

Liste de vérification pour transfert interhospitalier d'enfants gravement malades avant le départ du centre référent. « TIMEOUT »

Tous les membres de l'équipe (infirmière, inhalothérapeute, médecin et idéalement paramédics) **doivent être attentifs pendant la vérification.**

Avant le départ vers l'ambulance

- Discussion du plan avec le médecin du centre receveur.
- Faire un résumé du problème du patient.
- Allergies du patient documentées.
- Photocopies des notes, profil pharmaceutique et CD Rayon X en main.
- Rayon X et gaz sanguin vérifiés et validés si cliniquement indiqués.
- Voies et tubes adéquatement fixés.
- Considérer sonde urinaire en fonction de l'état clinique.
- Tube gastrique pour le patient en ventilation non invasive ou intubé.
- Méthode d'isolement selon l'infection respectée.
- Moniteur en mode « Ped » installé incluant la TA préprogrammé et le EtCO₂.
- Paramètres ventilatoires vérifiés et adaptés à l'âge de l'enfant.
- Si ventilateur utilisé, celui-ci est en mode pédiatrique et volume de la tubulure du ventilateur (espace mort) compensé.
- Évaluation cardio-respiratoire et signes vitaux pré-départ documentés.
- Sédation adaptée à la condition de l'utilisateur. Prévoir bolus de sédation PRN.
- Patient installé et attaché sur la civière selon les normes des ambulanciers.
- Niveau des gaz médicaux suffisant pour le transport.
- Ballon autogonflant avec masque approprié disponible à la tête du patient.
- Doses de médicaments à administrer dans l'ambulance prêtes selon les besoins.
- Idéalement 2 voies IV (à discuter avec centre receveur si 1 seule).
- Voie pour administrer les médicaments d'urgence prête à être utilisée sans que l'infirmière ait besoin de se lever dans l'ambulance.
- Pads de défibrillateur installés si crainte d'arrêt cardiaque dans l'ambulance.
- Trousse de matériel minimum en main (voir verso).
- Pour le patient éveillé, doudou/suce/objet réconfortant.
- Idéalement embarquer un parent dans l'ambulance en lui expliquant les règles à suivre lors du transfert.
- Discussion avec les parents sur plan, pronostic et endroit où se rendre.

Dans l'ambulance

- Brancher matériel et allumer convertisseur électrique dans l'ambulance.
- Aviser centre receveur de l'heure d'arrivée prévue.
- Documenter de façon régulière les signes vitaux.
- Documenter les médicaments administrés durant le transport.
- Documenter les complications ou détériorations pendant le transport.

Ceci est seulement un **aide-mémoire**. Certaines pièces de matériel ou certains médicaments pourraient ne pas être nécessaires alors que d'autres pourraient l'être. Il en revient aux professionnels de choisir le bon matériel au transfert sécuritaire de son patient.

Matériel suggéré

- Matériel d'intubation et ventilation adapté à l'âge
- Plan B (masque laryngé, tube laryngé, Guedel, trompette nasale)
- Succion rigide et souple pour aspiration endotrachéale
- Kit de décompression d'urgence de pneumothorax (Cathéter IV, 3 voies avec extension de 6", seringue)
- Matériel pour réinstaller une voie veineuse
- Kit d'installation d'une voie intraosseuse
- Glucomètre et matériel pour prendre glycémie

Médicaments suggérés

- Adénosine (Adénocard)
- Aérosol inhalateur (Salbutamol [Ventolin] et Ipratropium [Atrovent])
- Alprostadil (Prostin)
- Amiodarone (Cordarone)
- Amines (Épinéphrine, Noradrénaline, Dopamine, Dobutamine)
- Atropine
- Bicarbonate de sodium
- Calcium (Gluconate de calcium à privilégier sur une voie veineuse périphérique)
- Corticostéroïde (Dexaméthasone, Méthylprednisolone)
- Dimenhhydrinate (Gravol)
- Diphenhydramine (Bénadryl)
- Épinéphrine 0.1mg/ml (1/10 000) [arrêt cardiaque]
- Épinéphrine 1mg/ml (1/1000) [anaphylaxie (IM)] [laryngite (en nébulisation)]
- Flumazénil (Anexate)
- Kétamine
- Lorazepam (Ativan)
- Midazolam (Versed)
- Naloxone (Narcan)
- Opiacés (Fentanyl, Morphine)
- Osmothérapie (NaCl 3%, Mannitol)
- Phénobarbital
- Phénytoïne (Dilantin)
- Propofol
- Rocuronium (Zémuron)
- Succinylcholine (Anectine)
- Soluté (D5NaCl 0.9 [besoin entretien]; NaCl 0.9 [bolus]; D10/D50 [hypoglycémie])
- Sulfate de magnésium