

Exemple : Procédure opérationnelle standard pour le transfert d'un patient entre un mode de transport aérien et un mode de transport terrestre (air-sol)

Rédigé par Alexander Isakov, MD, MPH, et Mike Flueckiger, MD, en collaboration avec l'EMS Biosafety Transport Consortium (Emory University/Grady EMS, Centre médical de l'Université du Nebraska/Département des pompiers d'Omaha, Département d'État américain/Bureau de médecine opérationnelle, NIH Div. of Fire and Rescue Services/NIH Div. of Occupational Health and Safety, Département des pompiers de New York, Phoenix Air Group, American Medical Response)

Objectif

Ce document fournit des instructions pour faciliter la planification et l'exécution du transfert d'un patient entre une agence d'ambulances aériennes et une agence d'ambulances terrestres. Ceci peut se produire lorsqu'une agence d'ambulances aériennes transfère un patient vers une agence d'ambulances terrestres ou lorsqu'une agence d'ambulances terrestres transfère un patient vers une agence d'ambulances aériennes. Cette procédure opérationnelle standard concerne un transport par aéronef à voilure fixe et non à voilure tournante. Elle ne concerne pas les procédures opérationnelles standard de plus grande envergure des ambulances aériennes ou terrestres. Les informations sont présentées de manière détaillée pour donner aux planificateurs et aux opérateurs locaux la possibilité de mettre au point des procédures adaptées à leur environnement.

Nous nous appuyons sur les principes clés suivants :

- Tout le personnel de santé concerné (aérien et terrestre) a reçu une formation et dispose des compétences nécessaires pour prendre en charge des patients atteints de maladies transmissibles graves.
- Les agences d'ambulances aériennes et terrestres disposent de procédures pour la prise en charge des patients souffrant de maladies transmissibles graves. Ces directives visent à faciliter le transfert d'un patient, mais ne concernent pas les opérations ambulancières aériennes ou terrestres de plus grande envergure.
- Les agences d'ambulances aériennes et terrestres organisent des exercices sur tables et des exercices pratiques pour évaluer et affiner les procédures liées au transfert des patients.
- Ces consignes complètent d'autres consignes du CDC concernant la prise en charge de patients atteints de maladies transmissibles graves.

Planification du transfert d'un patient

- Établir un plan de communication détaillant la notification des intervenants en charge. Par exemple, agences d'ambulances aériennes, opérations aéroportuaires, agences d'ambulances terrestres, autorités de santé publique, agences de gestion des urgences, forces de police et organismes chargés de la gestion et de l'élimination des matières dangereuses.
 - Tous les intervenants sont tenus d'informer le responsable des communications/affaires publiques.
- S'assurer que tous les intervenants ont connaissance des risques d'exposition du patient à Ebola et de son état clinique.
 - Préciser si le patient sera ambulatoire, aura besoin d'un brancard ou devra être placé dans une capsule d'isolement.
 - Garantir l'existence d'une procédure pour aviser les équipes de soins de changements relatifs à un état clinique pouvant justifier un changement du type d'EPI, de configuration d'une ambulance, de l'équipement transporté ou du nombre de prestataires requis pour prendre en charge un patient au niveau d'un point de transfert.
- Confirmer l'utilisation de la bonne tenue d'EPI pour toutes les équipes de soins cliniques.
- Confirmer et communiquer le lieu de transfert des soins au patient sur l'aérodrome. Ce lieu sera normalement prédéterminé et sélectionné en ayant pour objectif de limiter toute exposition de l'environnement, en évitant toute exposition du personnel non protégé, en assurant une protection contre les intempéries et en tenant à l'écart les passants et les médias.
- Déterminer les besoins en personnel pour renforcer la sécurité sur l'aérodrome, ainsi qu'en personnel de sécurité publique et de police aux niveaux local, du comté et de l'État, à la fois pendant le transport et dans les établissements de santé.

Agences d'ambulances terrestres et aériennes

- Engager les partenaires tels que les autorités de l'aviation, les agences d'ambulances aériennes ou terrestres, les opérations aéroportuaires, les établissements de santé, le département de santé publique, l'agence de gestion des urgences, l'agence de sécurité, l'agence en charge de l'immigration et des services douaniers, les établissements de gestion des déchets, etc. et assurer la coordination des procédures opérationnelles standard afin que les autorités aient connaissance des mouvements des patients.
- S'assurer que tous les acteurs responsables sont bien informés des procédures opérationnelles standard relatives aux transferts de patients.
- S'assurer de la pertinence d'un plan de communication valable répondant aux besoins de l'aviation, des opérations aéroportuaires, des équipes de soins aériennes et terrestres, des établissements de santé et des autres acteurs concernés, ceci pouvant inclure des e-mails, des numéros de téléphone partagés et des fréquences radio partagées.
- S'assurer qu'un accès à un directeur médical compétent ou à une personne compétente pouvant fournir une surveillance médicale est possible pendant toute la durée du transport.

- S'assurer de la capacité à participer au chargement ou au déchargement du patient, qu'il soit ambulatoire ou non. Selon le type d'aéronef et l'état du patient, ce processus peut nécessiter un monte-escaliers, un brancard à roulettes, l'accès à une plateforme élévatrice verticale, l'utilisation d'une capsule d'isolement, etc.

Organisation du transport du patient

Agence d'ambulances aériennes

Avant l'arrivée

- Vérifier que tous les services impliqués dans le transport du patient ont accès au système de communication sécurisé.
- Vérifier que les opérations aéroportuaires sont prêtes pour l'arrivée de l'avion et le transfert du patient ; vérifier que les mesures de sécurité appropriées sont en place.
- Vérifier que l'agence d'ambulances terrestres est prête pour le transfert du patient.
- Vérifier l'état du patient et le nombre de personnes requis pour accompagner le patient pendant le transport aérien.
- S'assurer que les procédures sont en place pour limiter la contamination des surfaces pendant le transfert du patient et identifier les acteurs responsables de la décontamination de l'avion ou de toute surface de l'aéroport concernée par une éventuelle contamination.
- Réaliser l'inventaire des fournitures et la présence d'EPI à la bonne taille pour le personnel mobilisé pour la mission et les soins au patient.
 - Tenue EPI : combinaisons à la bonne taille, EPI de rechange en cas de déchirures, batteries chargées en cas d'utilisation d'un appareil de protection respiratoire à épuration d'air motorisé, etc. Prendre en compte l'autonomie des batteries si le temps de transport est plus long.
 - Fournitures pour la décontamination et la désinfection : lingettes désinfectantes homologuées par l'EPA (agence environnementale américaine) efficaces contre les agents pathogènes connus ou suspects, désinfectant pour les mains, « kit de déversement » (eau de Javel, serviettes absorbantes et récipient étanche pour sécuriser tout risque de contamination importante), etc.
 - Fournitures pour la collecte de déchets, notamment sacs pour matières contaminées et sacs pour autoclave.
- Contacter l'établissement de santé et l'agence d'ambulances terrestres pour échanger sur l'état clinique en temps réel du patient et pour confirmer le lieu de transfert du patient et les moyens utilisés pour le transfert (ambulatoire, monte-escaliers, brancard, capsule d'isolement, etc.).
- Contacter l'agence d'ambulances terrestres pour discuter des étapes de prise en charge du patient permettant de faciliter un transport sans incident et de réduire les risques d'exposition.
- Fournir une estimation de l'heure d'arrivée pour la gestion des incidents, l'agence d'ambulances terrestres et l'établissement de santé.

À l'arrivée

- Lors de l'arrivée sur l'aérodrome, contacter directement l'agence d'ambulances terrestres pour confirmer le mode de transfert du patient et établir son état de santé. Idéalement, le personnel de l'agence d'ambulances aériennes peut échanger de vive voix avec le personnel des ambulances terrestres sur le tarmac.
- Le patient sera transporté dans une combinaison imperméable en cas de procédure ambulatoire et dans une combinaison et des draps imperméables (si tolérés) dans le cas d'un patient sur une civière ou dans une capsule d'isolement, si cela est indiqué.
- Tous les effets du patient sont considérés comme contaminés et sont normalement placés dans des sacs étiquetés et transférés avec le patient.
- Tous les documents concernant le traitement du patient doivent être exempts de toute contamination. En cas de doute, considérez-les comme contaminés et emballez-les convenablement pour les transporter avec le patient. Il peut éventuellement être préférable de stocker et de transmettre les informations concernant le patient par voie électronique.
- Transférer le patient comme prévu (et conformément aux directives).
- **Pour les agences d'ambulances aériennes qui ont déchargé un patient :**
 - Clôturer la mission et procéder à la décontamination et à la désinfection de l'aéronef et de l'équipement, au retrait des EPI et à la gestion des déchets conformément à la procédure opérationnelle standard.
 - Sécuriser la mission, faire un compte-rendu auprès des intervenants et lancer une surveillance post-mission selon les indications. Contrôler les médias.
- **Pour les agences d'ambulances aériennes qui ont pris un patient en charge :**
 - Réaliser la mission et se préparer au transfert air-sol qui va suivre.

Agence d'ambulances terrestres

Avant l'arrivée

- Vérifier que tous les services impliqués dans le transport du patient ont accès au système de communication sécurisé.
- Communiquer avec le centre de gestion des incidents et se coordonner avec l'agence assurant la sécurité conformément aux impératifs de la mission.
- Communiquer avec l'agence d'ambulances aériennes concernant l'état du patient et le nombre de personnes requis pour accompagner le patient au cours du transfert.
- Confirmer que tous les intervenants sont prêts pour le transport du patient.
- Confirmer le lieu du transfert du patient et s'accorder avec les services opérationnels de l'aéroport sur l'heure d'arrivée de l'ambulance terrestre et sur l'heure d'arrivée prévue de l'avion. Le personnel de l'ambulance terrestre et tout dispositif de sécurité l'accompagnant doivent se présenter à l'aéroport à l'heure prévue afin d'être escortés en toute sécurité sur le tarmac avant l'arrivée de l'avion et être prêts pour le transfert du patient lorsque l'avion atterrit.
- S'assurer que les procédures sont en place pour limiter la contamination des surfaces dans les ambulances (isolation du compartiment du chauffeur, draps, etc.) pendant le transfert du patient, et identifier les intervenants responsables de la décontamination de

- l'ambulance en cas de contamination.
- Réaliser l'inventaire des fournitures et la présence d'EPI à la bonne taille pour le personnel mobilisé pour la mission.
 - Draps imperméables et ruban adhésif pour le véhicule de transport, si cela est indiqué.
 - Tenue EPI : combinaisons à la bonne taille, EPI de rechange en cas de déchirures, batteries chargées en cas d'utilisation d'un appareil de protection respiratoire à épuration d'air motorisé. Prendre en compte l'autonomie des batteries si le temps de transport est prolongé.
 - Fournitures pour la décontamination et la désinfection : lingettes désinfectantes homologuées par l'EPA (agence environnementale américaine) efficaces contre les agents pathogènes connus ou suspects, désinfectant pour les mains, « kit de déversement » (eau de Javel, serviettes absorbantes et récipient étanche pour sécuriser tout risque de contamination massive), etc.
 - Fournitures pour la collecte de déchets, notamment sacs pour matières contaminées et sacs pour autoclave.
 - Présenter la mission à l'équipe de transport terrestre pour vérifier :
 - Le descriptif de la mission et les principaux contacts de l'équipe
 - L'examen de santé du transporteur
 - L'historique et l'état du patient
 - Le niveau de contrôle des infections : configuration de l'ambulance et EPI du personnel
 - Les rôles et responsabilités des membres de l'équipe (médecin, chauffeur, superviseur/agent de sécurité, médecin urgentiste, etc.), y compris pour la supervision des procédures de mise en place et de retrait des EPI, etc.
 - Les directives cliniques concernées, notamment la pertinence des interventions ou de procédures invasives
 - Le transport des échantillons et des traitements médicaux du patient, s'il y a lieu
 - Le transfert du dossier médical du patient (format papier ou électronique) de manière à éviter la contamination de l'établissement d'accueil
 - La procédure de décontamination et de désinfection.
 - La collecte des déchets et la clôture de la mission
 - La surveillance post-mission
 - Toutes conditions particulières : transfert d'un patient au-delà d'une frontière nationale, détérioration de l'état d'un patient en transit, panne de véhicule et autres imprévus, etc.
 - Le contrôle des médias
 - Contacter l'établissement de santé et l'agence d'ambulances aériennes pour échanger sur l'état clinique en temps réel du patient et pour confirmer le lieu de transfert du patient et les moyens utilisés pour le transfert (ambulatoire, monte-escaliers, brancard, capsule d'isolement, etc.).
 - Se mettre en route pour l'aéroport et communiquer l'heure d'arrivée prévue.
 - Communiquer au centre de gestion des incidents l'arrivée de l'ambulance à l'aéroport.
 - Se préparer à l'arrivée de l'avion et au transfert du patient. Mobiliser un nombre minimum d'intervenants équipés d'un EPI pour prendre en charge le patient.

À l'arrivée

- À l'arrivée de l'avion, les sociétés de transport doivent communiquer une mise à jour de l'état du patient et des interventions cliniques.
- Le patient sera transporté dans une combinaison imperméable en cas de procédure ambulatoire et dans une combinaison et des draps imperméables (si tolérés) dans le cas d'un patient sur une civière ou dans une capsule d'isolement, si cela est indiqué. Idéalement, le transfert du patient entre l'ambulance terrestre et l'ambulance aérienne se fera sur le tarmac.
- Tous les effets du patient sont considérés comme contaminés et sont normalement placés dans des sacs étiquetés et transportés dans le compartiment réservé au patient.
- Tous les documents concernant le traitement du patient doivent être exempts de toute contamination. En cas de doute, les considérer comme contaminés et les emballer convenablement pour les transporter dans l'ambulance. Il peut éventuellement être préférable de stocker et de transmettre les informations concernant le patient par voie électronique.
- Transférer le patient comme prévu (et conformément aux directives).
- **Pour les agences d'ambulances terrestres qui ont transporté le patient jusqu'à l'avion :**
 - Clôturer la mission et procéder à la décontamination et à la désinfection de l'ambulance et de l'équipement, au retrait des EPI et à la gestion des déchets conformément à la procédure opérationnelle standard.
 - Sécuriser la mission, faire un compte-rendu auprès des intervenants et lancer une surveillance post-mission selon les indications. Contrôler les médias.
- **Pour les agences d'ambulances terrestres qui ont accueilli un patient arrivé par avion :**
 - Transmettre un compte-rendu sur l'état du patient à l'établissement d'accueil ainsi que l'heure prévue de son arrivée afin de faciliter l'accueil immédiat dès l'arrivée de l'ambulance. Ceci permet d'éviter une fatigue/déshydratation liées à l'EPI pour le patient, le personnel ambulancier et/ou le personnel d'accueil.
 - Transférer le patient à l'établissement d'accueil conformément aux procédures opérationnelles standard en vigueur.