

Historique

2018/01/05, **version 14** : basée sur le Thesaurus version 12

Modifications :

- Synchronisation avec le fichier des variables et des paramètres 42503_20160725_ambureg_variables_v68b.xlsx du 2017/11/16.
- Variable modifiée 5.2.1 et nouvelle variable 5.2.8.1
- Ajout de la variable 5.1.1 (Transfert depuis l'hôpital ou le lieu d'intervention vers le lieu de transfert)
- Suppression de toutes les descriptions de variables communes et renvoi au manuel Transport primaire

2016/05/26, **version 12** : basée sur le Thesaurus version 11

Modifications :

- Synchronisation avec le fichier des variables et des paramètres 42503_20160526_ambureg_variables_v67.xlsx du 2016/05/26.
- Variable modifiée 5.2.1 et nouvelle variable 5.2.8.1
- Variable modifiée 31.4 et nouvelle variable 31.4.1
- Variable modifiée 31.19 et nouvelle variable 31.19.1
- Description variable 38.5 adaptée (valeur de paramètre supplémentaire)
- Description variables 88.1 et 88.2 adaptée
- Description variables 90 et 91 adaptée

2016/03/18, **version 11** : basé sur le Thesaurus version 10 (2016/03/11) du Dr A.

Meulemans et L. Van Camp

Modifications :

- Synchronisation avec le fichier des variables et des paramètres 42503_20160316_ambureg_variables_v66.xlsx du 2016/03/16. Introduction : remarque générale
- ambuCode : lien avec l'arrêté de subventionnement
- numéro de mission : le numéro de mission peut être rempli automatiquement à condition d'avoir une connexion radio et une tablette
- identification de l'équipe : description
- identification de la base : description
- numéro de la fiche : description
- heure de l'appel initial au 112 : description
- appel initial au 112 par : description
- timing ambu : description
- identification du patient : suppression des variables 31.2 et 31.3 et introduction de la nouvelle variable 31.10.1
- prestataires de soins : description
- champ de commentaire additionnel : ajouté
- heures d'enregistrement : ajouté

Instructions de remplissage de la fiche d'enregistrement AMBU pour les transports interhospitaliers pilotés par le 112 en vue de la dispensation de soins non disponibles dans l'institution dans laquelle le patient est admis (cf. circulaire ICM/AMU/012 du 04/09/2006)

Observation préalable

Le présent manuel est un recueil de commentaires se rapportant uniquement aux transports interhospitaliers et un complément au manuel destiné aux intégrateurs pour la fiche d'enregistrement AMBU pour les interventions primaires. Le fait qu'une variable soit commune aux interventions primaires et au transport interhospitalier ou qu'elle soit uniquement applicable à l'un des deux est à déterminer sur la base du document des variables et des paramètres auquel il est fait référence dans l'historique.

Les remarques importantes en matière d'enregistrement et de finalisation des données reprises dans le manuel pour les interventions primaires sont également d'application ici.

Instructions de remplissage de la fiche d'enregistrement AMBU pour les transports interhospitaliers pilotés par le 112 en vue de la dispensation de soins non disponibles dans l'institution dans laquelle le patient est admis

Identification du service AMBULANCIER, de la base et de l'équipe

Identification du service ambulancier

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Identification de la base (2)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Identification de l'équipe (3)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

2. Identification de la mission

Numéro de mission (4.1)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires. .

Numéro de fiche AMBU (6)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Type d'intervention (4.2)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Si "Intervention primaire" :

VOIR MANUEL DE REMPLISSAGE D'AMBUREG EN CAS D'INTERVENTION PRIMAIRE.

Si "Interhospitalier" :

Identification de l'hôpital à partir duquel est opéré le transfert :

Il s'agit ici de l'hôpital dans lequel le patient était admis avant son transfert, que votre équipe ambulancière ait ou non été chercher ce patient dans cet hôpital. Si pendant le transfert entre 2 hôpitaux, le patient a été transporté par différentes équipes (p. ex. transfert par avion ou hélicoptère et accueil du patient par l'ambulance sur le lieu d'atterrissage), le lieu de transfert entre les équipes doit également être noté

Hôpital national (campus) : doit être sélectionné à l'aide de la « liste déroulante » (4.3).

Hôpital étranger (campus) : le champ "hôpital à l'étranger" (4.4) est activé. Remplissez le nom de l'hôpital (si connu), l'adresse et le pays (4.5).

Transfert entre les équipes (5.1)

Catégories de réponse:

OUI L'ambulance n'a effectué qu'une partie du transport interhospitalier et le patient a été transféré à une autre équipe (p. ex. hélicoptère) sur le trajet ou le patient a été pris en charge depuis une autre équipe.

NON L'ambulance a pris le patient en charge à l'hôpital de départ et l'a transporté jusqu'à l'hôpital de destination.

Si "OUI" :

Transfert depuis l'hôpital ou le lieu d'intervention vers le lieu de transfert (5.1.1)

Catégories de réponse :

OUI Le transfert a eu lieu à la **fin du transport interhospitalier** et l'ambulance a transporté le patient depuis l'hôpital vers un lieu de transfert.

NON Le transfert a eu lieu **au début du transport interhospitalier** et l'ambulance a transporté le patient depuis le lieu de transfert vers l'hôpital.

Adresse du lieu de transfert

1) Adresse du lieu où le transfert a eu lieu en Belgique (5.2.1 et 5.2.8.1) : nom de la rue (5.2.5), numéro (5.2.6), code postal (5.2.2) et commune (5.2.3)

ou

2) Adresse à l'étranger (5.2.1 et 5.2.8.1). Le champ (5.2.8.1) ne peut être rempli que si l'on coche "à l'étranger" (5.2.1).

Date de l'appel initial au 112: (7)

Date à laquelle le CS 112 autorise le transport interhospitalier et crée un numéro de mission pour ce transport :

Format : jj/mm/aaaa (jour/mois/année)

Heure de l'appel initial au 112: (8)

Heure à laquelle le CS 112 autorise le transport interhospitalier et crée un numéro de mission pour ce transport :

Format : hh/mm/ss (heures/minutes/secondes)

Motif du transfert : (9.2)

1. Pour des motifs diagnostiques et/ou thérapeutiques (9.3)

- a) admission forcée dans un établissement de soins psychiatriques
- b) nouveau-nés et prématurés
- c) en raison de la disponibilité d'une infrastructure technique spécifique et/ou d'une expertise clinique spécifique
- d) en raison d'un problème de capacité (par exemple, pas de lit de type approprié disponible, infrastructure technique ou expertise temporairement non disponible,...)
- e) autres

2. Retour d'un patient initialement référé ailleurs vers son hôpital d'origine

3. En raison de problèmes au niveau de la relation médecin-patient/famille

4. En raison de la distance entre l'hôpital référent et le domicile du patient/de la famille

5. Parce que le patient est connu (en traitement) dans l'hôpital de destination

Départ de (17)

Nature du lieu d'où est partie l'ambulance après l'appel par le CS 112 :

- 1. **Propre base** : l'ambulance est partie de sa base régulière où elle est inscrite et disponible pour le CS 112
- 2. **Intervention** : l'ambulance est partie pour une nouvelle mission avant d'avoir pu rejoindre sa base régulière ou occasionnelle après avoir terminé sa mission précédente
- 3. **Déploiement préventif** : l'ambulance est partie d'une base occasionnelle où elle était stationnée préventivement sur ordre du CS 112 (p. ex. dans le cadre d'une phase de pré-alerte, d'une manifestation de masse, ...)

Timing AMBU (* données à remplir manuellement)

Les heures qui correspondent au début et/ou à la fin des différents intervalles de temps dans le processus d'intervention ambulancière :

Sur la base de ces heures, les différents temps d'interventions des ambulances peuvent être calculés, ainsi que la durée totale de la mission à compter de l'appel du 112.

La plupart des temps sont enregistrés au sein du centre de secours 112 sur la base des notifications de statut transmises via les boutons présents sur les émetteurs Astrid et/ou via la communication radiophonique entre l'ambulance et le centre de secours 112.

Timing appel (18)

Heure à laquelle le CS 112 a autorisé l'équipe ambulancière à effectuer le transport interhospitalier

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Timing départ ambulance (19)

Heure à laquelle l'équipe ambulancière part vers le lieu d'intervention

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Timing arrivée site (A.S.) (20.1)

Heure à laquelle l'ambulance arrive à l'hôpital d'où le patient est transféré ou sur le lieu de transfert (cf. transfert entre équipes).

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Timing départ site (D.S.) (21)

Heure à laquelle l'ambulance part de l'hôpital d'où le patient est transféré ou du lieu de transfert

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Timing arrivée à l'hôpital (A.H.) (22)

Heure à laquelle l'ambulance arrive avec le patient à l'hôpital de destination ou sur le lieu de transfert (cf. transfert entre équipes).

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Timing à nouveau disponible (23)

Heure à laquelle l'ambulance est à nouveau disponible, sans avoir rejoint sa base régulière ou occasionnelle.

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Timing à nouveau disponible à la base (24.2)

Heure à laquelle l'ambulance est à nouveau disponible à partir de sa base régulière ou de son lieu de déploiement préventif (cf. départ de)

Format : JJ/MM/AAAA hh:mm:ss (jour/mois/année heure:minutes:secondes)

Nouvel appel avant l'arrivée à la base (24.1)

Indication du fait que l'ambulance a reçu ou non une nouvelle mission du centre de secours 112 avant d'avoir rejoint sa base ou son lieu de déploiement préventif

OUI nouvelle mission du centre de secours 112 avant d'avoir rejoint la base

NON base rejointe après l'intervention

Attention : Si la mission est arrêtée par le CS 112 avant l'arrivée à l'hôpital référent, les timings "arrivée sur le site", "départ du site" et "arrivée à l'hôpital" ne sont pas remplis. Le timing "à nouveau disponible" correspond alors au moment où il a été mis fin à la mission.

Si pour des raisons de force majeure, l'ambulance doit arrêter la mission (panne de moteur, implication de l'ambulance dans un accident), l'équipe doit le signaler au centre 112/100 et, en fonction de l'heure, certains champs ne seront pas remplis.

En cas de nouvel appel pour une nouvelle intervention avant que l'ambulance ait rejoint sa base dans le cadre de l'intervention précédente, la rubrique timing "à nouveau disponible à la base" reste non complétée.

Identification du patient

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

- Numéro de registre national (29.1)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

- Coordonnées (nom, prénom et adresse)

Variables communes, voir manuel pour les interventions primaires.

- Date de naissance (32.1)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

- Sexe (33)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Entité et adresse de facturation

Variables communes, voir manuel pour les interventions primaires.

Index du compteur kilométrique

Variables communes, voir manuel pour les interventions primaires.

Transfert du patient (les combinaisons sont possibles, sauf avec 4) (38.3)

Indiquez de qui vous avez obtenu l'information sur l'état du patient et éventuellement les directives que vous avez reçues pour le transport du patient.

1. **Médecin** : un médecin ou un médecin en formation
2. **Infirmier** : un infirmier ou infirmier stagiaire
3. **Autre**
4. **Personne** : il n'y a pas eu de transfert

Indiquez également si le transfert s'est fait ou non en présence de membres de la famille ou de personnes de confiance du patient (38.4).

Catégories de réponse :

OUI Le transfert a été effectué en présence de membres de la famille ou de personnes de confiance du patient

NON Le transfert n'a pas été effectué en présence de membres de la famille ou de personnes de confiance du patient

Indiquez les pièces remises avec le patient (38.5)

Lettre de référence

Données administratives du patient

Dossier du patient (résultats de laboratoire, notes,)

Imagerie (sur CD, clé USB, sur papier, ...)

Effets personnels (vêtements, bijoux, portefeuille/argent, papiers d'identité, prothèse dentaire)

Autres

Aucune

Transport du patient par AMBULANCE (40.2)

Catégories de réponse :

OUI Le patient concerné par la fiche d'intervention a été transporté en ambulance.

NON Il n'y avait pas de patient ou le patient concerné par la fiche d'intervention n'a pas été transporté.

Si "OUI" :

Il ne faut répondre aux questions ci-dessous que s'il a été répondu "OUI" à la question "Transport du patient par AMBULANCE".

Accompagnement par le SMUR (40.3)

Catégories de réponse :

OUI : Pendant le transport du patient, un médecin du SMUR était présent auprès du patient dans l'ambulance.

NON : Le transport en ambulance s'est effectué sans accompagnement d'un médecin du SMUR dans l'ambulance.

Vers où :

Hôpital national ou campus (41.1) : doit être sélectionné à l'aide de la « liste déroulante »

Hôpital ou campus étranger : le champ « hôpital à l'étranger » (41.2) est activé. Remplissez le nom de l'hôpital (si connu), l'adresse et le pays (41.3) sous forme de texte libre.

Anamnèse

Problématique actuelle / cause du transfert (45.3)

- SPÉCIFIEZ (texte libre)

Problèmes médicaux préexistants (46.1)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Bilan clinique

État du patient (49.2)

Dans la liste ci-dessous, cochez ce que vous observez chez le patient :

- Difficultés respiratoires
- Pâle
- Perte de sang (externe, vomissements ou expectorations)
- Moiteur/sueur
- Brûlant / rouge
- Cyanose
- Couleur anormale de la peau ou autres anomalies au niveau de la peau
- Agité / agressif / hystérique / turbulent / apathique / baisse du niveau de conscience
- Convulsions
- Signes de choc
- Douleur
- Signes FAST : visage / bras / parole (indiquant un "AVC")
- Position anormale
- Perte de force/ perte fonctionnelle dans les membres
- Ventre ballonné

- Vomissements
- Grossesse
- Problème flou et/ou toutes sortes de plaintes et/ou symptômes généralisés non spécifiques
- Mourant
- Aucune particularité ou anomalie

Les données ci-dessous sur l'état clinique du patient peuvent être remplies deux fois sur la fiche :

DS = départ du site = paramètres au moment du transfert du patient à l'équipe ambulancière par d'autres prestataires de soins

AH = arrivée à l'hôpital ou arrivée sur le lieu de transfert = paramètres au moment du transfert du patient à d'autres prestataires de soins par l'équipe ambulancière

Quand certains paramètres n'ont pas été évalués à un moment donné (DS, AH), les champs d'enregistrement concernés doivent rester ouverts.

AS = toujours **PA** (pas d'application) en cas de transport interhospitalier

DS = départ du site : état clinique du patient au départ de l'ambulance de l'hôpital ou d'un autre lieu de transfert.

Pour le DS, les données sur l'état clinique du patient doivent toujours être complétées, sauf s'il n'y a pas eu de transport de patient.

AH = arrivée à l'hôpital ou au lieu de transfert: état clinique du patient à l'arrivée à l'hôpital ou sur un autre lieu de transfert du patient et au moment du transfert du patient à d'autres prestataires de soins par l'équipe ambulancière

AH doit toujours être complété, sauf s'il n'y a pas eu de transport de patient ou si le patient est décédé.

État de conscience

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

Respiration (R)

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

Pouls

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

Tension artérielle

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

SpO₂

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

Température corporelle

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

Glycémie

Variables communes pour ce qui concerne DS et AH, voir manuel pour les interventions primaires.

Traitement

Stabilisation (78.2)

Mesures prises pendant le transport en ambulance :

Plusieurs choix peuvent être cochés simultanément.

Collier cervical	immobilisation de la région cervicale à l'aide d'un collier cervical
Immobilisation	immobilisation à l'aide d'une attelle, d'un plâtre, par traction, à l'aide d'un harnais, ...
Civière de relevage	utilisation d'une "civière de relevage" ("scoop stretcher", "brancard cuillère") ou d'un "spinal board" (planche) pour soulever et déplacer le patient

Matelas immobilisateur à dépression	immobilisation du patient à l'aide d'un matelas immobilisateur à dépression
Pansement compressif	présence d'un pansement compressif, p. ex. circulaire, avec poche de sable, garrot tourniquet,... et compression manuelle
Pansement occlusif	présence d'un pansement occlusif
Mesures contre le refroidissement/le réchauffement	toutes les mesures contre le refroidissement (p. ex. couvrir le patient avec une couverture en aluminium,...) ou le réchauffement (p. ex. airco,...) du patient
Autres	spécifiez le cas échéant

Position de transport (79)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Traitement (80.1.2)

Choisissez dans la liste ci-dessous, les actes thérapeutiques effectués chez le patient par l'équipe ambulancière :

- Soins pour libérer les voies aériennes

Tous les actes pour garantir ou obtenir la libération des voies aériennes, comme le soulèvement du menton (*kin lift*), l'hyperextension de la tête, l'enlèvement de sang, de vomi, de corps étrangers,... de la bouche et du pharynx,...

- Aspiration

Aspiration de sang, de vomi, ... de la bouche et/ou du pharynx du patient à l'aide d'un aspirateur

Administration d'oxygène

Quand de l'oxygène a été administré, il faut indiquer par quel moyen et à quel débit.

Moyen (80.2) :

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Débit (80.3.2) :

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires

- Surveillance continue de la SpO2
- Surveillance continue de la fréquence cardiaque et/ou de la tension artérielle
- Surveillance de la perfusion
- Surveillance des sondes et/ou cathéters (p. ex. sonde urinaire, sonde gastrique, cathéter suprapubien, sonde de gastrostomie,...)
- Application de mesures d'isolement
- CPR

Réanimation cardiopulmonaire = réanimation (respiration artificielle + massage cardiaque).

- Autre

Le cas échéant, spécifiez (80.8.2)

Prévention des complications et outcome

Le patient a fait des complications graves pendant l'intervention (81)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Outcome à l'arrivée à l'hôpital ou au lieu de transfert

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Équipements de protection individuelle utilisés

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Prestataires de soins

Variables communes, voir manuel pour les interventions primaires.

Champ de commentaire additionnel (89)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.

Moments d'enregistrement (90, 91)

Variable commune, voir manuel pour les interventions primaires.