

BULLETIN CLINIQUE PRÉHOSPITALIER

SUJET : **Transfert interétablissement
pour les paramédics en soins
avancés – Phase 2**

DATE : 15 juillet 2022

EXPÉDITRICE : Lucie Opatrny
Directrice médicale nationale

DESTINATAIRES : Coordonnatrices et coordonnateurs SPU
Directrices et directeurs médicaux régionaux

SVP, bien s'assurer de la diffusion à toute personne concernée.

Chers collègues,

Ce présent bulletin clinique vise à confirmer la mise en place de la 2^e version des protocoles de transfert interétablissement pour les paramédics de soins avancés (PSA). Ces protocoles s'ajoutent aux protocoles d'intervention clinique à l'usage des paramédics en soins avancés (PICPSA).

Cette deuxième phase, en plus d'apporter quelques ajustements à la phase 1, autorise les PSA à effectuer des transferts interétablissements avec certaines catégories de médicaments en perfusion, accompagnées des gestes qui leur sont associés, soit:

- Eptifibatide
- Norépinéphrine
- Amiodarone
- N-acétylcystéine (NAC)
- Sandostatine
- Phentolamine en cas d'extravasation d'amines

Un cadre de formation, disponible sur demande, a été développé par l'équipe de l'Estrie. La formation doit être adaptée au contexte local. Une attention particulière doit être portée au fonctionnement des pompes à perfusion. Pour cette 2^e phase, l'utilisation de pompes avec une bibliothèque de médicaments est obligatoire.

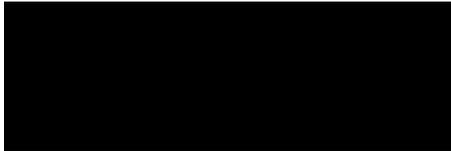
Lorsqu'une région veut mettre en place cette 2^e phase, le plan de formation et le modèle de déploiement doivent être déposés auprès de la Direction médicale nationale (DMN).

Les formations en transfert interétablissement phase 1 et phase 2 sont obligatoires dans le cadre de la formation continue des TAPSA.

Comme demandé lors de l'implantation de la première phase, il est attendu qu'un registre de l'ensemble des transferts soit tenu. Le processus d'assurance qualité doit couvrir 100 % des transferts avec norépinéphrine et inclure un processus de rétroaction avec les établissements receveur de façon à identifier les situations problématiques. Le processus d'échantillonnage pour la révision des autres interventions est laissé à la discrétion du directeur médical régional en fonction des enjeux locaux. Pour cette deuxième phase, un rapport des interventions devra être déposé à la DMN tous les 6 mois.

Cordialement,

Pour la directrice médicale nationale, Lucie Opatrny, M.D., M.Sc., MHCM



Docteur Louis-Philippe Pelletier, Md, MSc, FRCPC
Directeur médical national adjoint des
Services préhospitaliers d'urgence

N/Réf. : 22-AU-00023-08

Édifice Catherine-De Longpré 1075, chemin Sainte-Foy,
9^e étage Québec (Québec) G1S 2M1 Téléphone : 418 266-6982
Télécopieur : 418 266-6937
www.msss.gouv.qc.ca