

# Télémétrie	# Dossier de l'utilisateur	Unité de soins	Niveau criticité d'arythmies	Probabilité d'occurrence	Matrice criticité des risques	Surveillance	Appel médecin traitant	Retrait télémétrie	Documentation/ Commentaires de l'appel
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		
							aaaa/mm/jj hh:mm		

Rempli par : _____

Date et heure d'envoi à la gestionnaire des lits/ coordo : ____aaaa/mm/jj____ hh:mm____

Signature et titre : _____

Date : ____aaaa/mm/jj____

Niveau de criticité des arythmies		Matrice de la criticité des risques				Grands principes à respecter				
		Niveau de criticité des arythmies			Matrice de la criticité des risques	Surveillances	*Matériel / Mesures de mitigation			
		Mineur	Modéré	Majeur						
Probabilité d'occurrence	Majeur	- Arythmies malignes : TV / FV / Asystolie - Arythmie significative symptomatique : → Tachy ♥ soutenue ≥ 140/min → Bloc AV 2^e et 3^e → Brady ♥ soutenue ≤ 40/min → Pause ≥ 3 sec. - Hyperkaliémie (K+ supérieur à 6 mmol/L) - Angine instable sévère / Douleur thoracique active - Infarctus aigu • QT allongé valeur critique - Contusion myocardique ou électrisation (tropo +)								
	Modéré	- Arythmie significative non symptomatique : → Tachy ♥ soutenue ≥ 140/min → Bloc AV 2^e et 3^e → Brady ♥ soutenue ≤ 40/min → Pause ≥ 3 sec. - Douleur thoracique • Syncope (épisode ≤ 48h)								
	Mineur	- Intoxication (QTC normal) • AVC - Électrisation (épisode > 48h) • Syncope (épisode > 48h) - Contusion myocardique (tropo -)								
Probabilité d'occurrence										
Élevée	Épisode et/ou Médicaments IV dans les derniers 12 heures									
Moyenne	Épisode et/ou Médicaments IV dans les derniers 24 heures									
Faible	Aucun épisode ni médicament administré									

Probabilité d'occurrence	Élevée	Modéré	Majeur	Majeur	Majeur	• Constante	• Moniteur cardiaque • Moniteur de transport • Moniteur défibrillateur • Bébé moniteur • Télésurveillance Biobeat
	Moyenne	Mineur	Modéré	Majeur			
	Faible	Mineur	Mineur	Modéré	Modéré	• Rapprochée	• Visualisation rythme ♥ q 5 min et PRN sur boîtier télémétrie • Surveillance de l'état clinique q 5 min et PRN
		Mineur	Mineur	Modéré	Mineur		

Rôles et responsabilités	
ICASI soins intensifs	- Remplir le registre de niveau de criticité / surveillance - Évaluer si cessation de télémetries possible selon l'OIPI-675 <u>ou</u> si usager de niveau de soins D - Si panne non planifiée et au besoin, communiquer avec le médecin traitant de l'usager sous télémetrie pour confirmer la criticité / surveillance durant la panne, sinon l'ICASI détermine la cote - Envoyer registre de niveau de criticité/surveillance au gestionnaire de lit/coordonnateurs des activités - Aviser les ICASI des unités de soins du début et de la panne - Évaluer la possibilité de libérer des intervenants habilités ♥ pour soutien aux unités