

PROCÉDURE

RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE – CODE BLEU OU ROSE – PAVILLON ROSEMONT

N° Procédure : PRO-072	Responsables de l'application : Direction des programmes de santé physique et spécialisés Direction du programme Jeunesse et des activités de Santé publique	
N°Politique/Règlement associé : POL-078	Direction des soins infirmiers Direction des services multidisciplinaires Direction des services techniques	
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2019-09-24	Date de révision : 2023-09-24
Destinataires : Tous les employés, médecins, dentistes, pharmaciens, stagiaires et bénévoles.		

1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer à la politique associée : *Politique entourant les activités de réanimation cardiorespiratoire* (POL-078).
- 1.2. Au pavillon Rosemont, le code bleu et le code rose peuvent survenir pour deux types de clientèles (adultes, enfants). Pour cela, chacune 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
 - 1.2.2. Code rose : arrêt cardiorespiratoire qui survient ou qui est imminent chez un enfant de 0 à 17 ans.
- 1.3. Étant donné la clientèle ambulatoire et l'absence d'équipe de réanimation dans ce pavillon, 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. Dans les secteurs qui gèrent de façon autonome la réanimation (bloc opératoire, salle de réveil), l'arrêt cardiorespiratoire est pris en charge localement par l'équipe désignée du secteur.
- 1.5. Dans tous les autres secteurs, dès le moment où un arrêt cardio-respiratoire et/ou un besoin d'assistance immédiate est suspecté, la personne qui le constate doit :

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Personne qui constate la situation	<ul style="list-style-type: none"> - Demander de l'aide - Communiquer la situation en appelant la ligne d'urgence au 5555 - Demander à ce qu'un défibrillateur automatisé externe (DEA) soit apporté immédiatement sur les lieux - Débuter les manœuvres de réanimation, dans les limites de ses connaissances en attendant un intervenant habilité ou Urgences-Santé - Préparer et désencombrer l'environnement physique au besoin - Transmettre les données pertinentes à l'équipe d'Urgences-Santé à leur arrivée sur les lieux

1.6. Si le code doit être lancé, un intervenant doit appeler le 5555 et doit spécifier :

- Le type de code (rose ou bleu);
- Le lieu exact (en détaillant le pavillon, l'étage, l'aile, le secteur, le local ou la chambre).

1.7. Suite à la réception de l'appel, le service de sécurité doit :

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Agente de sécurité à la centrale	<ul style="list-style-type: none"> - Appeler Urgences-Santé (911) pour un arrêt cardiorespiratoire en spécifiant qu'il s'agit du Pavillon Rosemont et l'adresse : 5689, boulevard Rosemont - Lancer un appel général de code bleu ou de code rose, sur l'intercom de Rosemont seulement, à trois reprises : « ATTENTION, ATTENTION, CODE BLEU/ROSE + (LIEU) »

1.8. Suite à l'appel général, une infirmière du 4^{ème} étage amène le DEA sur les lieux et le personnel habilité à intervenir et présent dans le pavillon se présentera pour fournir l'aide nécessaire, dans les limites de ses connaissances.

1.9. Si l'agent de sécurité mobile est la personne qui constate la situation et/ou le premier intervenant arrivé sur les lieux, il n'a pas la responsabilité d'amorcer des manœuvres de réanimation, s'il n'en a pas les connaissances. Toutefois, il doit :

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
-------------	--------------------------

Agent de sécurité (sur les lieux)	<ul style="list-style-type: none"> - Aviser la centrale pour demander le lancement de code - Assurer la sécurité de l'environnement - En l'absence de tout autre intervenant habileté ou professionnel, débiter les manœuvres de réanimation dans les limites de ses connaissances en attendant d'un professionnel habileté - Coordonner les déplacements des ressources, déverrouiller les accès (ascenseurs ou autres) au besoin et éclairer adéquatement les lieux lors d'une intervention nocturne, etc. - Guider l'équipe d'Urgences-Santé vers les lieux ou déléguer quelqu'un pour le faire - Assister la mobilisation de l'utilisateur sur la civière selon les directives de l'équipe d'Urgence-Santé - Soutenir l'équipe d'Urgences-Santé dans tout besoin particulier selon leurs directives (ex : intervention dans stationnement) - Compléter un rapport d'intervention ou d'évènement
-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES– BLOC OPÉRATOIRE ET SALLE DE RÉVEIL

- 2.1. Ce secteur est responsable de mettre en place une procédure interne spécifiant les rôles et les responsabilités des intervenants et canaux de communication, advenant un code bleu ou rose.
- 2.2. Advenant le cas où l'équipe d'intervention est incomplète, un membre de l'équipe est responsable de déclencher la procédure prévue à cet effet.
- 2.3. En même temps que l'initiation des manœuvres de réanimation, préparer l'environnement et rapprocher le chariot de réanimation au chevet de l'utilisateur.
- 2.4. Poursuivre les manœuvres de réanimation jusqu'à la stabilisation, au transfert ou à l'arrêt des manœuvres, selon la décision du médecin responsable.
- 2.5. Poursuivre les manœuvres de réanimation et ce, jusqu'à l'arrivée d'Urgences-Santé ou selon l'avis médicale.
- 2.6. Le lancement du code et le transfert à Urgences-Santé ne doit pas être retardé afin de poursuivre des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

- 2.7. Suite à la réanimation, un membre de l'équipe médicale est responsable de faire un retour avec l'utilisateur et sa famille (ex : explication, réassurance).

3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES– GMF-U

- 3.1. Appliquer les étapes communes (point 1.4 à 1.8).
- 3.2. Identifier un membre de l'équipe responsable de coordonner les manœuvres de réanimation.
- 3.3. En même temps que l'initiation des manœuvres de réanimation, le personnel infirmier préparer l'environnement, rapproche le chariot de réanimation et s'assure qu'un intervenant amène sur les lieux le DEA le plus proche.
- 3.4. Poursuivre les manœuvres de réanimation et ce, jusqu'à l'arrivée d'Urgences-Santé ou selon avis médical.
- 3.5. Le lancement du code et le transfert à Urgences-Santé ne doit pas être retardé afin de poursuivre des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.
- 3.6. Documenter l'intervention au dossier de l'utilisateur ou au formulaire prévu à cet effet, si disponible.
- 3.7. Une fois l'ambulance arrivée sur les lieux, transmettre toute information pertinente à l'équipe d'Urgences-Santé qui prendra en charge l'utilisateur en fonction de leurs protocoles.

4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES– SECTEURS AVEC PERSONNEL SOIGNANT

- 4.1. Appliquer les étapes communes (point 1.4 à 1.8).
- 4.2. En même temps que l'initiation des manœuvres de réanimation, préparer l'environnement, rapprocher le chariot d'urgence et s'assurer qu'un intervenant amène sur les lieux le DEA le plus proche.
- 4.3. Amorcer les manœuvres de réanimation jusqu'à l'arrivée d'Urgences-Santé, dans les limites de ses connaissances.
- 4.4. Le lancement du code et le transfert à Urgences-Santé ne doit pas être retardé afin de poursuivre des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.
- 4.5. Une fois l'ambulance arrivée sur les lieux, transmettre toute information pertinente à l'équipe d'Urgences-Santé qui prendra en charge l'utilisateur en fonction de leurs protocoles.
- 4.6. Documenter l'intervention au dossier de l'utilisateur ou au formulaire prévu à cet effet, si disponible.

5. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SECTEURS SANS PERSONNEL SOIGNANT

- 5.1. Appliquer les étapes communes (point 1.4 à 1.9).
- 5.2. Le personnel soignant qui se déplace intervient pour fournir une aide dans les limites de ses connaissances et selon les ressources disponibles. Pour une prise en charge optimale, aucun transfert à l'équipe d'Urgences-Santé ne doit être retardé.
- 5.3. Documenter l'intervention au dossier de l'utilisateur ou au formulaire prévu à cet effet, si disponible.

6. Élaboration, rédaction et mise à jour de la présente procédure

6.1. Direction des programmes de santé physique et spécialisés

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

6.2. Direction du programme Jeunesse et des activités de Santé publique, Direction des soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires, Direction des services techniques

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

6.3. Calendrier de révision de la procédure

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

7. 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.