

Le 26 novembre 2013

COURRIER ÉLECTRONIQUE

AUX GESTIONNAIRES DES ENTREPRISES AMBULANCIÈRES
AUX DIRECTEURS DES OPÉRATIONS
DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

Objet : Clarification sur certains protocoles

Madame,
Monsieur,

Il s'avère important de communiquer avec vous concernant certains questionnements qui ont été soulevés récemment.

1- Prise en charge de patients polytraumatisés avec signes vitaux instables ou en arrêt cardio-respiratoire

Nous vous avons déjà fait part d'une modification du mode de fonctionnement lors de la prise en charge de patients polytraumatisés ayant des signes vitaux instables.

Nous vous rappelons qu'à l'exclusion de la région de Charlevoix, pour le moment, les patients polytraumatisés sévères, selon nos critères actuellement en vigueur et dont les manœuvres de ventilation sont efficaces, doivent être acheminés directement vers le centre tertiaire de traumatologie, soit l'Hôpital de l'Enfant-Jésus.

Les patients polytraumatisés en arrêt cardio-respiratoire (ACR) lors de votre intervention doivent être dirigés vers le centre de santé le plus proche.

2- ECG et transfert de patient en ACR

La prise en charge d'un patient en ACR dépend du contexte clinique.

Si vous êtes en route vers un centre d'hémodynamie avec un patient qui présente un STEMI confirmé et qu'il se détériore en ACR, vous devez débiter vos manœuvres de réanimation et maintenir votre direction vers le centre d'hémodynamie.

...2

Par contre, si le patient est en ACR lors de votre arrivée ou si l'étiologie de l'ACR est de cause inconnue, le patient doit être transporté au centre hospitalier le plus près de votre lieu d'intervention. Si vous réussissez à retrouver un rythme et un pouls, vous devez effectuer un ECG12D, même si l'état d'éveil du patient est « P » ou « U ». Ce point a été le sujet de discussion avec notre cardiologue-conseil, le docteur Denis Coulombe, qui siège au sein du comité STEMI.

Ce ne sont pas tous les ACR qui seront d'origine cardiaque et l'ECG12D nous permettra de voir s'il y a un courant de lésion. Un STEMI sera orienté vers un centre d'hémodynamie.

Nous comptons sur votre collaboration habituelle afin de faire le suivi auprès de l'ensemble de votre personnel, et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



Douglas Eramian, MD FRCP(C)
Directeur médical régional
Services préhospitaliers d'urgence
DE/yl