

5.3.13. Procédure de codification des urgences avec description du rôle de chaque intervenant

HSE	HSJ	CMSSSSA	HML
√	√	√	√

Création	Révision	Adoption CECMDPSF
2011-11-19	2022-08-25	2024-12-02

1. Objectif

- S'assurer, par la codification des usagers, d'une gestion optimale des soins intensifs pour pouvoir y accueillir le traumatisé nécessitant de tels soins.
- Permettre la coordination des entrées et des sorties des usagers à partir d'un mécanisme efficace.
- S'assurer de pourvoir aux admissions dans un délai requis.

2. Procédure et rôle des intervenants

Les usagers sont évalués quotidiennement et leur codification est révisée par l'intensiviste.

Classe 1 Usager à risque élevé, présentant un danger vital, qui doit demeurer aux soins intensifs.

Classe 2 Usager dont la condition est en voie de stabilisation et qui pourrait sortir des soins intensifs si une admission prioritaire est nécessaire.

Classe 3 Usager qui ne nécessite pas de soins intensifs.

*Le médecin doit indiquer si une surveillance par télémétrie ou service privé est requise.

Si les demandes dépassent la capacité d'accueil à l'unité des soins intensifs, l'intensiviste procède à l'évaluation des usagers et des demandes afin d'établir la priorité des admissions.

La capacité théorique (nombre de lits au permis) des unités de soins intensifs est :

Hôpital de Saint-Eustache 10 lits de soins intensifs

Hôpital de Saint-Jérôme 18 lits de soins intensifs

Centre multiservices de santé et de services sociaux de Sainte-Agathe 4 lits de soins intensifs

Hôpital de Mont-Laurier 4 lits de soins intensifs