

 <p>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC</p>	PROCÉDURE
	Code : PR-DP-000-9
	Directions responsables : Direction des services professionnels Direction des programmes Approuvée par :
	Présentée et adoptée : comité de coordination interprogrammes le 16 décembre 2015
	Présentée et adoptée à la Table des chefs : 11 janvier 2016
	Entrée en vigueur le : 11 janvier 2016
	Champ d'application : cardiologues et résidents du 4 ^e Central Ouest
TITRE : Procédure relative à la détermination de critères d'admission et de sortie des soins progressifs du 4^e Central Ouest	

1. OBJECTIF

L'identification et l'utilisation de critères d'admission des soins progressifs permettent d'assurer une utilisation optimale et efficiente des ressources humaines, matérielles et technologiques, tout en assurant une accessibilité à des soins spécialisés de qualité. Ces critères ne sont pas exclusifs et doivent plutôt aider les intervenants dans la prise de décision d'utilisation des ressources. L'objectif de cette procédure est de définir les modalités d'utilisation des trois lits de soins progressifs au 4^e Central Ouest.

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette procédure s'adresse aux cardiologues et résidents œuvrant au 4^e Central Ouest.

3. MARCHE À SUIVRE

Les critères d'admission et de sortie visent une gestion optimale des lits au regard de la clientèle nécessitant une surveillance cardiaque accrue. L'admission aux soins progressifs du 4^e Central Ouest nécessite l'accord du médecin cardiologue affecté à l'unité et, en dehors des heures et jours ouvrables, nécessite l'accord du cardiologue de garde ou du résident sénior de garde en cardiologie.

Critères d'admission aux soins progressifs du 4^e Central Ouest :

- angine instable
- dissection aortique de type Stanford B sans compromis hémodynamique
- infarctus traité par angioplastie
- cardiostimulateur endoveineux externe temporaire
- cardiostimulateur non-invasif (Pace Pack)
- ventilation non invasive

Critères d'exclusion :

- Swan Ganz et ballon intra-aortique
- hémofiltration
- état neurologique demandant une surveillance constante
- aiguille artérielle
- dissection aortique de type Stanford A
- médication nécessitant une surveillance accrue : norépinéphrine (Levophed^{MD}), épinéphrine (adrénaline), labétalol (Trandate^{MD}), Esmolol (Brevibloc^{MD}), dopamine, vasopressine, nitroprusside de sodium (Nipride^{MD})
- isolement
- arythmies ventriculaires avec instabilité hémodynamique
- post-procédure complexe d'hémodynamie immédiat avec instabilité clinique
- choc cardiogénique

Critères de sortie des soins progressifs du 4^e Central Ouest :

- un usager est autorisé à quitter les soins progressifs lorsque sa condition est jugée stable. L'autorisation est accordée par le cardiologue affecté au 4^e Central Ouest, par le cardiologue de garde ou le résident sénior de garde en cardiologie.

4. RESPONSABILITÉ

Le chef de service de cardiologie est responsable de l'application et de la révision périodique de la présente procédure.

5. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur suite à son adoption au comité de coordination interprogrammes (CCIP) et à la Table des chefs.

G:\DP\DIRECTRICE ADJOINTE\POLITIQUE_PROCÉDURE_RÈGLEMENT\PROCÉDURES\PR-DP-000-9\PR-DP-000-9.doc