

PRO-8005 DÉSIGNATION DE CH

CAS
APPARTENANCE

CAS
SPÉCIFIQUE

CODE DE
FERMETURE D'APPEL

Tous les cas de nature médicale ou de traumatologie sont considérés **pédiatriques** entre **0 et 15 ans**.

Les cas d'agression sexuelle et de pédopsychiatrie sont, pour leur part, considérés pédiatriques pour tous les patients âgés **de moins de 18 ans**.

Un patient ayant un problème de nature médicale ou de traumatologie, **de 16 ans et plus**, est à priori, dirigé vers un centre hospitalier de classification adulte pour faciliter les opportunités de prise en charge. Toutefois, il serait permis de diriger cette clientèle vers un centre pédiatrique, pour un patient de **moins de 18 ans**.



PRO-8005 DÉSIGNATION DE CH

CAS SPÉCIFIQUE

ACR¹

ACR RÉANIMÉ¹

INSTABLE¹

TRAUMA¹

BRULÛRE GRAVE⁴

AVC AIGU¹

HÉMODYNAMIE¹

AGRESSION
SEXUELLE⁴

PSYCHIATRIE
RÉSIDENT⁴

PSYCHIATRIE SDF
OU HORS RÉGION⁴

PÉDOPSYCHIATRIE⁴

PRO-8005 DÉSIGNATION DE CH

CAS APPARTENANCE

CHIRURGIE
RÉCENTE³

DIALYSE³

TRANSPLANTATION
D'ORGANE³

NÉOPLASIE³

SOINS PALLIATIF³

PATIENT ATTENDU³

GROSSESSE
POST-PARTUM⁴

CENTRE DE
RÉADAPTATION⁵

ENTENTE
PARTICULIÈRE
ÉVÉNEMENT⁵

ENTENTE
PARTICULIÈRE
ÉTABLISSEMENT⁵

DEMANDE
TRANSPORT
CHSLD⁵

DEMANDE
TRANSPORT SOINS
PSYCHIATRIQUE⁵

PRO-3070 PROCÉDURE DES CODES DE FERMETURE D'APPEL

ASSISTANCE
PUBLIQUE

PAS
D'APPRÉCIATION
POSSIBLE

PRISE EN
CHARGE PAR
POLICIERS

APPLICATION DE
LA LOI P-38

UPSJ

PATIENT DÉCÉDÉ

SOUTIEN
TECHNIQUE

PRISE EN
CHARGE PAR
PSA

REFUS DE
TRANSPORT

TRANSPORT

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES- ARRÊT CARDIORESPIRATOIRE¹

ADULTE

Le patient en ACR est transporté à la salle d'urgence la plus proche, incluant les CH limitrophe (EST, GARD), mais en excluant le **CH Sainte-Justine.**

PÉDIATRIE

Le patient en ACR est transporté à la salle d'urgence la plus proche, incluant les CH limitrophes.

DAVG

Le patient est transporté au centre hospitalier où il a subi sa transplantation.

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES - ACR RÉANIMÉ¹

Patient réanimé d'un arrêt cardiorespiratoire à la suite **d'une défibrillation**.
Le patient est transporté au centre d'hémodynamie le plus proche.

Les cas pédiatriques sont transportés vers le CH pédiatrique le plus proche.

DAVG

Le patient est transporté au centre hospitalier où il a subi sa transplantation.

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES – INSTABLE¹

Patient instable selon les critères du PICTAP.

Le patient adulte est transporté à la salle d'urgence la plus près selon la liste des CH receveurs pour les ACR.

Les cas pédiatriques sont transportés vers le CH pédiatrique le plus proche.

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES - TRAUMATOLOGIE

ÉQTPT 1 ET 2: CH TRAUMA TERTIAIRE¹ - MGEN ET SACR

ÉQTPT 3, 4 ET 5: CH TRAUMA SECONDAIRE¹ – MGEN, SACR, CABI ET JEAN

ÉQTPT CAS PÉDIATRIQUE (< 16 ANS): CH TRAUMA MAJEUR PÉDIATRIQUE¹ – SJUS ET MCHL

PARTICULARITÉ URGENCES-SANTÉ

Paralysie complète/incomplète : CH BLESSURE MÉDULLAIRE¹ - SACR

Amputation du bras, avant-bras, main, doigt, nez, oreille, organe génital, suite à monotraumatisme et patient stable : CH AMPUTATION¹ - CHUM

Grossesse > 20 semaines : CH TRAUMA OBSTÉTRIQUE¹ – SACR (si < 16 ans: SJUS)

Patient avec ou sans anticoagulothérapie, chute de sa hauteur avec signe de fracture de la hanche : CH FRACTURE DE HANCHE⁴

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES – BRULÛRES GRAVES⁴

En l'absence de traumatismes majeurs, les patients présentant l'un des 6 types de brûlures suivantes :

1. Brûlures par inhalation;
2. Brûlures du 2^e degré sur plus de 10% de la surface du corps;
3. Brûlures du 3^e degré;
4. Brûlures impliquant le visage, les mains, les pieds, les organes génitaux, le périnée ou une articulation majeure;
5. Brûlures par électrisation, incluant les brûlures causées par l'arc électrique;
6. Brûlures chimiques.

ADULTE : CHUM

**PÉDIATRIE : SJUS OU
MCHL**

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES VICTIME D'AGRESSION SEXUELLE⁴

ADULTE

La victime se trouve sur
l'île de Montréal et :

- est francophone : **NDAM**
- est anglophone : **MGEN**

La victime se trouve à Laval : **CLSV**

PÉDIATRIE (< 18 ANS)

La victime se trouve sur
l'île de Montréal et :

- est francophone : **SJUS**
- est anglophone : **MCHL**

La victime se trouve à Laval : **CLSV**

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES – IAMEST¹ (HÉMODYNAMIE)

Patient victime d'un infarctus du myocarde avec élévation du segment ST identifié en pré hospitalier par l'ECG 12 dérivés :

*****IDM ss-dc seg ST***** ou ***** IM aigu*****

ET

Confirmé par le CH suite à la télémétrie.

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES – AVC AIGU¹

AVC AIGU

- PATIENT \geq 16 ANS;
- POSITIF À L'ÉCHELLE DE CINCINNATI;
- « A » OU « V » SUR L'AVPU;
- DÉBUT SYMPTÔMES À L'ARRIVÉE AU CH < 5 H;
- GLYCÉMIE \geq 3 MMOL/L;
- NE REÇOIT PAS DES SOINS DE FIN DE VIE.

AVC AIGU ET CINCINNATI 3/3:

CH AVC TERTIAIRE¹ avec préavis

Transport URGENT au MNEU OU CHUM

AVC AIGU ET CINCINNATI 1/3 ou 2/3:

CH AVC SECONDAIRE¹ avec préavis

Transport URGENT

AVC RÉCENT (> 5H) ET CINCINNATI POSITIF:

CH AVC SECONDAIRE⁴

Transport IMMÉDIAT

PÉDIATRIE: SJUS OU MCHL

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUE – PSYCHIATRIE RÉSIDANT⁴

Patient présentant un problème psychiatrique et résidant sur l'île de Montréal ou à Laval, et ayant reçu des services psychiatriques au centre hospitalier dans les douze (12) derniers mois.

CH CAS GÉNÉRAL EN SITUATION DE:

- Patient intoxiqué, présentant des changements de comportement, de capacité de coordination physique et d'incapacité à marcher;
- Patient **de 65 ans et plus**, avec ou sans antécédent psychiatrique. Il doit être considéré comme un cas médical général ou d'appartenance médicale s'il y a lieu;
- Patient qui n'a pas d'appartenance en lien avec sa maladie psychiatrique;
- Patient sans antécédent psychiatrique présentant un problème de comportement pour une première fois.

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUE PSYCHIATRIE SANS DOMICILE FIXE OU HORS RÉGION⁴

Patient présentant un problème psychiatrique et n'ayant aucune adresse de résidence sur l'île de Montréal ou à Laval, et ayant reçu des services psychiatriques à un centre hospitalier dans les douze (12) derniers mois. Inclus aussi les centres hospitaliers limitrophes :

- Hôpital Pierre-Le Gardeur;
- Hôpital de Saint-Eustache;
- Hôpital Anna-Laberge;
- Hôpital Charles-LeMoyne,
- Hôpital Pierre-Boucher;
- Hôpital du Suroît.

PRO-8005

CAS SPÉCIFIQUES – PÉDOPSYCHIATRIE⁴

Patient **de < 18 ans**, présentant un problème psychiatrique, ayant reçu des services psychiatriques au centre hospitalier dans les douze derniers mois :

- est francophone : **SJUS**
- est anglophone : **MCHL**

Patient résidant de Laval : **Pav. Albert Prévost**

Patient **de < 18 ans**, présentant un problème psychiatrique, n'ayant aucun suivi depuis les douze derniers mois:

- est francophone : **SJUS**
- est anglophone : **MCHL**

Patient résidant de Laval : **CSLV**

PRO-8005

CAS APPARTENANCES – CHIRURGIE RÉCENTE³

Patient ayant reçu un congé à la suite d'une opération depuis **moins de 30 jours**, et qui présente des symptômes reliés à la même pathologie, incluant les complications.

Le patient est transporté au centre hospitalier auquel il a été opéré récemment.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – DIALYSE³

Patient actuellement dialysé (péritonéale ou hémodialyse), peu importe le problème médical. Les patients qui reçoivent leurs traitements dans une installation satellite au CH sont inclus.

Le patient est transporté au centre hospitalier où il est dialysé

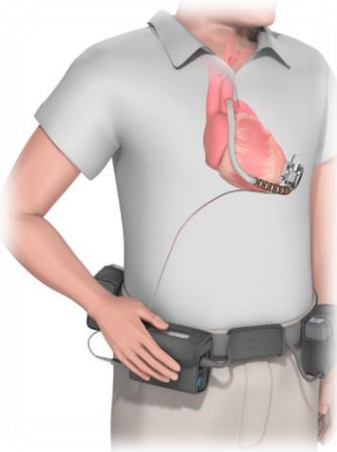


PRO-8005

CAS APPARTENANCES – TRANSPLANTATION D'ORGANE³

Patient ayant subi une transplantation d'organe, tissus, cellules ou l'implantation d'un **coeur mécanique/DAVG**.

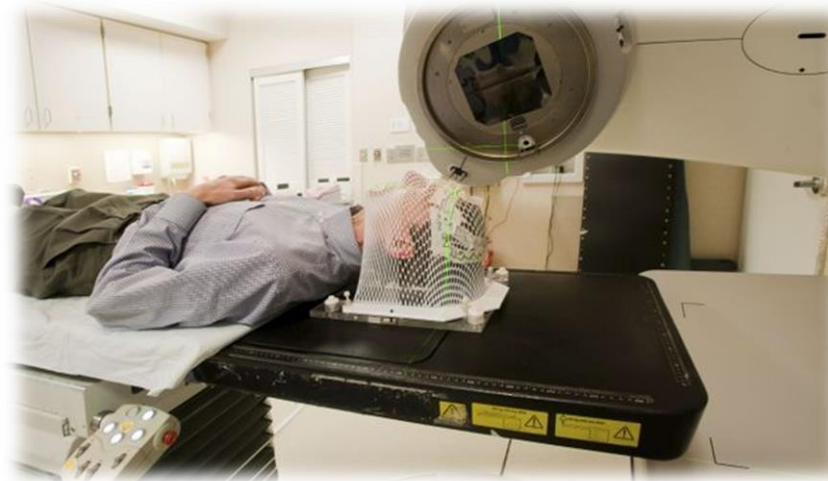
Le patient est transporté au centre hospitalier où il a subi sa transplantation.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – NÉOPLASIE³

Patient recevant un traitement actif pour une néoplasie (suivi en oncologie, hématologie, chimiothérapie). Les patients suivis en radiothérapie devront être transportés vers l'hôpital où ils sont traités pour leur néoplasie, et non pas à celui où ils reçoivent leurs traitements de radiothérapie.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – SOINS PALLIATIFS³

Patient ayant une néoplasie, qui n'a plus aucun traitement actif (chimio et/ou radio), et dont les soins reçus sont seulement pour assurer son confort (phase terminale).



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – PATIENT ATTENDU³

Patient qui est attendu par le médecin à l'urgence. À leur arrivée, les paramédics doivent fournir le nom du médecin de l'urgence, qui attend le patient ou celui de l'infirmière de liaison.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – GROSSESSE/POST-PARTUM⁴

Patiente dont la **grossesse est de 20 semaines** et plus ou qui est **post-partum (< 6 semaines)**, qui fait appel pour un problème pouvant être relié à sa grossesse ou pouvant affecter sa grossesse/accouchement.

La patiente est transportée au centre hospitalier, du territoire ou des régions limitrophes autorisées, où elle doit accoucher ou a accouché.

Si la patiente n'est pas suivie à un CH de Montréal ou de Laval, qu'il s'agit d'un accouchement imminent ou d'une autre complication obstétricale. Elle doit être transportée au centre hospitalier ayant un **département d'obstétrique** le plus près.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – CENTRE DE RÉADAPTATION⁵

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

Le patient est transporté au centre hospitalier auquel il a été hospitalisé, avant de se rendre au centre de réadaptation.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – ENTENTE PARTICULIÈRE ENTRE ÉTABLISSEMENTS⁵

Patient provenant d'un établissement carcéral, religieux ou autre, ayant un centre hospitalier attitré. L'entente doit être connue d'US et approuvée par le MSSS et le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Le patient est transporté au centre hospitalier ayant une entente avec son établissement d'origine.

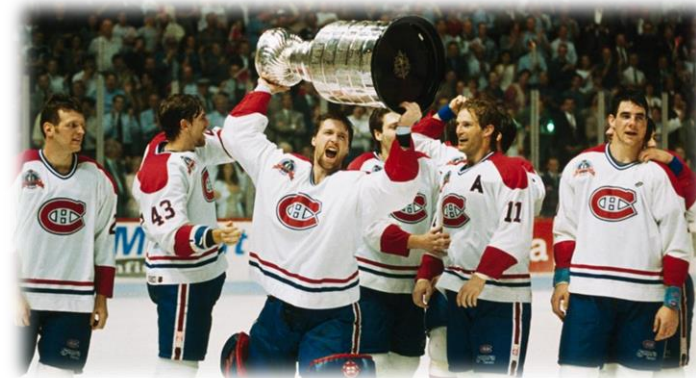


PRO-8005

CAS APPARTENANCES – ENTENTE PARTICULIÈRE POUR UN ÉVÉNEMENT⁵

Patient participant à un événement ayant un centre hospitalier attitré. L'entente doit être approuvée par la CRMUSCSU, en collaboration avec Urgences-Santé, lorsque l'événement le requiert.

Le patient est transporté au centre hospitalier ayant une entente avec l'organisation de l'événement.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES – Demandes de transport provenant des CHSLD⁵

Patient admis ou en transition dans un CHSLD.

Le patient, qu'il soit admis ou en transition, s'il est stable, est transporté au centre hospitalier de soins généraux du réseau local de services sur lequel se trouve ce CHSLD, et ce, à moins d'une entente particulière.



PRO-8005

CAS APPARTENANCES –

Demande de transport provenant d'un centre hospitalier de soins psychiatriques⁵

Patient inscrit ou admis dans un centre hospitalier de soins psychiatriques (incluant CH limitrophes).



PRO-3070

Assistance publique

Lorsqu'il y a eu appréciation, où le transport n'était pas requis, puisqu'il s'agissait d'un cas d'assistance publique identifié par la prise d'appels ET confirmé par les paramédics.

Exemple :

- Appel initial **17-A-3 (17-A-3p)** : patient en fauteuil roulant qui a glissé au sol et qui ne peut se relever seul. Après appréciation du patient, l'incident n'est pas d'origine médicale et le patient n'a pas de blessures. L'appréciation du paramédic confirme qu'il s'agit d'une assistance publique :
 - Utiliser le code **Assistance publique**, RIP obligatoire, audio Zoll X.
- Après l'appréciation, les paramédics recommandent le transport et que le patient refuse :
 - Utiliser le code **Refus de transport**, RIP obligatoire, audio Zoll X.

PRO-3070

Pas d'appréciation possible

Lorsqu'il n'y a pas eu d'appréciation clinique, de contact avec un patient ou que ce dernier refuse catégoriquement toute appréciation de la part des paramédics.

Exemples :

- Le patient a quitté les lieux, n'est pas localisé ou quitte en voyant les paramédics :
 - Utiliser le code **Pas d'appréciation possible**, RC obligatoire.

Également, ce code doit être utilisé dans les cas où il y a un contact initial, mais que cette personne n'est pas l'appelant et refuse toute appréciation de la part des paramédics.

Exemple :

- Accident mineur et la personne ne veut pas être appréciée :
 - Utiliser le code **Pas d'appréciation possible**, RC obligatoire.

PRO-3070

Prise en charge par les policiers

Lorsqu'il y a eu prise en charge du bénéficiaire par les policiers.

Toute personne en état d'arrestation a le droit de consentir ou de refuser des soins. Le policier qui refuse l'accès à un patient, sous le motif que ce dernier est en état d'arrestation, doit en être informé.

Exemples :

- Patient psychiatrique qui est pris en charge par les policiers, après l'appréciation des paramédics :
 - ❑ Utiliser le code **Prise en charge par 10-35**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin;
- Patient agressé ou détenu, qui refuse d'être évalué :
 - ❑ Utiliser le code **Pas d'appréciation possible**, RC obligatoire;
- Patient agressé ou détenu, qui refuse d'aller au CH :
 - ❑ Utiliser le code **Refus de transport**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin.

PRO-3070

Application de la loi P-38

Doit être obligatoirement utilisé lors de situation de transport forcé par les policiers, en vertu de la loi P-38.001 : *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.*

Exemples :

- Patient tentative de suicide, refusant le transport, maîtrisé par les policiers :
 - Utiliser le code **Application de la loi P-38**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin;
- Patient idéation suicidaire, qui accepte le transport après la menace d'application de la loi P-38 par les policiers:
 - Utiliser le code **Application de la loi P-38**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin;
- Patient en état d'arrestation pour alcool au volant, accompagné par les policiers:
 - Utiliser le code **Transport effectué**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin.

PRO-3070

Urgence psycho-sociale justice

Code à utiliser lorsqu'une équipe PSP a fait une appréciation, mais sans transport ambulancier, puisqu'il y a prise en charge du patient par les services d'UPSJ.

Utiliser le code **Prise en charge par UPSJ**, RIP obligatoire, RC au besoin.

Exemples :

- UPSJ s'en va en taxi avec le patient :
 - Utiliser le code **Prise en charge par UPSJ**, RIP obligatoire, audio Zoll X.
- UPSJ reste sur les lieux avec prise en charge du patient :
 - Utiliser le code **Prise en charge par UPSJ**, RIP obligatoire, audio Zoll X.
- Dans le cas où UPSJ accompagne et que l'équipe PSP transporte le patient :
 - Utiliser le code **Transport effectué**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin.

PRO-3070

Patient décédé

- Lorsque le patient décédé n'est pas transporté dû à un arrêt de manœuvres, une réanimation impraticable ou une DNIR, et que le constat de décès à distance est complété :
 - ❑ Utiliser le code **CDD complété**, RIP obligatoire, audio Zoll X, appel à l'USC, RC au besoin.
- Lorsque le patient décédé est identifié comme l'une des neuf (9) morts évidentes, confirmé par l'USC et pris en charge par les policiers :
 - ❑ Utiliser le code **Décès constaté/Med-Leg**, RIP obligatoire, **appel à l'USC**, RC au besoin.
- Lors d'un arrêt de manœuvres dans un lieu public avec risque d'attroupement, le corps ne pouvant être mis à l'abri et sous surveillance d'une personne responsable.
- Lors d'un arrêt de manœuvres d'un patient déjà dans l'ambulance :
 - ❑ Utiliser le code **Transport personne décédée**, RIP obligatoire, audio Zoll X, RC au besoin.

PRO-3070

Refus de transport

Lorsqu'il y a eu appréciation et recommandation de transport. Le patient apte décide de refuser de manière libre et éclairée d'être transporté et signe le refus de transport.

S'il y a échange d'informations même minimales : cocher la case appropriée, si le patient refuse de signer le refus :

- Utiliser le code **Refus de transport**, RIP obligatoire, audio Zoll-X, RC au besoin.

Lorsque le patient refuse le transport et que celui-ci est identifié comme un refus à risque :

- Utiliser le code **Refus à risque**, RIP obligatoire, audio Zoll -X, **appel à l'USC**, RC au besoin.

PRO-3070

Soutien technique

Code à utiliser suite à l'intervention d'une équipe PSP, à titre de soutien technique à une autre équipe PSP/PSA initialement sur place, et demandant de l'aide. L'équipe de soutien PSP ne doit pas avoir pris en charge l'intervention. Elle peut toutefois accompagner, au besoin, durant le transport. La responsabilité de l'intervention et du transport vers le lieu de destination demeure celle de l'équipe initiale :

- Utiliser le code **Soutien technique**, RC obligatoire.

Si un paramédic affecté en soutien technique pose des gestes cliniques, par exemple : préparer ou administrer un médicament, intuber, ventiler, RCR ou tout autre geste clinique :

- Utiliser le code **Soutien technique**, RIP obligatoire.

PRO-3070

Prise en charge par PSA

Lors d'une intervention où il n'y a pas de transport et qu'une équipe de paramédic soins avancés prend en charge le patient.

Exemple :

Premier contact patient par l'équipe de PSA, le patient refuse le transport :

- Utiliser code **Prise en charge par PSA**, RIP ou RC dépendamment de l'intervention.

Arrêt de manœuvres et constat de décès pris en charge par PSA :

- Utiliser code **Prise en charge par PSA**, RIP obligatoire, audio Zoll-X, RC au besoin.

PRO-3070

Transport

Tous les types de transports (urgents et inter-établissements) sont inclus, qu'il y ait patient ou non (ex. : organe, etc.). Code à utiliser suite à l'intervention d'une équipe PSP au cours de laquelle il y a eu appréciation et prise en charge complète, incluant le transport vers le lieu de destination par l'équipe PSP. Il comprend également les transports avec les PSA :

- ❑ Utiliser le code **Transport effectué**, RIP obligatoire, audio Zoll-X, RC au besoin.

Transport d'un patient dans le cadre d'un événement planifié. Exemple : événement sportif (Canadien de Montréal), événement musical (Osheaga), présentation des feux d'artifice Loto-Qc :

- ❑ Utiliser le code **Évènement spécial transport**, RIP obligatoire, audio Zoll-X, RC au besoin.