

PROCÉDURE CLINIQUE

TITRE : Procédure de réorientation d'un usager se présentant aux urgences vers un médecin spécialiste en contexte de pandémie à la COVID-19

DIRECTION(S)

Direction des soins infirmiers (DSI)

Direction des services professionnels (DSP)

En vigueur le :

Révisé en date :

N. B. : Nous vous prions de noter que seul le genre masculin a été utilisé afin de simplifier la lecture du texte.

Détenteur :

HISTORIQUE

	Nom	Fonction	Date
PROCÉDURE CLINIQUE ÉLABORÉE PAR			
	François Bédard	Conseiller Cadre en soins infirmiers, soins critiques et spécialisés	Mai 2020
	Dre Claude-Élène Paquin	Directrice adjointe des services professionnels par intérim	Oct. 2020
CRITÈRE D'ADMISSIBILITÉ AVEC LES MÉDECINS SPÉCIALISTES ÉLABORÉ PAR			
	Dre Audrey Rochon	Médecin de l'urgence, Saint-Jérôme	Avril 2020
	Dre Karine Plouffe	Co-chef du service d'urgence, Lac-des Deux-Montagnes	Avril 2020
	Dre Colette D. Lachaine	Chef du service de l'urgence, Hôpital Laurentien	Avril 2020
	Dre Marie-Claude Surprenant	Chef du service d'urgence, Mont-Laurier	Mai 2020
COLLABORATEURS			
	Daniel Bellemare	Coordonnateur des salles d'urgences	Mai 2020
	Dr François Aumond	Directeur adjoint des services professionnel, DSP	Mai 2020
	Dre Chloé Jamaty	Chef du service d'urgence, Saint-Jérôme	Mai 2020
	Dr Sébastien Lacroix	Médecin de l'urgence, Saint-Jérôme	Mai 2020
	Dre Marie-Christine Dorion	Co-chef du service d'urgence, Lac-des Deux-Montagnes	Mai 2020
	Dr Marc-Olivier Fournier	Chef du service d'urgence, Argenteuil	Mai 2020
	Véronique Nantel	Conseillère en soins infirmiers, urgence	Mai 2020
	Yann Lavigueur	Chef unité urgence, Saint-Jérôme	Mai 2020
	Josée Vincent	Chef unité urgence -soins intensif, clinique ext. et PLCC, Mont-Laurier	Mai 2020
	Marylaine Viau	Chef unité urgence (intérim), Lac-des Deux-Montagnes	Mai 2020
	Annie-Pier Pilon	Chef unité urgence - soins intensif, Des Sommets	Mai 2020
	Michèle Longpré	Chef de secteur préadmission, programmation opératoire et cliniques externes, Lac-des Deux-Montagnes	Mai 2020
	Isabelle Vanier	Chef clinique ext. chirurgie mineur, Saint-Jérôme	Mai 2020

PROCÉDURE CLINIQUE

TITRE : Procédure de réorientation d'un usager se présentant aux urgences vers un médecin spécialiste en contexte de pandémie à la COVID-19

DIRECTION(S)

Direction des soins infirmiers (DSI)

Direction des services professionnels (DSP)

En vigueur le :

Révisé en date :

N. B. : Nous vous prions de noter que seul le genre masculin a été utilisé afin de simplifier la lecture du texte.

Jason King	Coordonnateur continuum de soins prog. de chirurgie	Mai 2020
Nathalie Comtois	Chef de la médecine de jour, accueil clinique, Guichet GMF, clinique de diabète de STJ, clinique allergie STJ et CAMI STJ	Oct. 2020
Louis Rousseau	Directeur adjoint, services hospitaliers en santé mentale, services en détention, en hébergement et en dépendance	Jan. 2021
Isabelle Turmel	Directrice adjointe du programme jeunesse	Jan. 2021
Groupe de médecins spécialistes de chaque installation :		Oct. 2020
Dre Kim Ouellet	Chef du service de chirurgie générale, Hôpital de Mont-Laurier	Oct. 2020
Dre Roxane Beaulieu-Doré	Chef du service de médecine interne, Hôpital de Mont-Laurier	Oct. 2020
Dr Patrice Makinen	Chef du service de chirurgie orthopédique, Hôpital de Saint-Jérôme	Oct. 2020
Dre Caroline Drolet	Chef du département de pédiatrie p.i., CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dre Marie-Claude Lanoie	Chef du service ORL, CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dre Anik Desgroseilliers	Ophthalmologiste, Hôpital de Saint-Jérôme	Oct. 2020
Dre Geneviève Faucher	Chef du service hémato-oncologie, CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dre Caroline Laroche	Chef du service d'obstétrique-gynécologie, Hôpital de Saint-Jérôme	Oct. 2020
Dr Yves Semerjian	Chef du service de chirurgie générale, Hôpital de Saint-Jérôme et CMSSS d'Argenteuil	Oct. 2020
Dr Yannick Beauséjour	Chef du service de gastro-entérologie, Hôpital de Saint-Jérôme	Oct. 2020
Dre Julie Prévost	Chef du service de neurologie, CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dre Marie-Josée Bouchard	Cardiologue, Hôpital de Saint-Jérôme	Oct. 2020
Dr Al'a Abdo	Chef du service d'urologie, CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dr Guy Martin	Chef du service d'anesthésiologie, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dr Patrick Larochelle	Adjoint au chef du service de radiologie, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Andrée-Anne Gagnon	Chef du service des soins critiques, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Maude Bernard	Représentante cliniques externes-spécialistes médicaux, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Nadine Lagüe	Chef du service de gynéco-obstétrique, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Marilyne Despots	Chef du service d'obstétrique-périnatalité, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Pascale Fournon	Chef-adjoint du service des soins palliatifs, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dr Luc Bailey	Microbiologiste, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Catherine Trempe-Masson	Chef du service d'hospitalisation, Hôpital Laurentien	Oct. 2020

PROCÉDURE CLINIQUE

TITRE : Procédure de réorientation d'un usager se présentant aux urgences vers un médecin spécialiste en contexte de pandémie à la COVID-19

DIRECTION(S)

Direction des soins infirmiers (DSI)

Direction des services professionnels (DSP)

En vigueur le :

Révisé en date :

N. B. : Nous vous prions de noter que seul le genre masculin a été utilisé afin de simplifier la lecture du texte.

Dr Robert Quenneville	Chef du service de psychiatrie, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dr Antoine Glorion	Chef du service de pédiatrie, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Andréanne Bérubé	Chef du service de chirurgie générale, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dre Marie-Josée Chouinard	Médecin gynécologue, Hôpital Laurentien	Jan. 2021
Dre Yen Luu	Responsable de la réaffectation médecins spécialistes, Hôpital Laurentien et Chef du service de chirurgie vasculaire, Hôpital de Saint-Jérôme	Oct. 2020
Dre Suzanne Lebel	Chef du service SAPA, CHSLD, CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dr François Marcoux	Responsable coordination médicale du PPL, Hôpital Laurentien	Oct. 2020
Dr Lino Gianni Birri	Co-chef du département de médecine spécialisée, CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dr Jad Hobeika	Chef du service de pneumologie, Hôpital de Saint-Eustache	Oct. 2020
Dre Marie-Josée Langlois	Neurologue, Hôpital de Saint-Eustache	Oct. 2020
Dre Linda Lalancette	Co-chef du service de microbiologie-infectiologie p.i., CISSS des Laurentides	Oct. 2020
Dre Nathalie Ouellet	Chef du service de gynéco-obstétrique, Hôpital de Saint-Eustache	Oct. 2020
Dr Vikram Malhotra	Chef du service de chirurgie générale, Hôpital de Saint-Eustache	Oct. 2020
Dre Catherine Bonin	Directrice adjointe médicale des services professionnels par intérim	Oct. 2020
Dre Marie-Lise Maheu	Chef du service en pédopsychiatrie, Hôpital de Saint-Jérôme	Jan. 2021
Dr Stéphane Richard-Devantoy	Chef de département de psychiatrie, CISSS des Laurentides	Jan. 2021
APPROUVÉE PAR		
Dr Paul-André Hudon Président du CMDP	Signature : _____	Nov. 2020
Isabelle Yelle Directrice des soins infirmiers	Signature : _____	Nov. 2020

MISE EN CONTEXTE

Le Ministère de la Santé a émis des nouvelles directives en période de pandémie concernant la réorientation des usagers se présentant à l'urgence¹. En effet, les établissements doivent convenir avec les médecins spécialistes d'une organisation particulière des services en période de pandémie et mettre en application une procédure de réorientation vers une clinique externe, en ambulatoire ou sur civière à l'urgence selon le niveau d'alerte. Les usagers doivent présenter une stabilité hémodynamique afin de pouvoir être dirigés vers une clinique externe ou en ambulatoire. Il doit alors quitter l'urgence avec un rendez-vous confirmé. L'objectif de ces mesures est de rendre prioritairement disponibles les médecins d'urgence au chevet des usagers atteints de la COVID-19.

(MSSS, 2020)

DÉFINITION D'UNE RÉORIENTATION

La réorientation signifie que, à la suite de l'évaluation réalisée au triage, l'infirmière peut réorienter un usager vers une autre ressource jugée plus optimale. L'infirmière est habilitée à évaluer la condition de santé de l'usager et à déterminer le degré de gravité ou d'urgence de la situation.

Selon l'OIIQ et CMQ (2019), la réorientation par l'infirmière du triage peut prendre plusieurs formes. Par exemple, d'offrir à l'usager de :

- Regagner son domicile après avoir reçu des conseils, dont les éléments de surveillance et les indications de reconsulter au besoin ou encore après avoir reçu des conseils en lien avec le traitement par une infirmière de l'urgence (ex. : syndrome d'allure grippale);
- Consulter ultérieurement une ressource de première ligne mieux adaptée à la raison de consultation de l'usager, mais sans entente formelle avec l'établissement (ex.: pharmacie communautaire, CLSC, dentiste, médecin de famille);
- Se rendre vers un service du même établissement ou vers une ressource avec laquelle l'établissement a institué une entente de services (ex.: GMF, clinique externe).

OIIQ et CMQ (2019), CISSS Chaudières-Appalaches (2020)

La présente entente prévoit également que l'infirmière au triage puisse réorienter directement un patient qui se présente à l'urgence vers un médecin spécialiste, en fonction des critères fournis à cet effet.

OBJECTIFS

La présente procédure a pour but d'émettre des directives aux infirmières assignées à l'aire de triage des urgences visant à encadrer l'évaluation clinique et la décision de réorienter un usager se présentant à l'urgence directement vers un médecin spécialiste ou un service de médecine spécialisée, sans qu'il ne soit évalué par l'urgentologue.

PROFESSIONNELS HABILITÉS À APPLIQUER LA PROCÉDURE DE RÉORIENTATION

Infirmières affectées à l'aire de triage

1

Guide de réorganisation et de délestage des activités selon les niveaux d'alerte des établissements, V1 (2020-09-29)

CLIENTÈLE VISÉE

La clientèle se présentant à l'aire de triage des urgences qui manifeste une des conditions cliniques particulières, à l'exception des contre-indications mentionnées dans cette procédure ou des contre-indications spécifiques énumérées par les médecins spécialistes de chacune des installations.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE L'INFIRMIÈRE AU TRIAGE DANS UN CONTEXTE DE RÉORIENTATION

En conformité avec le champ d'exercice, la première activité réservée de l'infirmière est l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique. Cette activité constitue l'assise de l'exercice infirmier. Elle est essentielle à la détermination des problèmes de santé et des besoins de l'utilisateur. Les interventions infirmières découlent de cette évaluation. C'est à la suite de cette évaluation complète que l'infirmière pourra réorienter l'utilisateur vers un autre professionnel ou un autre service. Elle doit donc :

- Procéder à l'évaluation clinique de l'utilisateur en se référant à l'ÉTG (triage selon les normes attendues de *l'échelle de triage par gravité*). Ainsi, si l'ÉTG indique une condition clinique permettant la réorientation :
 - Informer l'utilisateur qu'il sera réorienté vers une ressource plus optimale à sa situation de santé;
 - Effectuer l'enseignement requis à l'utilisateur/famille selon la condition clinique;
 - Inscrire au dossier de l'utilisateur les informations suivantes :
 - Raison de consultation;
 - Données subjectives recueillies;
 - Données objectives recueillies;
 - Informations transmises à l'utilisateur/famille (enseignement, de revenir si changement de l'état de santé, etc.);
 - Lieu de réorientation.

OIIQ et CMQ (2019), CISSS Chaudières-Appalaches (2020)

CONTRE-INDICATIONS À LA RÉORIENTATION VERS LA CLINIQUE EXTERNE

Si l'une des situations suivantes s'applique à l'utilisateur, il doit rester à l'urgence. Toutefois, selon les critères d'admissibilités proposés (voir les aide-mémoires des installations en annexe), l'évaluation primaire en spécialité par les médecins spécialistes sans demande de consultation pourrait se réaliser sur place à l'urgence.

- Incapacité physique ou mentale de l'utilisateur de se déplacer à un service de clinique externe;
- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure;
- Difficulté respiratoire;
- Suspicion d'abus physique ou sexuel;
- Douleur sévère égale ou supérieure à 8 sur 10;
- Codification P1 et P2 à l'ÉTG;
- Toute situation clinique jugée (critères objectifs et subjectifs) à risque selon le jugement de l'infirmière;
- Présence de signes d'un état clinique instable ou de signes vitaux hors normes :
 - Pression artérielle systolique inférieure à 90 mmHg et supérieure à 180 mmHg
 - Pression artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg
 - Fréquence cardiaque inférieure à 60/min ou supérieure à 120/min
 - Fréquence respiratoire supérieure à 22/min

DIRECTIVES CONCERNANT LA DÉCISION DE RÉORIENTER VERS LES CLINIQUES EXTERNES UN USAGER

1. Confirmer à l'aide de *l'Outil d'évaluation pour les infirmières au triage de l'urgence* (MSSS, 2020) que l'utilisateur n'a aucun critère d'exposition et critères cliniques à la COVID-19.
2. Procéder à l'évaluation clinique et déterminer le niveau de priorité de triage selon l'ETG.
3. Si l'utilisateur ne présente aucune des contre-indications mentionnées dans cette procédure ou des contre-indications spécifiques énumérées par les médecins spécialistes d'une installation (voir les aide-mémoires des installations), il doit être informé qu'il a la possibilité d'être réorienté directement vers un médecin spécialiste en clinique externe. Si l'utilisateur refuse, documenter la situation au dossier.

Si l'utilisateur accepte, l'infirmier ou l'infirmière doit :

- 1) Diriger l'utilisateur à l'endroit approprié pour qu'il procède à son inscription.
- 2) S'assurer que le processus de réorientation et de transfert d'information se fait de façon sécuritaire (voir les aide-mémoires des installations). Notamment, l'utilisateur doit quitter l'urgence avec :
 - a) Un rendez-vous confirmé dans la même journée ou selon le jugement de l'infirmière;
 - b) L'enseignement requis et s'il y a lieu, un dépliant d'information;
 - c) Selon les modalités faire parvenir par fax ou une copie de la note de triage;
 - d) L'endroit où il est réorienté.
- 3) Si l'utilisateur est dirigé en clinique externe vers le médecin spécialiste, fermer le dossier en inscrivant « *réorienté COVID-19 avec le nom de la spécialité* ».

HORAIRE DE RÉORIENTATION

Pour la réorientation en clinique externe :

Selon la disponibilité des plages de rendez-vous en clinique externe de chacune des installations (voir les aide-mémoires des installations).

Pour la réorientation directe en médecine spécialisée :

Selon la présence (ou non) de la spécialité visée sur la liste de garde (voir aide-mémoire par installation).

MODALITÉ D'APPLICATION

En fonction de l'évolution de la situation actuelle, d'autres mises à jour de ce document pourraient être apportées. Chaque installation doit adapter ses directives selon la disponibilité des médecins spécialistes, et ce, afin de permettre un fonctionnement optimal de la salle d'urgence.

Aide-mémoire

Pour chaque installation, les tables locales ou un sous-comité de celles-ci sont responsables de faire au besoin une mise à jour des aide-mémoires en annexe. Si une modification s'avère nécessaire (critères d'admissibilités, contre-indications spécifiques, période de réorientation ou marche à suivre), elle doit être faite en collaboration avec les médecins spécialistes concernés.

RÉFÉRENCES

Association québécoise d'établissement de santé et de services sociaux (AQESSS). (2006). Guide de gestion de l'urgence. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Gouvernement du Québec.

CISSS Chaudières-Appalaches (2020). Procédure clinique - Réorientation des usagers ambulatoires de l'urgence en période de pandémie COVID-19. Élaborée par Julie Jacques, conseillère cadre en soins infirmiers spécialisés. Direction des soins infirmiers.

MSSS, Guide de réorganisation et de délestage des activités selon les niveaux d'alerte des établissements V1, 29 septembre 2020.

MSSS, lettre de la sous-ministre adjointe Lucie Opatrny du 16 mars 2020 réorientation systématique.

MSSS, lettre du sous-ministre Yvan Gendron du 23 mars 2020 sur la réorientation des usagers ambulatoires.

Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec et le Collège des Médecins du Québec. (2019). Le triage à l'urgence, lignes directrices, 2e édition, Westmount, Québec. OIIQ

Contre-indications générales à la réorientation vers la clinique externe

Si l'une des situations suivantes s'applique à l'usager, il doit rester à l'urgence. Toutefois, selon les critères d'admissibilités proposés, l'évaluation primaire en spécialité par les médecins spécialistes sans demande de consultation est possible de se réaliser à l'urgence tout en respectant les délais de prise en charge médicale selon l'ÉTG.

- Incapacité physique ou mentale de l'usager de se déplacer à un service de clinique externe;
- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure;
- Difficulté respiratoire;
- Suspicion d'abus physique ou sexuel;
- Douleur sévère égale ou supérieure à 8 sur 10;
- Codification P1 et P2 à l'ÉTG;
- Toute situation clinique jugée (critères objectifs et subjectifs) à risque selon le jugement de l'infirmière;
- Présence de signes d'un état clinique instable ou de signes vitaux hors normes :
 - Pression artérielle systolique inférieure à 90 mmHg ou supérieure à 180 mmHg
 - Pression artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg
 - Fréquence cardiaque inférieure à 60/min ou supérieure à 120/min
 - Fréquence respiratoire supérieure à 22/min

Période de réorientation en clinique externe :

Du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00 (sauf pour le volet obstétrical valide en tout temps).

Marche à suivre

1. Confirmer à l'aide de ***l'Outil d'évaluation pour les infirmières au triage de l'urgence*** (MSSS, 2020) que l'usager n'a aucun critère d'exposition et critères cliniques à la COVID-19.
2. Déterminer avec l'infirmière de la clinique externe si l'usager n'a pas de contre-indications spécifiques avant de planifier la plage horaire du rendez-vous (RDV).
3. S'assurer que le processus de réorientation et de transfert d'information se fait de façon sécuritaire. Notamment, l'usager doit quitter l'urgence avec :
 - a. Un rendez-vous confirmé dans la même journée ou selon le jugement de l'infirmière;
 - b. L'enseignement requis et s'il y a lieu, un dépliant d'information;
 - c. Selon les modalités faire parvenir par fax ou une copie de la note de triage.
4. Si une radiographie est nécessaire avant la réorientation (C.externe orthopédie), l'infirmière de l'urgence appliquera l'OC et dirigera l'usager en radiologie avant son RDV.
5. Si l'usager est dirigé en clinique externe vers le médecin spécialiste, fermer le dossier dans Med Urge en inscrivant « *réorienté COVID-19 avec le nom de la spécialité* ».

****Advenant que les heures de la clinique externe soient dédiées aux usagers jaunes/rouges COVID-19, il est possible que la réorientation soit refusée, et ce, même si l'usager correspond aux critères/pathologies admissibles.**

Aide-mémoire Réorientation triage - clinique externe - Installation de Saint-Jérôme

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Pédiatrie	Collaboration usuelle	<ol style="list-style-type: none"> Réorientation en CDE (usager jaune ou rouge) Réorientation vers la clinique ambulatoire (usager vert) selon disponibilité 	<ol style="list-style-type: none"> Réorientation en CDE (usager jaune ou rouge) Réorientation vers la clinique ambulatoire (usager vert) selon disponibilité Vu à l'urgence selon la disponibilité du pédiatre de garde 	Enfant avec trauma, santé mentale et intox	Via les téléphonistes au poste 28386
Pédo psy	Collaboration usuelle		<p>Enfant ou Adolescent présentant une problématique psychosociale et/ou pédopsychiatrique</p> <p>** Avant de contacter la TS ou le pédopsychiatre de garde : s'informer auprès du parent s'il se sentirait en mesure d'assurer la sécurité de son enfant et de retourner à domicile en attendant l'appel des professionnels le lendemain.</p> <p>** Lorsque le taux d'occupation des civières de l'urgence <u>atteint 150%</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Intoxication Geste suicidaire Condition nécessitant une évaluation médicale 	<p>Lundi au vendredi de 8h à 20h et W-E de 8h à 16h</p> <p>Contacteur la TS de garde</p> <p>En second lieu, le pédo psychiatre</p>
Santé mentale adulte	Collaboration usuelle		<p>Prise en charge directe à l'urgence des usagers se présentant pour une raison de santé mentale</p> <p>** Lorsque le taux d'occupation des civières de l'urgence <u>atteint 150%</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> Intoxication Geste suicidaire Condition nécessitant une évaluation médicale 	<p>Lundi au vendredi de 8h à 20h et W-E de 8h à 16h infirmière de liaison.</p> <p>En second lieu le psychiatre</p>
ORL	Collaboration usuelle	<p><u>Réorientation en clinique externe</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Épistaxis contrôlé ou léger Perte auditive Corps étranger nez ou oreilles Douleur bucco-dentaire Complication post-op chirurgie ORL moins de 21 jours 		<ul style="list-style-type: none"> Saignement actif non contrôlé Besoin analgésie s/c ou IV Compromis des voies aériennes (P2) Anosmie ou perte du goût (JAUNE) 	<p>Clinique externe de jour du lundi au vendredi 27866</p> <p>Via les téléphonistes au poste 28386</p>

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	• Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Ophthalmologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation en clinique externe</u> <ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la vision nouvelle et persistante ou progressive monoculaire • Corps flottant monoculaire • Flash lumineux monoculaire • Point noir monoculaire • Corps étranger • Flash de soudure <p><u>Peu importe le niveau d'alerte réorientation en tout temps</u></p>		<ul style="list-style-type: none"> • Œil ou yeux rouges • Trauma oculaire • Perte vision transitoire (AIT) • Diplopie binoculaire 	Clinique externe de jour du lundi au vendredi 27699 Via les téléphonistes au poste 28386
Orthopédie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation en clinique externe</u> <ul style="list-style-type: none"> • Blessure traumatique isolée (fracture/étirement/contusion/entorse) membre supérieur de l'épaule jusqu'aux doigts et membres inférieurs du genou jusqu'au pied • Complications post opératoire moins de 21 jours • Douleurs secondaires à des prothèses 	<u>Réorientation Clin. externe ou urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Blessure traumatique isolée (fracture/étirement/contusion/entorse) • Complications post opératoire moins de 21 jours • Douleurs secondaires à des prothèses • En niveau 4, un orthopédiste dédié à l'urgence pourrait avoir à être présent sur une plus grande période ad 24 h/24 h et à voir les traumatismes orthopédiques en première ligne 	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture ouverte • CCMS anormal • Luxation ou Fracture-luxation • Âge < 5 ans 	Clinique externe de jour du lundi au vendredi 27865 Via les téléphonistes au poste 28386
Hémato-oncologie	Collaboration usuelle	2 ^e hémato-oncologue de garde en semaine pour l'urgence et les consultations aux étages et admission sur appel les fins de semaine pour accélérer l'hospitalisation des usagers	<u>Au besoin, prise en charge :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre sous chimio • Neutropénie • Effets secondaires chimio 		Via les téléphonistes au poste 28386
Gynécologie - Obstétrique	Collaboration usuelle	<u>Réorientation au 4^{ème} étage :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Saignement gynécologique ou douleur abdominale obstétricale ou perte de liquide chez femme enceinte de plus de 14 semaines 		<ul style="list-style-type: none"> • Saignement actif important 	Poste 28440 Via les téléphonistes au poste 28386

Aide-mémoire Réorientation triage - clinique externe - Installation de Saint-Jérôme

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Chirurgie générale	Collaboration usuelle	<u>Réorientation en clinique externe ou à l'urgence (niveau d'alerte 4) :</u> <ul style="list-style-type: none"> Plaies nécessitant une réparation sauf la tête et la main Abcès à drainer sauf cou, visage, main, périnée Complications postopératoires moins de 30 jours 	<u>Au besoin :</u> <ul style="list-style-type: none"> Prise en charge plus rapide des consultations (même si imagerie ou investigation non complétée) Aide à l'urgentologue pour les traumatismes et transfert rapide du leadership Prise en charge directe pour certaines pathologies de leur spécialité (douleur abdominale, colique biliaire, subocclusion, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Âge < 6 ans Saignement actif non contrôlé Atteinte neurovasculaire Suspicion fracture ou TCC sous-jacent à la plaie 	Clinique externe poste 27865 de jour du lundi au vendredi Chirurgien via les téléphonistes au poste 28386
Gastro-entérologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation en clinique externe</u> <ul style="list-style-type: none"> Exacerbation d'une maladie de Crohn ou colite ulcéreuse Rectorragie légère sans méléna 	<u>Prise en charge directe à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> Saignement digestif ou gastrite ou exacerbation des maladies intestinales inflammatoires. 	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à tolérer PO Méléna 	Poste 27865 de jour du lundi au vendredi Ou Via les téléphonistes au poste 28386
Neurologie	Collaboration usuelle		<u>Usager vu directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> Convulsion ACV aiguë Céphalée subite Présence de jour puis augmentation selon l'évolution ad 24 h/24 au besoin		Via les téléphonistes au poste 28386
Cardiologie	Collaboration usuelle		<u>Usager vu directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> DRS Palpitations Syncope Crise hypertensive. Présence de jour puis augmentation selon l'évolution ad 24 h/24 au besoin		Via les téléphonistes au poste 28386

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Urologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Hématurie macroscopique • Masse scrotale indolore • Symptômes urinaires irritatifs chez l'homme (brulure et urgence mictionnelle) • Rétention urinaire ou problématique de sonde sans douleur significative (inférieur à 7/10) 	<u>Réorientation à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Hématurie macroscopique • Masse scrotale indolore • Symptômes urinaires irritatifs chez l'homme (brûlure et urgence mictionnelle) • Rétention urinaire ou problématique de sonde sans douleur significative (inférieure à 7/10) • Prise en charge directe des problématiques de sonde urinaire/de néphrostomie par l'infirmière d'urologie ou l'urologue. • Prise en charge rapide des coliques néphrétiques une fois stabilisation par l'urgentologue. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre/ suspicion sepsis • Priorité P3 	Contacteur l'urologue de garde via les téléphonistes au poste 28386

Contre-indications générales à la réorientation vers la clinique externe

Si l'une des situations suivantes s'applique à l'utilisateur, il doit rester à l'urgence. Toutefois, selon les critères d'admissibilités proposés, l'évaluation primaire en spécialité par les médecins spécialistes sans demande de consultation est possible de se réaliser à l'urgence tout en respectant les délais de prise en charge médicale selon l'ÉTG.

- Incapacité physique ou mentale de l'utilisateur de se déplacer à un service de clinique externe;
- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure;
- Difficulté respiratoire;
- Suspicion d'abus physique ou sexuel;
- Douleur sévère égale ou supérieure à 8 sur 10;
- Codification P1 et P2 à l'ÉTG;
- Toute situation clinique jugée (critères objectifs et subjectifs) à risque selon le jugement de l'infirmière;
- Présence de signes d'un état clinique instable ou de signes vitaux hors normes :
 - Pression artérielle systolique inférieure à 90 mmHg ou supérieure à 180 mmHg
 - Pression artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg
 - Fréquence cardiaque inférieure à 60/min ou supérieure à 120/min
 - Fréquence respiratoire supérieure à 22/min

Marche à suivre

1. Confirmer à l'aide de ***l'Outil d'évaluation pour les infirmières au triage de l'urgence (MSSS, 2020)*** que l'utilisateur n'a aucun critère d'exposition et critères cliniques à la COVID-19.
2. Si l'utilisateur n'a pas de contre-indications spécifiques, déterminer avec l'infirmière de la clinique externe ou avec le médecin spécialiste de garde le lieu, l'heure, la date du RDV et le nom du médecin receveur, et l'inscrire sur la feuille de triage de l'utilisateur.
3. Octroyer un rendez-vous via Clinibase par l'inscription de l'urgence.
4. S'assurer que le processus de réorientation et de transfert d'information se fait de façon sécuritaire. Notamment, l'utilisateur doit quitter l'urgence avec :
 - a. Un rendez-vous confirmé dans la même journée ou selon le jugement de l'infirmière;
 - b. L'enseignement requis et s'il y a lieu, un dépliant d'information;
 - c. Une copie de la note de triage. Selon les modalités la faire aussi parvenir par fax au numéro mentionné.
5. Si une radiographie est nécessaire (C. externe orthopédie), l'infirmière de la clinique externe d'orthopédie faxera une requête en radiologie après avoir obtenu une prescription de l'orthopédiste. L'infirmière du triage dirigera l'utilisateur en radiologie avant son RDV.
6. Si l'utilisateur est dirigé en clinique externe vers le médecin spécialiste, fermer le dossier dans SiUrge en inscrivant « *réorienté COVID-19 avec le nom de la spécialité* » **Advenant que les heures de la clinique externe soient dédiées aux usagers jaunes/rouges COVID-19, il est possible que la réorientation soit refusée, et ce, même si l'utilisateur correspond aux critères/pathologies admissibles.**
7. Diriger les usagers pour leur inscription en médecine de jour pour la cardiologie, gastro-entérologie, médecine interne et la pneumologie

Période de réorientation en clinique externe : Du lundi au vendredi de 8 h à 16 h.

Période de réorientation directe en médecine spécialisée (à l'urgence) : Selon la présence (ou non) de la spécialité visée sur la liste de garde et les critères spécifiques à chaque spécialité.

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Anesthésie	Collaboration usuelle		Aide aux intubation endotrachéale, sédation procédurale, ponction lombaire si besoin		Téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Chirurgie générale	Collaboration usuelle		<u>Réorientation clientèle ambulatoire ou urgence P3-P5</u> <ul style="list-style-type: none"> • Complications post-op d'une chirurgie générale ou infection de plaie, drainage d'abcès (sauf vulvaire), plaie (sauf visage /main) 	<ul style="list-style-type: none"> • Saignement actif important, non contrôlé • Signe d'atteinte vasculaire en distal de la plaie (absence de pouls/ absence de remplissage capillaire) • Atteinte neurologique associée à la plaie (atteinte motrice ou sensitive) • Usager de moins de 16 ans 	Poste 42723 ET Faxer la note de triage au 450-473-6175
Orthopédie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire ou à l'urgence P3-P5</u> <ul style="list-style-type: none"> • Toute blessure traumatique (fracture/entorse/étirement/contusion) du membre supérieur de la clavicule aux doigts ou du membre inférieur du genou aux orteils • Complication post opératoire d'une chirurgie orthopédique moins de 21 jours • Douleur musculo-squelettique aiguë du membre supérieur ou inférieur • Douleur ou problématique en lien avec des prothèses articulaires (genou/hanche/épaule) <u>Clientèle vue à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Complications post-opératoire, fracture + luxation 		<ul style="list-style-type: none"> • Plaie ouverte laissant suspecter une fracture ouverte • Suspicion fracture de la colonne/hanche/fémur • CCMS anormal • Luxation ou fracture luxation nécessitant une réduction rapide 	Poste 42402 ET Faxer la note de triage au 450-473-6175

Aide-mémoire Réorientation triage - clinique externe - Installation Lac des Deux-Montagnes

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
ORL	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire ou urgence P3-P5</u> <ul style="list-style-type: none"> • Épistaxis contrôlé • Perte auditive • Corps étranger ORL au niveau du nez / oreilles • Douleur bucco-dentaire • Complications post-opératoire d'une chirurgie ORL < 21 jours • Vertige d'origine ORL SANS histoire de syncope ou lipothymie et SANS symptôme ACV <p style="text-align: center;"><u>Usager vue à l'urgence</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Douleur à la gorge, complications post-op 		<ul style="list-style-type: none"> • Saignement actif important • ANOSMIE (perte de l'odorat) ou PERTE DU GOÛT (symptômes suspects de COVID) 	Poste 42723 ET Faxer la note de triage au 450-473-6175
Urologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clinique externe ou à l'urgence P3-P5</u> <ul style="list-style-type: none"> • Complication post-opératoire 	<u>Réorientation clinique externe ou à l'urgence P3-P5</u> <ul style="list-style-type: none"> • Complication post-op, hématurie macro, rétention urinaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre/ suspicion sepsis 	Médecin de garde Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Gynécologie/Obstétrique	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire ou urgence P3-P5</u> Grossesse <ul style="list-style-type: none"> • <u>Premier trimestre</u> : - Saignement, douleur, hyperemesis, DPPNI, suspicion ectopique à la clinique GARE • <u>Deuxième trimestre</u> : - Saignement, perte de liquide, douleur (cas par cas pour les causes non gynécos dans le contexte de réaffectation) • <u>Troisième trimestre</u> : - Gestion problématique médicale simple - Demande consultation ou avis téléphonique urologue ou chirurgien ou md interne au besoin si lithiase, PNA, migraines, colique biliaire Postpartum (Clinique GARE) <ul style="list-style-type: none"> • HTA, PE, complication plaie ou infectieuse ou saignement Gynécologie <ul style="list-style-type: none"> • Problématique vulvaire ou vaginale : abcès, douleur, masse, leucorrhée, vaginite, saignement vaginal anormal pré ou post ménopause Complications post-op <ul style="list-style-type: none"> • Toutes complications post op ou post colpo/leep ou post pose de stérilet Kyste ovarien		<ul style="list-style-type: none"> • Cas ambulatoire : Hémorragie vaginale active 	8 h à 16 h en semaine seulement Poste 42723 pour l'infirmière en gynécologie OU Téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (44666 soirs et week-ends)

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Cardiologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> <ul style="list-style-type: none"> Palpitations sans dyspnée Réorienter clientèle PIIC vers médecine de jour (pour symptômes liés à l'insuffisance cardiaque, sans augmentation des besoins de base en O2)	<u>Usager vue directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> DRS, syncope, arythmie 		Médecin de garde téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Pneumologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> <ul style="list-style-type: none"> Hémoptysie 	<u>Usager vue directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> Hémoptysie / dyspnée / infection pulmonaire 		Médecin de garde téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Gastro-entérologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> <ul style="list-style-type: none"> Rectorragie, hématurie Réalisation des consultations 7 jours/ 7	<u>Usager vue directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> Rectorragie, hématurie, anémie 		Médecin de garde téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Hémo-oncologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> <ul style="list-style-type: none"> N/A Réalisation des consultations 7 jours/ 7	<u>Usager vue directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> Fièvre usagers sous chimio 		Téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Médecine interne	Collaboration usuelle	Réorientation des usagers diabétiques stables déjà connus en clinique de diabète <u>Usager vu directement à l'urgence</u> • DB/HTA débalancée			Médecin de garde téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Neurologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> • Céphalée (selon disponibilité des neurologues sur place) <u>Usager vu directement à l'urgence</u> • Céphalée, convulsions résolues, déficit neuro objectif supérieur à 4.5h (selon disponibilité du neurologue de garde)			Téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (selon la présence des neurologues sur place)
Pédiatrie	Collaboration usuelle	1. Réorientation en CDE (usager jaune ou rouge) 2. Réorientation vers la clinique ambulatoire (usager vert) selon disponibilité	1. Réorientation en CDE (usager jaune ou rouge) 2. Réorientation vers la clinique ambulatoire (usager vert) selon disponibilité 3. Vu à l'urgence selon la disponibilité du pédiatre de garde	Enfant avec trauma, santé mentale et intox	Entre 8 h et 16 h en semaine Clinique ambulatoire poste 44383 ET faxer documents au 450-473-3140 Après 16 h et week-ends: Via Renseignement des médecins 47222 (46666 soirs et week-ends)

Aide-mémoire Réorientation triage - clinique externe - Installation Lac des Deux-Montagnes

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Microbiologie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> <ul style="list-style-type: none"> • Plaie surinfectée de plus de 24 h via infirmière de plaie AAIV sans consultation en microbiologie, après avoir vu urgentologue, pour dx confirmé de PNA, diverticulite, infection gynécologique	<u>Réorientation clientèle ambulatoire ou vue à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Plaie surinfectée de plus de 24 h via infirmière de plaie 		Via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Santé mentale adulte	Collaboration usuelle		<u>Réorientation clientèle ambulatoire directement au psychiatre de garde</u> <ul style="list-style-type: none"> • Idéations suicidaires ou symptômes dépressifs chez patient collaborant sans geste suicidaire <u>Usager vue directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Idéations suicidaires chez patient collaborant sans geste suicidaire, patient référé directement de la clinique externe de psychiatrie pour hospitalisation ** Lorsque le taux d'occupation des civières de l'urgence atteint 150%		Via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)
Physiatrie	Collaboration usuelle	<u>Réorientation clientèle ambulatoire</u> <ul style="list-style-type: none"> • Douleur rachidienne, soit cervicale, dorsale ou lombaire • Douleur aux genoux, aux épaules • Douleur présente depuis 2 mois 	<u>Réorientation clientèle ambulatoire ou vue à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Douleur rachidienne, soit cervicale, dorsale ou lombaire • Douleur aux genoux, aux épaules • Douleur présente depuis 2 mois 	<ul style="list-style-type: none"> • Signe d'atteinte de l'état général • Incontinence urinaire ou fécale • Douleur résultante d'un trauma ou d'une chute • Usager de moins de 18 ans 	Faxer la note de triage au 450-473-6175

Aide-mémoire Réorientation triage - clinique externe - Installation Lac des Deux-Montagnes

SPÉCIALITÉ	Niveau 1 et Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Contre-indications spécifiques	Poste à joindre
Gériatrie	Collaboration usuelle		<u>Usager vu directement à l'urgence</u> <ul style="list-style-type: none"> • Usager envoyé par la résidence ou la famille pour perte d'autonomie (selon disponibilité sur place du médecin gériatre) 		Téléavertisseur via le Renseignement des médecins au 47222 (46666 soirs et week-ends)

Contre-indications générales à la réorientation vers la clinique externe

Si l'une des situations suivantes s'applique à l'utilisateur, il doit rester à l'urgence. Toutefois, selon les critères d'admissibilités proposés, l'évaluation primaire en spécialité par les médecins spécialistes sans demande de consultation est possible de se réaliser à l'urgence tout en respectant les délais de prise en charge médicale selon l'ÉTG.

- Incapacité physique ou mentale de l'utilisateur de se déplacer à un service de clinique externe;
- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure;
- Difficulté respiratoire;
- Suspicion d'abus physique ou sexuel;
- Douleur sévère égale ou supérieure à 8 sur 10;
- Codification P1 et P2 à l'ÉTG;
- Toute situation clinique jugée (critères objectifs et subjectifs) à risque selon le jugement de l'infirmière;
- Présence de signes d'un état clinique instable ou de signes vitaux hors normes :
 - Pression artérielle systolique inférieure à 90mmHg ou supérieure à 180mmHg
 - Pression artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg
 - Fréquence cardiaque inférieure à 60/min ou supérieure à 110/min
 - Fréquence respiratoire supérieure à 22/min

Marche à suivre

1. Confirmer à l'aide de ***l'Outil d'évaluation pour les infirmières au triage de l'urgence (MSSS, 2020)*** que l'utilisateur n'a aucun critère d'exposition et critères cliniques à la COVID-19.
2. Déterminer avec l'infirmière de la clinique externe si l'utilisateur n'a pas de contre-indications spécifiques avant de planifier la plage horaire du rendez-vous (RDV).
3. S'assurer que le processus de réorientation et de transfert d'information se fait de façon sécuritaire. Notamment, l'utilisateur doit quitter l'urgence avec :
 - a. Un rendez-vous confirmé dans la même journée ou selon le jugement de l'infirmière;
 - b. L'enseignement requis et s'il y a lieu, un dépliant d'information;
 - c. Selon les modalités faire parvenir par fax ou une copie de la note de triage.
4. Si une radiographie est nécessaire avant la réorientation (C.externe orthopédie), l'infirmière de l'urgence appliquera l'OC et dirigera l'utilisateur en radiologie avant son RDV.
5. Si l'utilisateur est dirigé en clinique externe vers le médecin spécialiste, fermer le dossier dans Med Urge en inscrivant « *réorienté COVID-19 avec le nom de la spécialité* ».

****Advenant que les heures de la clinique externe soient dédiées aux usagers jaunes/rouges COVID-19, il est possible que la réorientation soit refusée, et ce, même si l'utilisateur correspond aux critères/pathologies admissibles.**

1- RÉORIENTATION URGENCE VERS AUTRE RESSOURCE :

VERS LES CLINIQUES GMF

2- USAGERS VERTS SELON LE LOGICIEL DE RÉORIENTATION – EN PLACE :

VERS LA CDE

3- USAGERS ADULTES AMBULANTS, JAUNES ET ROUGE – SUR PLACE :

PRIMAIRE – URGENCE VERS SPÉCIALITÉS – SELON LE PLAN DE CONTINGENCE

Le moment d'application de ce plan se devra d'être fait en fonction de 2 variables : le niveau d'activités à l'urgence et la réduction des activités dans les spécialités. Ceci est illustré de façon générale dans le présent document par les niveaux d'alerte du réseau, mais celui-ci pourrait différer localement.

ADULTES

CRITÈRES D'EXCLUSION POUR TOUS

- Couchés sur civière, incluant le contrôle de la douleur
- Température ou histoire de température
- Hémodynamiquement instable (TAs inférieure à 90mm/Hg; Pouls supérieur à 110/min; RR supérieur à 22/min; SaO2 inférieur à 93%)
- Hémorragie active non contrôlée
- Difficulté respiratoire

SPÉCIALITÉ	HEURES	CRITÈRES D'INCLUSION	CRITÈRES D'EXCLUSION SPÉCIFIQUE	LIEUX	PRISE EN CHARGE DIRECTE
Psychiatrie Niveaux 3 et 4	0-24	Tout problème de santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • Suicidaire actif • Risque hétéro-agressif actif • Psychotique • Intoxication • Sevrage 	Clinique externe Consulte à la liaison	Si couché sur civière car suicidaire actif

SPECIALITÉ	HEURES	CRITÈRES D'INCLUSION	CRITÈRES D'EXCLUSION SPÉCIFIQUE	LIEUX	PRISE EN CHARGE DIRECTE
Ophtalmologie Niveaux 3 et 4	8-15	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de vision unilatérale • Corps flottants • Flash lumineux • Abrasion cornéenne • Flash de soudure • CE cornéens • Trauma de l'œil 	<ul style="list-style-type: none"> • Yeux rouges • Conjonctivites • Perte de vision transitoire • Diplopie 	Clinique externe Faire signaler l'ophtalmologiste par téléavertisseur	
Chirurgie générale Niveau 4a, réduction partielle des activités	8-15	<ul style="list-style-type: none"> • Abscesses à drainer (sauf gynéco) • Corps étrangers sous cutané • Suivis/complications post-opératoires 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	Clinique externe ou sur place Appel au 34568 ou appel au chirurgien de garde	
Chirurgie générale Niveau 4b, réduction complète des activités sauf urgences	8-15	<ul style="list-style-type: none"> • Abscesses à drainer (sauf gynéco) • Toute plaies à réparer • Corps étrangers sous cutané • Suivis/complications post-opératoires 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	Clinique externe ou sur place Appel au 34568 ou appel au chirurgien de garde	
Obstétrique Niveaux 3 et 4	0-24		<ul style="list-style-type: none"> • Traumatisme 	Département obstétrique Appel au poste 34481	
Gynécologie Niveau 4a	8-15	<ul style="list-style-type: none"> • Abscesses nécessitant un drainage région vulvo-vaginale • Complications post-opératoires d'une chirurgie gynécologique < 21 jours • Complications post-colposcopie/ leep ou post pose de stérilet 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	Clinique externe Appel à l'infirmière de gynécologie : Poste 34704 ou 34705	Si couché sur civière (souffrance ou instabilité)

		<ul style="list-style-type: none"> • Problématique de postpartum (HTA, complication plaie, saignement) si accouchement par césarienne 			
Gynécologie Niveau 4b	8-15	<ul style="list-style-type: none"> • Problématique chez la patiente enceinte de moins de 16 semaines (saignement, douleur, hyperemesis, décollement placentaire, suspicion ectopique) • Saignement vaginal anormal sans confirmation préalable de grossesse • Abcès nécessitant un drainage région vulvo-vaginale • Complications post-opératoires d'une chirurgie gynécologique < 21 jours • Complications post-colposcopie/ leep ou post pose de stérilet • Problématique de vulve ou vagin, leucorrhée, vaginite, saignement vaginal • Problématique de postpartum (HTA, complication plaie, saignement) si accouchement par césarienne • Suivi de kyste ovarien 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	Clinique externe Appel à l'inf. gynéco : Poste 34704 ou 34705	Si couché sur civière re souffrance ou instabilité
Médecine interne Niveau 4	Périodes de la journée à déterminer selon les besoins	<ul style="list-style-type: none"> • Douleurs thoraciques • AVC • Syncopes • Crises hypertensives • Diarrhées • Hémorragies digestives • Diabète instable 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 		Sur place

PÉDIATRIE

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Couchés sur civière, incluant pour contrôle de douleur
- Hémodynamiquement instable
- Hémorragie active non contrôlée
- Difficulté respiratoire

SPÉCIALITÉ	HEURES	CRITÈRES D'INCLUSION	CRITÈRES D'EXCLUSION SPÉCIFIQUE	LIEUX	PRISE EN CHARGE DIRECTE
Pédiatrie (Déjà en place)	0-24		<ul style="list-style-type: none"> • Moins de 10 jours • Trauma crânien • Intoxications aiguës • Douleur abdominale/pelvienne d'allure chirurgicale • Saignements GI ou vaginaux • Douleur thoracique • Suspicion d'abus, négligence • Convulsions • Problème de santé mentale • CE intra oculaire • Douleur oculaire • Diabète décompensé ou de novo • Chimiothérapie • Dialyse 	<ul style="list-style-type: none"> • Téléphoner au pédiatre de garde via téléavertisseur ou au poste 34869 • Imprimer feuille de triage et remettre aux parents • Diriger les parents à l'inscription de l'urgence pour prise de RV <p>EN CAS DE DOUTE CONTACTER LE PÉDIATRE DE GARDE</p>	<p>8 h à 18 h lorsque sur place</p> <p>Via MEDURGE et via Logibec pour réorientation à l'externe</p>

Contre-indications générales à la réorientation vers la clinique externe

Si l'une des situations suivantes s'applique à l'utilisateur, il doit rester à l'urgence. Toutefois, selon les critères d'admissibilités proposés, l'évaluation primaire en spécialité par les médecins spécialistes sans demande de consultation est possible de se réaliser à l'urgence tout en respectant les délais de prise en charge médicale selon l'ÉTG.

- Incapacité physique ou mentale de l'utilisateur de se déplacer à un service de clinique externe;
- Toute douleur thoracique antérieure ou postérieure;
- Difficulté respiratoire;
- Suspicion d'abus physique ou sexuel;
- Douleur sévère égale ou supérieure à 8 sur 10;
- Codification P1 et P2 à l'ÉTG;
- Toute situation clinique jugée (critères objectifs et subjectifs) à risque selon le jugement de l'infirmière;
- Présence de signes d'un état clinique instable ou de signes vitaux hors normes :
 - Pression artérielle systolique inférieure à 90mmHg ou supérieure à 180mmHg
 - Pression artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg
 - Fréquence cardiaque inférieure à 60/min ou supérieure à 120/min
 - Fréquence respiratoire supérieure à 22/min

Marche à suivre

1. Confirmer à l'aide de ***l'Outil d'évaluation pour les infirmières au triage de l'urgence (MSSS, 2020)*** que l'utilisateur n'a aucun critère d'exposition et critères cliniques à la COVID-19.
2. Déterminer avec l'infirmière de la clinique externe si l'utilisateur n'a pas de contre-indications spécifiques avant de planifier la plage horaire du rendez-vous (RDV).
3. S'assurer que le processus de réorientation et de transfert d'information se fait de façon sécuritaire. Notamment, l'utilisateur doit quitter l'urgence avec :
 - a. Un rendez-vous confirmé dans la même journée ou selon le jugement de l'infirmière;
 - b. L'enseignement requis et s'il y a lieu, un dépliant d'information;
 - c. Selon les modalités faire parvenir par fax ou une copie de la note de triage.
4. Si une radiographie est nécessaire avant la réorientation (orthopédie), l'infirmière de l'urgence appliquera l'OC et dirigera l'utilisateur en radiologie avant son RDV.
5. Si l'utilisateur est dirigé en clinique externe vers le médecin spécialiste, fermer le dossier dans Med Urge en inscrivant « *réorienté COVID-19 avec le nom de la spécialité* ».

****Advenant que les heures de la clinique externe soient dédiées aux usagers jaunes/rouges COVID-19, il est possible que la réorientation soit refusée, et ce, même si l'utilisateur correspond aux critères/pathologies admissibles.**

La procédure pourra être appliquée à partir du niveau 3, selon les besoins et le taux d'occupation des civières.

Spécialité	Heure	Critères admissibles	Contre-indications spécifiques	Lieu de réorientation
Chirurgie générale	8 -16	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur abdominale sans grossesse • Abscesses à drainer • Toute plaie nécessitant une réparation sauf la RÉGION OCULAIRE (urgentologue) • Corps étrangers sous-cutanés • Hémorragies digestives avec hémoglobine < 100 • Suivis/complications post-opération • Corps étrangers œsophagiens • Rétention urinaire • Diarrhées 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	<p>Sur place à l'urgence Appel au chirurgien de garde</p> <p>* Procéder aux bilans inscrits sur la procédure de réorientation</p>
Orthopédie	8 -15 h30	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes musculo-squelettiques MSs et MIs • Suivis/complications post-opératoire • Douleurs/problématiques en lien avec prothèses articulaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Traumas majeurs • Fractures instables • Luxation 	<p>À distance avec Saint-Jérôme</p> <p>RDV téléphonique vs en personne selon le cas</p>
Médecine interne	8 -16	<ul style="list-style-type: none"> • Douleurs thoraciques • Syncopes • Rougeur cutanée non traumatique des membres inférieurs • Rash • Hypertension mal contrôlée, < 180 • Diabète instable • Arthralgies non traumatiques sans température (excluant douleur du rachis cervical, dorsal et lombaire) • Œdème asymétrique des membres inférieurs avec ou sans douleur, non traumatique 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun 	<p>Sur place à l'urgence Appel à l'interniste de garde</p> <p>* Procéder aux bilans inscrits sur la procédure de réorientation</p>