Procédure interne lors d'une panne majeure du scan

Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2017-05-23
		Révisé	Cliquez ici pour entrer une date.
Installations / Secteurs visés	Hôpital du Suroît, Hôpital Anna-Laberge et Hôpital Barrie Memorial		
Outils cliniques associés	N/A		

Énoncé

Établir, de façon claire, les procédures à suivre entre les établissements demandeurs et receveurs lors du transfert d'un usager suite à une panne majeure de scan en conformité avec la politique organisationnelle de risques.

Champ d'application / Contexte légal

Les établissements concernés sont l'Hôpital Barrie Memorial, l'Hôpital du Suroît et l'Hôpital Anna-Laberge. Les transferts s'effectuent selon la trajectoire suivante :

Centre demandeur	Centre receveur
Hôpital Anna-Laberge	Hôpital du Suroît
Hôpital Barrie Memorial	Hôpital du Suroît
Hôpital du Suroît	Hôpital Barrie Memorial *

*Sauf pour les traumas ou les cas d'AVC soupçonnés (voir procédure ci-dessous) : le centre receveur est alors l'Hôpital Anna-Laberge afin de pouvoir thromboliser pour les AVC et traiter les traumas rapidement.

Définitions

Centre demandeur : le centre d'où provient la référence.
Centre receveur : Le centre le plus approprié à fournir le service considérant sa proximité et sa disponibilité.

Objectifs

- Identifier le rôle des intervenants.
- Différencier la procédure lors des quarts de travail de jour la semaine, de soir, de nuit ou de la fin de semaine.

Intervenants concernés

Adjointe à la Direction des services professionnels, directeur de garde, chef de l'imagerie médicale (ou son assistante), personnel de l'urgence, coordonnateur d'activités de soins, gestionnaire PACS, urgentologues, médecin référent, radiologistes, infirmières, commis et technologues en imagerie médicale.

Rôles et responsabilités

Voir procédure.

Matériel

N/A

Procédure

Il y a deux procédures distinctes de mise en place d'un corridor de service, soit une pour le quart de jour la semaine et une pour les quarts de soir, de nuit et la fin de semaine.

SECTION A : Procédure pendant le quart de jour la semaine

MISE EN PLACE DU CORRIDOR DE SERVICE

1. La chef de l'imagerie médicale (ou son assistante) procède à une évaluation de la situation.

2. La chef de l'imagerie médicale (ou son assistante) communique les détails du bris de service aux différents intervenants (l'adjointe à la DSP, l'urgence, la coordonnatrice des activités de soins, etc. …)

3. La gestionnaire PACS sur place gère le bris et l'appel de service à la compagnie responsable de la réparation de l'équipement.

TRANSFERT DES CAS DE TRAUMA OU D'AVC SOUPÇONNÉ

Comme ces cas nécessitent un scan dès l'arrivée, les ambulances iront donc directement vers le centre receveur dont le scan est fonctionnel selon la trajectoire identifiée ci-haut.

TRANSFERT DES CAS URGENTS DE PATIENTS AMBULANTS DE L'URGENCE OU HOSPITALISÉS

1. L'urgentologue (ou le médecin référent) évalue si le cas doit être transféré ou non. Tout d'abord, il doit évaluer la possibilité de déplacer l'examen sur une modalité alternative disponible à même le service d'imagerie médicale du centre demandeur, et ainsi éviter des transferts non requis. Seules les urgences seront transférées et le triage sera fait à même le département de l'urgence. Si le patient présente une condition clinique précaire, instable ou critique, le médecin en informe le centre receveur.

2. Lorsque le transfert est autorisé, l'infirmière remplit le questionnaire de scan requis incluant : créatinine, diabète, allergies, poids, etc.

3. La commis de l'urgence s'occupe ensuite d'acheminer par télécopieur la requête et le questionnaire en imagerie au centre receveur ainsi que de l'aviser par téléphone de l'envoi du patient et des documents. La commis doit également communiquer avec l'admission du centre receveur pour faire préparer la carte d'hôpital afin qu'elle soit disponible à l'arrivée des ambulanciers.

4. Le personnel infirmier s'occupe d'organiser le transport si une escorte infirmière est nécessaire. Si le patient est accompagné d'une escorte infirmière, celle-ci doit s'occuper de la planification du retour.

5. Au besoin, le radiologiste du centre receveur peut communiquer avec le médecin référent pour l'informer de la gravité de l'état du patient avant de le retourner et ainsi assurer une prise en charge optimale.

6. Tout patient admis avec un **diagnostic probable d'AVC** est référé selon la trajectoire suivante :

Centre demandeur	Centre receveur
Hôpital Anna-Laberge	Hôpital du Suroît
Hôpital Barrie Memorial	Hôpital du Suroît
Hôpital du Suroît	Hôpital Anna-Laberge

6.1 L'escorte infirmière doit attendre le résultat avant de planifier le retour, puisqu'un résultat positif entrainera une prise en charge du centre receveur.

6.2 Le radiologiste est responsable de communiquer, par téléphone, avec l'urgentologue du centre demandeur afin de lui transmettre le résultat du rapport préliminaire.

6.3 L'urgentologue du centre demandeur communique avec l'urgentologue du centre receveur afin d'aviser d'une prise en charge, si le diagnostic se révèle positif.

6.4 Le service de la radiologie est responsable de transmettre, de façon urgente, le rapport complet et transcrit afin qu'il soit déposé dans le dossier du patient. De plus, le patient retourne au centre demandeur avec un code à barres pour l'écoute de la dictée (*voir les coordonnées en annexe pour le code de l'écoute de la dictée*).

AUTRES REQUÊTES QUI NE REQUIÈRENT PAS DE TRANSFERT EN URGENCE

Lorsque le médecin juge que l'examen peut attendre et être fait au redémarrage du scan, le personnel infirmier l'inscrit sur la requête avant de la transférer en radiologie. Ces requêtes seront gérées par priorité clinique au redémarrage.

LORSQUE LE SCAN EST DE NOUVEAU OPÉRATIONNEL

La chef de l'imagerie médicale (ou son assistante) informe le radiologiste de garde, le service de l'urgence, l'adjointe à la DSP, la coordonnatrice d'activités des soins infirmiers de garde et le centre receveur du rétablissement du service.

SECTION B : Transfert pendant les quarts de soir, de nuit ou de fin de semaine

MISE EN PLACE DU CORRIDOR DE SERVICE

1. Le technologue du scan appelle la gestionnaire PACS de garde pour l'aviser du bris.

2. La gestionnaire PACS essaie de corriger le bris à distance.

3. La gestionnaire PACS communique avec le directeur de garde et le coordonnateur d'activités des soins infirmiers de garde afin de confirmer le besoin de procéder à l'ouverture du corridor de service.

4. Le directeur de garde est responsable de la mise en place du corridor de service.

5. Le directeur de garde est responsable de prendre la décision si un appel au technicien de la compagnie en dehors des heures de couverture du contrat est requis et d'autoriser les frais afférents.

6. La gestionnaire PACS assurera les négociations avec la compagnie mère (voir les coordonnées en annexe) afin d'optimiser les délais de remise en service de l'appareil tout en réduisant les dépenses associées.

7. La gestionnaire PACS s'occupe :
   - D'aviser le personnel de l'urgence et l'urgentologue
   - D'aviser les technologues du corridor de service pour les centres demandeur et receveur
   - D'aviser le radiologiste de garde
   - De placer l'appel de service
     (*voir les coordonnées en annexe*)

TRANSFERTS DES CAS (TOUS LES PATIENTS)

Une fois les intervenants avisés de l'ouverture du corridor de service, la même procédure que la semaine doit être suivie (**voir section A**).

LORSQUE LE SCAN EST DE NOUVEAU OPÉRATIONNEL

La gestionnaire PACS avise le radiologiste de garde, le service de l'urgence, le directeur de garde, la coordonnatrice d'activités des soins infirmiers de garde et le centre receveur du rétablissement du service.

Documentation

N/A

Annexes

COORDONNÉES DES DIFFÉRENTS CENTRES

Hôpital Barrie Memorial
Téléphone général : 450 829-2321
Urgentologue : poste # 3298
Radiologie : poste # 3303
Télécopieur radiologie : 450 829-2558
Pour accéder au système de dictée : même que le Suroît et choisir le type de document # 29 (*voir procédure*).

Hôpital du Suroît
Téléphone général : 450 371-9920
Urgentologue : poste # 4999
Poste de l'assistante : poste # 2159
Radiologie : poste # 2221
Télécopieur radiologie : 450 377-5604
Coordonnateur d'activités de soins : 450 544-4430
Pour accéder au système de dictée : poste # 2905 (*voir procédure*).

Hôpital Anna-Laberge
Téléphone général : 450 699-2425
Urgentologue : poste # 4392 (ou # 4296)
Téléphone de l'actif : 450 699-2557
Radiologie : poste # 3353
Télécopieur radiologie : 450 699-2524
Coordonnateur d'activités de soins : poste # 7400
Pour accéder au système de dictée : poste # 2600 (*voir procédure*).

COORDONNÉES DES COMPAGNIES MÈRES

Site	Fournisseur	Modèle	# série	# inventaire	Mise en service	Fin du contrat / garantie fournisseur	Compagnie à contacter	Coordonnées
Suroît	Siemens	Definition AS 128	66871	30326	2013	2016-11-03	Contrat multi-vendeur GE	1-800-668-0732
Anna-Laberge	Toshiba	TSX-301A/2 (ACQUILON 64 CFX)	HCA0782875 3000703912129	GBM-2240 GBM-1742	2008 2004	2019-02-24	Toshiba	1-800-667-2671
Barrie Memorial	GE Santé	Light Speed VCT	414214CN7	35088-(407)	2010	2021-02-28	GE santé	1-800-668-0732

PROCÉDURE POUR UTILISER LE SYSTÈME DE DICTÉE AU SUROÎT ET AU HAUT-SAINT-LAURENT

Téléphone : 450 371-9920, poste 2905

Procédure :

1. Saisir votre code d'utilisateur suivi du # **43333**
2. Saisir votre mot de passe numérique suivi du **# 1234**
3. Sélectionner le choix 1 pour faire l'écoute à l'aide du numéro de dossier

Clavier écoute :

1	Lecture (si * : dictée suivante)	**2**	(si * : dictée précédente)	**3**	Retour en arrière (si * : réécoute dictée)
4	Avance rapide	**5**	Pause	**6**	Aller à la fin
7	Aller au début	**8**	Dictée suivante	**9**	
*****	Fin de dictée, menu : 1 – Suivante 2 – Précédente 3 - Réécoute	**0**		**#**	

Type de document (Imagerie médicale) :

21 : Radiologie
22 : Médecine nucléaire
29 : Ormstown

PROCÉDURE POUR UTILISER LE SYSTÈME DE DICTÉE À JARDINS-ROUSSILLON

Téléphone : 450 699-2425, poste 2600

Procédure :

1. Saisir votre code d'utilisateur suivi du # **43333**
2. Saisir votre mot de passe numérique suivi du **# 1234**
3. Sélectionner le choix 1 pour faire l'écoute à l'aide du numéro de dossier et le choix 2 pour faire l'écoute à l'aide du numéro d'accès radiologique

1	Écoute	**2**	Pas de fonction	**3**	Recul
4	Pause	**5**	Dictée précédente	**6**	Aller à la fin
7	Avance	**8**	Aller	**9**	Quitter
*****	Corriger entrée	**0**	Pas de fonction	#	Pas de fonction

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Mme Isabelle Legault, adjointe à la DSP Mme Karine Simard, chef de l'imagerie médicale pôle 1 Mme Chantal Billard, chef de l'imagerie médicale pôle 2	2016-11-01
Révisé par	Dre Lucie Poitras, directrice des services professionnels Mme Lyne Daoust, directrice adjointe des services professionnels	2016-11-16
Personnes consultées	Mme Karelle Deniger, chef de l'urgence de l'Hôpital du Suroît	2016-11-28
	M. Sylvain Lachance, chef de l'urgence de l'Hôpital Anna-Laberge	2016-11-28

Processus de recommandation		
Recommandé par les chefs de départements médicaux	Dre France Fréchette, chef du Département de l'urgence Dr Bernard Jr Richard, chef adjoint du Département de l'urgence Dre Sylvie Prévost, urgentologue Dre Anne-Marie Lessard, radiologiste Dr Gabriel Szabo, radiologiste	2016-05-05
Recommandé par des instances distinctives	M. Jean-Marc Breton, responsable des services préhospitaliers.	2016-11-15

Annexe à la procédure interne lors d'une panne majeure du scan			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2017-05-23
		Révisé	Cliquez ici pour entrer une date.
Installations / Secteurs visés	Hôpital du Suroît, Hôpital Anna-Laberge et Hôpital Barrie Memorial		
Outils cliniques associés	N/A		

Annexe 1

Lors d'une panne majeure du scan, il est entendu que le coordonnateur d'activités en fonction sera responsable de communiquer avec les services préhospitaliers d'urgence au 514 237-6911 qui se chargeront de contacter les services de transport ambulancier. Ils pourront alors rediriger toute clientèle soupçonnée d'un AVC ou avec trauma. Les services préhospitaliers sont disponibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept.