

QUELLES SONT LES CARACTÉRISTIQUES DES « CONTOURNEMENTS ÉCHOUÉS » DU SYSTÈME DE TRIAGE SUR PLACE DES CAS DE TRAUMATISME DANS UN SYSTÈME DE TRAUMATOLOGIE PROVINCIAL INTÉGRÉ ET INCLUSIF?

Ian Watson, Sue Benjamin, Allison Chisholm, Pauline Waggett

Contexte

Le Programme de traumatologie du N.-B. a introduit les Lignes directrices pour le triage sur place des cas de traumatisme auprès des travailleurs paramédicaux du Nouveau-Brunswick en 2010. Les données relatives au rendement du triage sur place des cas de traumatisme se trouvent dans le Registre des traumatismes du N.-B. L'étude visait à caractériser les patients pour qui il existe une preuve d'activation du système de triage sur place, mais qui n'ont pas contourné un établissement désigné de niveau V, malgré le fait qu'ils répondaient aux critères d'admissibilité au contournement au moment d'obtenir des soins préhospitaliers, selon les renseignements consignés.

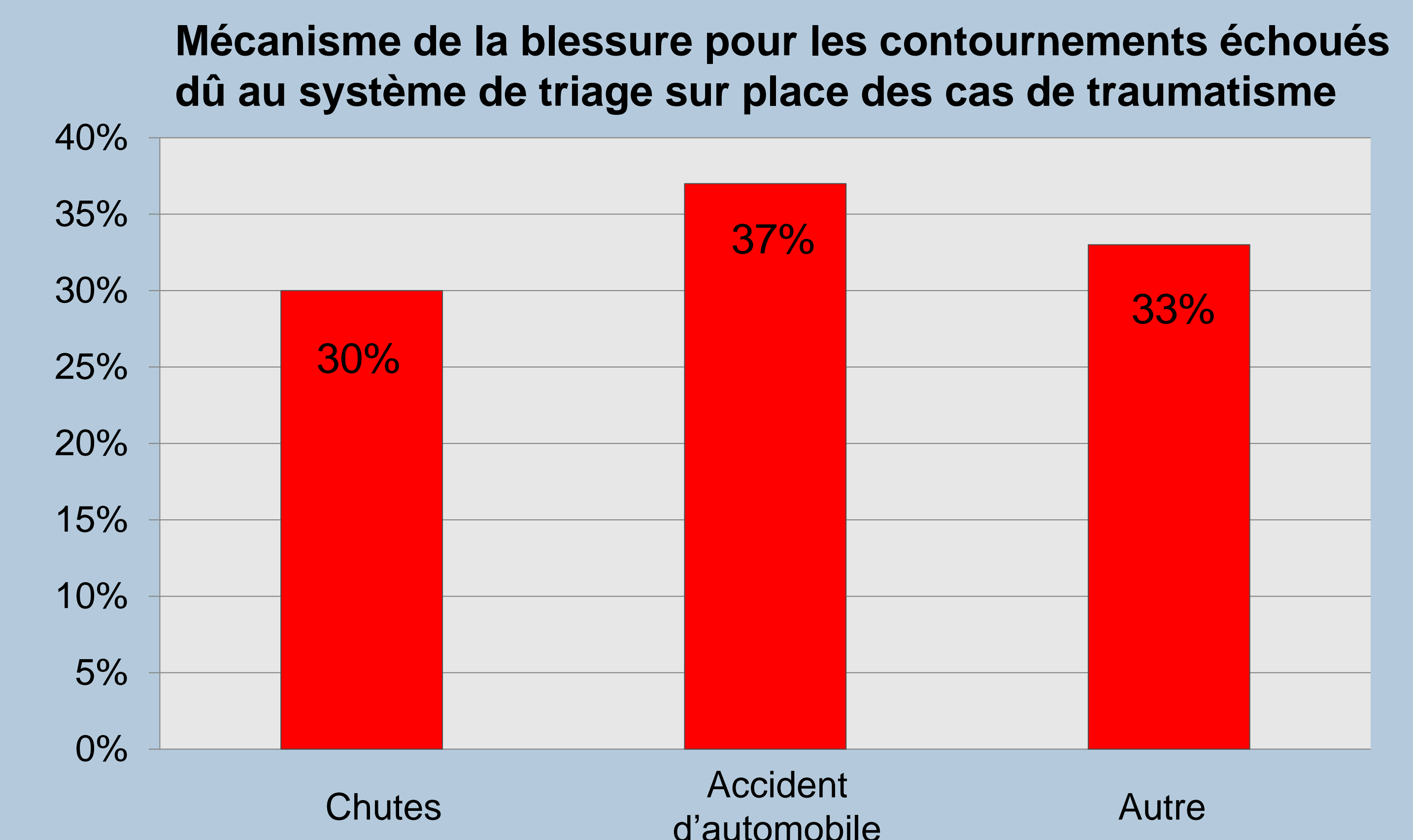
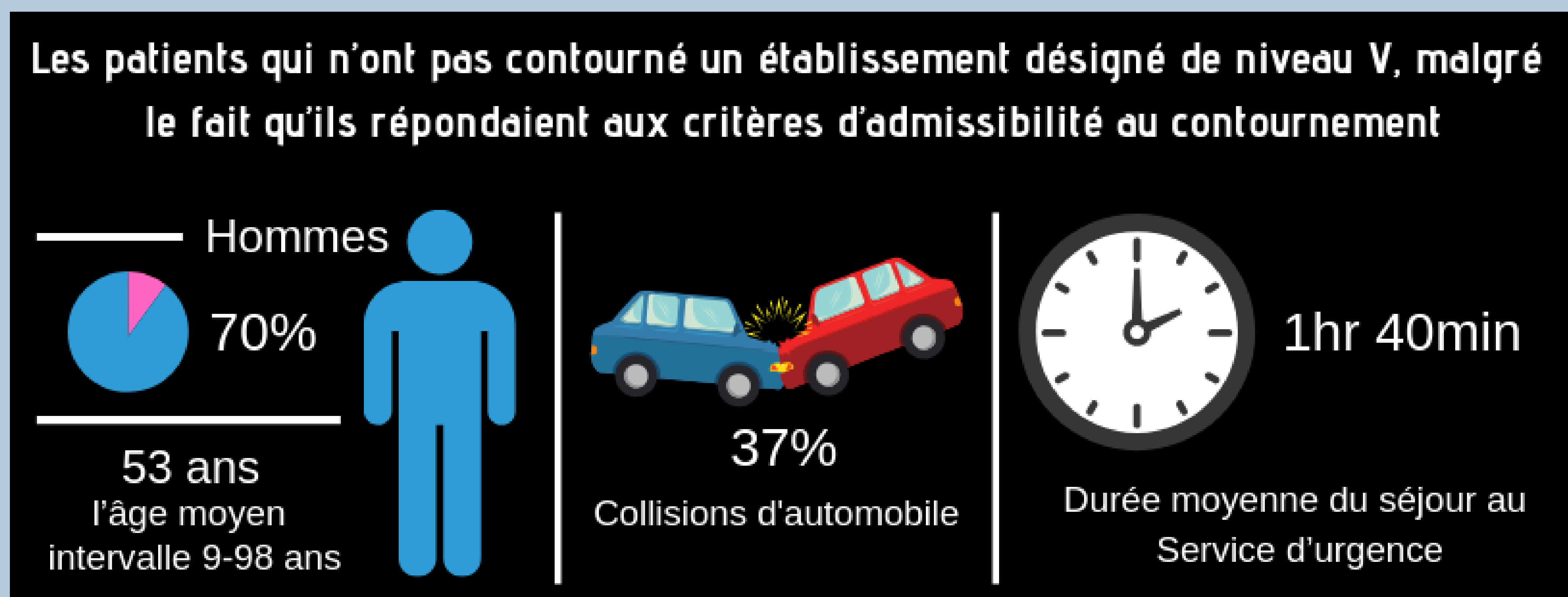


Méthodes

Dans le cadre de notre processus régulier d'examen de cas, les membres du personnel infirmier qui travaillent avec le Programme de traumatologie du N.-B. évaluent les données préhospitalières et assignent des filtres de qualité aux cas pour lesquels le système de triage sur place des cas de traumatisme a été activé. Ce processus permet de cerner et d'examiner les cas où le patient aurait dû contourner un centre de traumatologie désigné de niveau V, mais où ça n'a pas été le cas. Nous avons extrait et décrit les caractéristiques des cas où le contournement du patient a échoué, entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2017, et qui ont plutôt été transférés à un centre de traumatologie de niveau supérieur.

Résultats

Durant la période d'étude, un total de 30 cas où un contournement a échoué ont été détectés, comparativement à 475 cas d'activation du système de triage sur place des cas de traumatisme où le contournement d'un hôpital a eu lieu comme prévu (taux de 5,9 % de contournements échoués).



Conclusion

Le triage sur place des cas de traumatisme fait partie intégrante du Programme de traumatologie du N.-B. Lorsqu'il est appliqué comme prévu, le triage sur place des cas de traumatisme aide à diminuer considérablement le délai d'attente du patient quant à la prestation des soins définitifs et à la durée du séjour au Service d'urgence. Les utilisateurs des lignes directrices pour le triage sur place des cas de traumatisme sont invités à prendre en note les caractéristiques des patients dont le contournement est plus susceptible d'échouer. Cela permettra d'élaborer et de mettre en œuvre de la formation de soutien afin de pouvoir, à l'avenir, saisir les données sur les patients qui présentent des caractéristiques similaires et veiller à ce que le contournement ait lieu.