

TRANSPORTS INTER ET INTRAÉTABLISSEMENT

EXEMPLES DE SITUATIONS CLINIQUES POUR CHOIX DE TRANSPORT

Transport sans nécessité paramédicale (sans ambulance)

- ⇒ Pour s'assurer d'une bonne répartition et de la disponibilité des ressources, le service des transports médicaux doit toujours appliquer le principe du **« BON transport / BON patient »** ;
- ⇒ Lorsque la demande est produite par le requérant, il est impératif de donner le détail du profil physique ou clinique de l'utilisateur qui porte à justifier l'utilisation du moyen de transport exprimé;
- ⇒ Selon l'état physique et clinique de l'utilisateur, le moyen de transport choisi par le requérant doit être priorisé selon cet ordre :
1. Taxi régulier;
 2. Taxi adapté;
 3. Transport médical adapté (moniteur cardiaque, pompe volumétrique, oxygène, fauteuil bariatrique ayant une capacité de < 700 lb et chaise escalier ayant une capacité < 550 lb);
 4. Transport aérien : Navette du MSSS (transport > 300km) 5 jours / semaine (dimanche, lundi, mardi, jeudi et vendredi);
- ⇒ Le service des transports médicaux contactera le requérant si le détail du profil physique ou clinique de l'utilisateur ne semble pas justifier l'utilisation du moyen de transport exprimé.

Usager stable pour transfert non urgent (sans nécessité paramédicale)
EXEMPLES: • Admission aux soins palliatifs; • Retour à domicile (selon les règles applicables); • Retour dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD); • Retour de traitement avec ou sans accompagnateur (ex : traitement radio-onco, dialyse); • Appartenance (connu du centre receveur sans composante d'instabilité); • Transfert pour hospitalisation (usager stable); • Déplacement nécessite l'utilisation d'une chaise-escalier (lorsque disponible).

Usager stable avec rendez-vous (sans nécessité paramédicale)
EXEMPLES: • Autres examens diagnostiques (ex. : médecine nucléaire, résonance magnétique, cathéter de dialyse, ERCP non urgente, TEP scan, ETO, EBUS, consultation médicale); • Rendez-vous dans un autre centre receveur de soins spécialisés; • Chirurgie d'un jour avec ou sans accompagnateur (aller / retour); • Déplacement nécessite l'utilisation d'une chaise-escalier (lorsque disponible).

Transport avec nécessité paramédicale (ambulance requise)

- ⇒ L'ambulance doit être utilisée en **dernier recours** et être directement liée à **l'état clinique de l'utilisateur**. Ce dernier doit nécessiter une surveillance ou des soins particuliers pendant son transport. Les ressources ambulancières utilisées pour les transports interétablissements sont les mêmes que celles utilisées pour desservir la population. Selon la priorisation de la demande et des ressources disponibles, il se pourrait **qu'un délai de prise en charge soit appliqué** dans le but d'assurer une couverture ambulancière adéquate à l'ensemble de la population;
- ⇒ Lors d'un transport > 300 km et selon la journée du transfert, un transport aérien via la navette du MSSS devrait être demandé. Transferts 5 jours / semaine (dimanche, lundi, mardi, jeudi et vendredi);
- ⇒ Dans la mesure du possible, si des délais sont prévisibles en raison de la non-disponibilité des ressources ambulancières, le Centre de communication santé (CCS) avise la centrale de répartition des transports médicaux du CISSS qui avisera l'unité de soins requérante;
- ⇒ Lorsque la demande est produite par le requérant, il est impératif de donner le détail du profil physique ou clinique de l'utilisateur et l'équipement approprié à son état qui porte à justifier l'utilisation de l'ambulance ainsi que le ou les accompagnateurs.

Usager stable pour transfert non urgent (P8)
⇒ L'affectation du véhicule ambulancier sera possible uniquement lorsque des ressources seront disponibles pour assurer de façon sécuritaire, la couverture ambulancière du territoire desservi autant au niveau de la population que des demandes du RSSS.
EXEMPLES: • Retour à domicile pour usager grabataire; • Retour dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) d'un usager grabataire; • Usager avec un surpoids important (valider avec la centrale de répartition de votre CISSS); • Appartenance pour usager grabataire (connu du centre receveur sans composante d'instabilité).

Usager stable avec rendez-vous (P6)
⇒ Transfert demandé la journée avant ou la même journée, mais non-attendu immédiatement. Affectation du véhicule ambulancier selon l'heure prévue du rendez-vous. L'affectation du véhicule ambulancier sera possible uniquement lorsque des ressources seront disponibles pour assurer de façon sécuritaire, la couverture ambulancière du territoire desservi autant au niveau de la population que des demandes du RSSS.
EXEMPLES: • Rendez-vous pour usager grabataire; • Admission aux soins palliatifs grabataires; • Usager nécessitant un monitoring en raison de sa condition clinique potentiellement instable; • Rendez-vous pour un usager avec un surpoids important (valider avec votre centrale de répartition).

Usager stable pour transfert P5 différé (demande produite le jour même, pour un transfert le lendemain)
⇒ RENDEZ-VOUS dont l'ambulance est nécessaire pour la gestion de la morbidité prévisible.
EXEMPLES: • Hémodynamie élective (coronarographie); • Électrophysiologie (Pace Maker, fulguration, étude électrophysiologique); • Radiologie semi-urgente devant être faite rapidement (ex : filtre veine cave); • Angiographie / Angioplastie (artères bloquées) • Angio-embolisation; • Trouble Rein\Pancréas semi-urgent devant être traité rapidement; • Cathéter de dialyse fonction rénale déficiente; • ERCP semi-urgente avec diminution de l'état général.

Usager stable pour transfert rapide P5 (demande la journée même)
⇒ TRANSFERT demandé le jour même et attendu au centre receveur et dont l'ambulance est nécessaire pour la gestion de la morbidité prévisible. ⇒ Affectation le plus tôt possible d'un véhicule ambulancier (objectif de temps de réponse < 60 minutes).
EXEMPLES: • Usager transféré pour une investigation ou un traitement semi-urgent prévu; • Traitement en chambre hyperbare; • Transfert pour hospitalisation pour recevoir des soins plus spécialisés (gestion de la morbidité prévisible); • Fracture stable ne pouvant être traitée sur place; • Transfert de ou vers l'unité néonatale (enfant normal).

Usager instable P2 élevée
⇒ Affectation prioritaire d'un véhicule ambulancier. ⇒ L'unité appelle directement le 1-877-240-1071
Diagnostics suivants: • STEMI (infarctus du myocarde); • AVC aigu (thrombectomie); • Trauma majeur; • Urgence vasculaire (anévrisme de l'aorte abdominale et dissection aortique).
Usager instable P2
⇒ Affectation urgente d'un véhicule ambulancier. ⇒ L'unité appelle directement le 1-877-240-1071
EXEMPLES: • Hémorragie intracérébrale; • Parturiente en travail avec complications; • Usager instable devant être traité dans un autre centre receveur; • Usager attendu en salle d'opération (ex. : fracture avec statut neuro-vasculaire anormal); • Investigation urgente (angiographie/angioplastie, endoscopie, hémodialyse).

