

Direction médicale et des services  
professionnels

## PROCÉDURE

### RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE – CODE BLEU OU ROSE – PAVILLON ROSEMONT

N° Procédure : <b>PRO-072</b>	Responsables de l'application : Direction générale adjointe programmes de santé physique généraux et spécialisés Direction du programme Jeunesse et des activités de Santé publique Direction des soins infirmiers Direction des services multidisciplinaires Direction des services techniques	
N° Politique/Règlement associé : <b>POL-078</b>		
Approuvée par : <b>Comité de direction</b>	Date d'approbation : <b>2025-04-08</b>	Date de révision : <b>2029-04-08</b>

Destinataires : Tout salarié, cadre, médecin, dentiste, pharmacien, sage-femme, résident en médecine, chercheur, stagiaire, étudiant, bénévole, de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de service dispense des services ou soins aux usagers.

## 1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer à la POL-078 – *Activités de réanimation cardiorespiratoire*.
- 1.2. Au pavillon Rosemont, le code bleu et le code rose peuvent survenir pour deux types de clientèles (adultes, enfants). Pour cela, chacun se définit comme suit :
  - 1.2.1. Code bleu : arrêt cardiorespiratoire qui survient ou qui est imminent chez un adulte de 18 ans et plus, incluant un usager inconscient ou présentant une urgence médicale.
  - 1.2.2. Code rose : arrêt cardiorespiratoire qui survient ou qui est imminent chez un enfant de 0 à 17 ans, incluant un enfant inconscient ou présentant une urgence médicale.
- 1.3. Étant donné la clientèle ambulatoire et l'absence d'équipe de réanimation dans ce pavillon, les cadres, assistantes au supérieur immédiat (ASI), médecins, infirmières praticiennes spécialisées (IPS), infirmières et infirmières auxiliaires ou tout autre professionnel doivent obligatoirement se déplacer sur le lieu du code. Cette procédure est également valable pour toute urgence médicale nécessitant une intervention immédiate. Ainsi, les mêmes étapes, rôles et responsabilités précisés ci-dessous s'appliquent.
- 1.4. Les intervenants non-médicaux doivent aussi porter assistance au meilleur de leurs connaissances et de leurs compétences s'ils constatent ou s'ils sont avisés d'un événement qui nécessite une intervention urgente.
- 1.5. Tout secteur clinique possédant du matériel d'urgence (ex. : cylindre d'oxygène, appareil à succion, sac d'urgence pédiatrique et chariot d'urgence) est responsable d'en assurer la vérification en respect des procédures internes.

**1.6.** Les défibrillateurs externes automatisés (DEA) doivent se situer dans les lieux prévus à cet effet, soit près des ascenseurs au rez-de-chaussée, 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> étage :

1.6.1. La présence et la fonctionnalité des DEA sont vérifiées quotidiennement par une personne désignée des secteurs cliniques, en respect des procédures internes.

## **2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – CODE BLEU OU ROSE**

Interventions à faire lors d'un code bleu ou rose ou lors d'une situation d'urgence qui nécessite une intervention médicale immédiate.

### **2.1. Personne qui constate la situation d'urgence et/ou équipe d'intervenants :**

2.1.1. Demander de l'aide.

2.1.2. Communiquer la situation en appelant la ligne d'urgence au 5555 :

- Spécifier le type de code (bleu ou rose).
- Indiquer le lieu exact (le pavillon, l'étage, l'aile, le secteur ou le local).
- Indiquer le nom de l'intervenant qui appelle.
- Maintenir la ligne jusqu'à ce que la communication soit établie avec Urgences-santé afin d'expliquer la situation.

2.1.3. Coordonner les interventions avec la téléphoniste d'Urgences-santé.

2.1.4. S'assurer de la sécurité des lieux et de la personne en situation de détresse.

2.1.5. Préparer et désencombrer l'environnement physique au besoin.

2.1.6. S'assurer de la prise en charge des usagers à proximité de l'événement (ex. : salle d'attente).

2.1.7. Ne pas déplacer la personne, si elle se trouve au sol, avant l'arrivée des services d'urgence.

2.1.8. Désigner une personne responsable d'apporter le DEA et le matériel d'urgence immédiatement sur les lieux.

2.1.9. Initier et coordonner les manœuvres de réanimation, dans les limites de ses connaissances en attendant un intervenant habilité ou l'équipe d'Urgences-santé.

2.1.10. S'assurer de désigner une personne responsable d'attendre l'équipe d'Urgences-santé afin de la guider sur le lieu du code.

2.1.11. Communiquer les données pertinentes à l'équipe d'Urgences-santé lors de son arrivée.

2.1.12. Lorsque possible, s'assurer de la documentation des interventions au dossier de l'utilisateur.

2.1.13. Coordonner les déplacements des ressources, déverrouiller les accès au besoin et éclairer adéquatement les lieux (ex. : intervention nocturne).

### **2.2. Agent de sécurité de la centrale (Hôpital Maisonneuve-Rosemont) :**

2.2.1. Appeler Urgences-santé (911) pour un arrêt cardiorespiratoire en spécifiant qu'il s'agit du Pavillon Rosemont et l'adresse : 5689, boulevard Rosemont.

2.2.2. Mettre en communication l'intervenant sur les lieux avec la téléphoniste d'Urgences-Santé.

2.2.3. Lancer un appel général de code bleu ou de code rose, sur l'intercom de Rosemont seulement, à trois reprises :

« ATTENTION, ATTENTION, ATTENTION, CODE BLEU/ROSE + (LIEU) »

**N.B. En tout temps, favoriser le transfert rapide par Urgences-santé ou vers l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont afin de poursuivre des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.**

### **3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES - FIN DU CODE BLEU OU ROSE**

Interventions à faire à la suite du transfert de l'utilisateur par Urgences-santé ou la fin du code bleu ou rose.

#### **3.1. Personne qui constate la situation d'urgence et/ou équipe d'intervenants :**

- 3.1.1. Initier et/ou participer au débriefing post code bleu ou rose, s'il y a lieu.
- 3.1.2. Communiquer au gestionnaire, à l'ASI ou à l'équipe clinique l'utilisation du matériel d'urgence, pour assurer son remplacement.
- 3.1.3. Remplir le formulaire des mesures d'urgence.
- 3.1.4. Rebrancher le DEA et remplacer les électrodes utilisées par du matériel neuf.
- 3.1.5. S'assurer que les notes complétées lors des interventions sont transférées aux archives.

#### **3.2. Gestionnaire ou ASI :**

- 3.2.1. S'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais.
- 3.2.2. S'assurer du soutien apporté au personnel et effectuer, s'il y a lieu, le lien avec le programme d'aide aux employés (PAE).
- 3.2.3. Remplir le formulaire des mesures d'urgence, si non fait par un professionnel présent lors de l'intervention.
- 3.2.4. Initier et/ou participer au débriefing post code bleu ou rose (inclure tous les intervenants impliqués).
- 3.2.5. Compléter, le cas échéant, l'analyse sommaire du formulaire AH-223.
- 3.2.6. S'assurer de la vérification et du remplissage du matériel d'urgence par le personnel clinique.
- 3.2.7. S'assurer que la documentation complétée est transférée au service des archives.

### **4. Élaboration, rédaction et mise à jour de la présente procédure**

#### **4.1. Direction générale adjointe programmes de santé physique généraux et spécialisés**

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

#### **4.2. Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique, Direction des soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires et Direction des services techniques**

Directions ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

#### **4.3. Calendrier de révision de la procédure**

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

## **5. ENTRÉE EN VIGUEUR**

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.