

## // Approche de la condition clinique MÉDICALE

### 1. Évaluation de la situation

Sécurité / Ressources nécessaires

- Sécuriser les lieux ou l'espace de travail en fonction des dangers
- Appliquer les protections universelles
- Évaluer le nombre de patients
- Demander les ressources supplémentaires nécessaires

### 2. Première impression (quick look) et plainte principale

- Questionner (le patient, les témoins, etc.) afin d'obtenir la plainte principale et porter une attention particulière à la première impression concernant l'état du patient;
- Si le patient semble inconscient (absence de réaction) ou qu'une hémorragie significative est présente à la première impression, effectuer la séquence «C-AB ».

### 3. Approche primaire

|                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A : Airways / voies respiratoires</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Perméabilité des voies respiratoires supérieures (VRS)</li><li>• Ouverture des VRS</li><li>• Aspiration avec un appareil à succion</li><li>• Désobstruction des voies respiratoires (DVR)</li></ul> | <b>B : Breathing / respiration</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Respiration : présence, <b>qualité / efficacité</b></li><li>• Oxygène au besoin / Assistance ventilatoire</li><li>- <b>Capacité à faire des phrases complètes</b></li><li>- <b>Présence de tirage</b></li><li>- <b>Sons anormaux</b></li><li>- <b>Amplitude respiratoire</b></li><li>- <b>Phase I/E normale</b></li></ul> |
| <b>C : Circulation</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pouls : présence, qualité, état de la peau</li><li>• Défibrillation, compressions thoraciques</li><li>• Contrôle d'hémorragie</li></ul>                                                                               | <b>D : Disability / état de conscience</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• AVPU et Orientation dans les 3 sphères</li></ul> <i>Peut également être évalué en 1er (« L ») selon le contexte</i>                                                                                                                                                                                               |
| <b>E : Exposure / environnement</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

### 4. Appréciations additionnelles

|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Signes vitaux</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fréquence respiratoire</li><li>• Saturométrie</li><li>• Tension artérielle</li><li>• Fréquence cardiaque</li></ul> | <b>Anamnèse</b><br>(ex. : OPQRST, SAMPLE, etc.)                                                                                          |
| <b>Examen physique spécifique</b>                                                                                                                                               | <b>Examen spécifique</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Monitoring</li><li>• Cincinnati</li><li>• Glycémie capillaire</li></ul> |

## 5. Déterminer les soins requis

- Valider la présence d'un tableau clinique (signes ou symptômes) permettant l'application de soins inclus dans les protocoles;
- **Tout au long de l'intervention, dès qu'un patient est jugé potentiellement instable ou instable (voir Critères section généralités) :**
  - Contacter le service ambulancier externe
  - Aviser le centre médical de la situation
  - Déterminer si le patient doit être déplacé vers un point de rencontre avec les services ambulanciers externes.
    - Si tel est le cas, limiter les examens cliniques au minimum et favoriser le départ hâtif vers le point de rencontre tout en respectant les principes de déplacement sécuritaire de l'utilisateur.
- Si l'état du patient est jugé stable, transporter le patient au centre médical. Si le centre médical est fermé, transporter le patient vers le centre hospitalier.

## 6. Réappréciation et surveillance clinique

- La réappréciation et la surveillance de la condition clinique du patient doivent être exercées en tout temps, et ce, jusqu'au transfert des responsabilités (ex. : au centre receveur). Elles permettent d'ajuster les interventions en fonction des besoins du patient. Elles incluent généralement :
  - La réappréciation de l'examen primaire;
  - La réappréciation de la stabilité du patient;
  - Le monitoring cardiaque en continu;
  - La prise de signes vitaux incluant la saturométrie en continu.