulance vient chercher un incubateur pour ensuite aller chercher un bébé et le transporter vers le centre hospitalier où était l'incubateur. Dans l'exemple, on cite le Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) et l'Hôpital Saint-François d'Assise (SFA).

H5	CCS affecte l'appel à l'équipe (bébé à SFA mais doit aller chercher incubateur au CHUL).
H6	Heure de confirmation de la réception de l'appel. Dans le cas d'une ressource en horaire de faction, il s'agit de l'heure où le deuxième technicien ambulancier paramédic confirme la réception de l'affectation.
H7	Mise en route vers le CH où se trouve l'incubateur (ex: CHUL), l'équipe récupère l'incubateur et se met en direction de SFA (L'équipe laisse sa civière au CHUL).
H8	Arrivée au CH SFA.
H9	Arrivée auprès du bébé.
H10	Mise en direction vers le CHUL.
H11	Arrivée au CHUL.
H12	Début de triage par l'équipe du CHUL.
H13	Fin du triage par l'équipe du CHUL.
H14	Libération de l'incubateur et de la civière (10-27). L'équipe se rend dans le garage pour récupérer sa civière et rédiger son formulaire AS-810.
H15	Départ du lieu de destination.
H16	Heure d'arrivée dans sa région d'origine de l'équipe ambulancière (pourrait être la même que H15).
H17	Heure d'arrivée dans la zone d'origine de l'équipe ambulancière (pourrait être la même que H15).
H18	Heure d'arrivée au point d'attente qui lui a été attribué

Incubateur : Affectation où ambulance va chercher un incubateur dans un centre hospitalier pour transporter un bébé vers un autre centre hospitalier

Pour un transport d'un usager avec un incubateur, soit une civière spéciale, voici la façon de saisir les points de chronométrie **lorsqu'une ambulance va chercher un incubateur dans un centre hospitalier pour transporter un bébé vers un autre centre hospitalier**. Dans l'exemple, on cite le Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) et l'Hôpital Saint-François d'Assise (SFA).

H5	CCS affecte l'appel à l'équipe ambulancière (bébé à SFA mais doit aller chercher l'incubateur au CHUL).
H6	Heure de confirmation de la réception de l'appel. Dans le cas d'une ressource en horaire de faction, il s'agit de l'heure où le deuxième technicien ambulancier paramédic confirme la réception de l'affectation.
H7	Mise en route vers le CH où se trouve l'incubateur (ex: CHUL), récupère l'incubateur et se met en direction de SFA (L'équipe laisse sa civière au CHUL).
H8	Arrivée au CH SFA.
H9	Arrivée auprès du bébé.
H10	Mise en direction vers le CHUL.
H11	Arrivée au CHUL.
H12	Début de triage par l'équipe du CHUL.
H13	Fin du triage par l'équipe du CHUL.
H14	Libération de l'incubateur et de la civière (10-27). L'équipe se rend dans le garage pour récupérer sa civière et rédiger son formulaire AS-810.
H15	Départ du lieu de destination
H16	Heure d'arrivée dans la région d'origine de l'équipe ambulancière (pourrait être la même que H15).
H17	Heure d'arrivée dans la zone d'origine de l'équipe ambulancière (pourrait être la même que H15).
H18	Heure d'arrivée au point d'attente qui a été attribué à l'équipe ambulancière.

Transfert inter-établissement vers un aéroport : l'avion devrait transporter le patient ne peut pas atterrir

Les TAPs partent de l'hôpital et se rendent avec un patient à l'aéroport pour un transfert inter-établissement. L'avion devrait amener le patient mais le transport aérien n'est plus disponible. Les TAPs ramènent donc le patient à l'hôpital. Deux formulaires AS-810 doivent être remplis, un pour l'aller vers l'aéroport, un second pour le retour vers l'hôpital d'origine. Le premier formulaire est considéré comme la première affectation avec transport puis le deuxième est une nouvelle affectation.

Facturation:

➤ Si le patient n'a pas quitté la civière, l'entreprise facturera au CH la prise en charge (125\$) et la totalité du kilométrage aller (1.75\$ par kilomètre parcouru)

Saisie du formulaire AS-810 pour l'aller – hôpital vers aéroport

H5	CCS affecte l'appel à l'équipe (aller chercher un patient au CHUL pour le diriger vers aéroport)
H6	Heure de confirmation de la réception de l'appel. Dans le cas d'une ressource en horaire de faction, il s'agit de l'heure où le deuxième technicien ambulancier paramédic confirme la réception de l'affectation.
H7	Mise en route de la ressource ambulancière vers le CHUL.
H8	Arrivée au CHUL par la ressource ambulancière.
H9	Arrivée auprès du patient.
H10	Mise en direction vers l'aéroport.
H11	Arrivée à l'aéroport.
H12	S'il y a présence du personnel infirmier à l'aéroport, inscrire l'heure à laquelle les TAPs ont discuté avec celui-ci. Sinon ne rien mentionner
H13	S'il y a une présence d'une valeur dans H12 il faut inscrire la date de fin de triage sinon ne rien mentionner
H14	Inscrire H13 si présent sinon H11
H15	Inscrire heure de départ du lien de destination
H16	Case vide
H17	Case vide
H18	Inscrire l'heure d'interruption puis cocher nouvelle affectation

Transfert inter-établissement vers un aéroport : l'avion devant transporter le patient ne peut pas atterrir - suite

Facturation:

- l'entreprise facturera au CH la prise en charge (125\$) et la totalité du kilométrage retour (1.75\$ par kilomètre parcouru)

Saisie du formulaire AS-810 pour le retour – **aéroport vers hôpital**

La nouvelle affectation débute à l'heure d'interruption. Donc, tous les champs jusqu'à « Départ du lieu de prise en charge » auront la même heure.

H5	Inscrire l'heure d'interruption du premier formulaire (ex: 10h00)
H6	Inscrire l'heure d'interruption du premier formulaire (ex: 10h00)
H7	Inscrire l'heure d'interruption du premier formulaire (ex: 10h00)
H8	Inscrire l'heure d'interruption du premier formulaire (ex: 10h00)
H9	Inscrire l'heure d'interruption du premier formulaire (ex: 10h00)
H10	Départ de l'aéroport pour le CHUL
H11	Arrivée au CHUL
H12	Début de triage par l'équipe du CHUL
H13	Fin du triage par l'équipe du CHUL
H14	Libération de la civière
H15	Départ du lieu de destination
H16	Heure d'arrivée dans sa région d'origine (pourrait être la même que H15)
H17	Heure d'arrivée dans sa région d'origine (pourrait être la même que H15)
H18	Heure d'arrivée au point d'attente qui lui a été attribué

Une note dans la section commentaire doit indiquer « impossibilité pour l'avion d'atterrir »

Affectation avec patients multiples et refus de transport de l'un de ceux-ci

D- CHRONOMÉTRIE DU TRANSPORT (Dates et heures)										
Date de l'appel (ou date réactivation si différé)	Réponse au CCS (ou réactivation)	Affectation (confirmation)	Départ vers lieu prise en charge	Arrivée sur lieu prise en charge	Arrivée auprès de l'utilisateur	Départ du lieu prise en charge	Arrivée au lieu de destination	Triage débuté	Triage terminé	
2013 04 30	9:00	9:02	9:03	9:14	9:16	9:30	:	:	:	T
Libération de la civière	Fin de remise état véhicule	Départ du lieu de destination	Arrivée dans la région origine	Arrivée dans la zone origine	Retour point attente/service	Interruption 9:30	<input type="checkbox"/> Annulation sans réaffectation <input type="checkbox"/> Annulation pour réaffectation	<input type="checkbox"/> Nouvelle affectation si vers pt d'attente/ de service		

Les TAPS se présentent sur les lieux d'un accident impliquant deux personnes, la première refuse le transport, car elle n'a que des blessures mineures. Celle-ci signe un formulaire de refus de transport (motif 1). La seconde personne est transportée en ambulance pour recevoir des soins médicaux, un formulaire AS-810 est créé pour cette dernière.

Pour le formulaire de refus de transport, le champ « arrivée au lieu de destination » ainsi que les champs entre « H12 – Triage débuté et H14 – Libération de la civière » ne doivent pas être saisis. L'heure d'interruption est celle à laquelle le patient a refusé le transport.