

Casualty MD

(MD prévu pour le quart H1 ou MC1, sauf décision contraire.)

- ❖ Postes téléphoniques : MGH 43014, RVH 32722
 - ❖ Gilet orange
 - ❖ Doit être un médecin urgentiste
- Y Premièrement : donne un bref rapport sur tous ses patients au médecin de réévaluation (*Reassess MD* qui prendra en charge les soins de ceux-ci.
- Y Prépare l'équipe des victimes (*Casualty Team*) et l'urgence pour l'arrivée de nouveaux blessés.
- Y Décide si besoin de décontamination.
- Y Active la procédure de décontamination si nécessaire.
- Y Affecte un médecin responsable pour chaque couleur de victime (rouge, jaune, vert, noir).
- Victimes rouges : Resus & MC1/H1
 - Victimes jaunes : MC2/H2
 - Victimes vertes : ACA /Vertical
 - Victimes noires à l'HRV : Chambres 12 et 13 (dans la zone verticale)
 - Victimes noires à l'HGM : Unité d'intervention brève (Espace Psychiatrie ED)
- Y S'assure que les patients sont évacués des chambres de l'ACA / Zone verticale. L'urgence devrait être évacuée partiellement (Code Orange niveau 1) ou en totalité (le plus possible en cas de Code Orange niveau 2). Les salles de réanimations et les lit du MC1 sont à évacuer en priorité à l'HGM. À l'HRV, les salles de réanimations et le H1 sont les priorités à évacuer.
- Y HGM seulement : S'assure que le triage Code Orange est mis en place à l'entrée des Pins s'il n'y a pas de décontamination ou dans le couloir des ambulances si une décontamination est nécessaire et que le site de triage habituel est fermé.
- Y RVH uniquement : garantit que le triage est prêt à passer en mode de triage START. Le triage reste à son emplacement habituel.
- Y Révise la procédure de triage avec les infirmières de triage et les agents administratifs.
- Y Supervise le traitement des nouveaux blessés. Peut traiter les nouveaux blessés si le nombre de médecins présents est insuffisant.
- Y Le médecin des vicimes (*Casualty MD*) devrait être responsable des blessés rouges en priorité au départ, jusqu'à l'arrivée des renforts médicaux.
- Y Coordonne la gestion des nouvelles victimes traumatologiques avec l'équipe TTL & Trauma.
- Y Ne doit pas déléguer l'évaluation de tous les nouveaux patients à l'équipe de traumatologie, car certains patients peuvent avoir des conditions non traumatiques.
- Y Met à jour le MD administratif concernant le nombre et la gravité des victimes entrantes ainsi que les ressources nécessaires.

Casualty MD

(MD physician scheduled for H1 or MC1 shift unless otherwise decided.)

- ❖ *Phone Extensions: MGH 43014, RVH 32722*
- ❖ *Orange vest*
- ❖ *Must be an emergency physician*

- First: gives a brief report on all their current patients to the Reassess MD who will take over the care of those patients.
- Next: prepares the Casualty team and the ED for the arrival of new casualties.
- Decides on the need for decontamination.
- Activates the decontamination procedure if required.
- Assigns a physician responsible for each Casualty colour (Red, Yellow, Green, Black).
 - Red casualties ⇒ Resus & MC1/H1
 - Yellow casualties ⇒ MC2/H2
 - Green casualties ⇒ ACA / Vertical
 - Black casualties at the RVH ⇒ Rooms 12 & 13 (in Vertical Area)
 - Black casualties at the MGH ⇒ Brief Intervention Unit (ED Psychiatry Area)
- Ensures that the patients are removed from the rooms in the ACA / Vertical Area. ED should be evacuated partially (Code Orange level 1) or totally (as much as possible during a Code Orange Level 2). In MGH, priorities of evacuation should be Resuscitation rooms and MC1. In RVH, resuscitation rooms and part of H1 are a priority.
- MGH only: Ensures that the disaster triage is set-up at the Pine Avenue entrance if no decontamination is needed or in the ambulance hallway if decontamination is needed, and that the usual triage site is closed.
- RVH only: Ensures that the triage is ready for switching to the START triage mode. The triage remains in its usual location.
- Reviews the triage procedure with the triage nurses and Unit Coordinator.
- Supervises the treatment of the new casualties. Can treat new casualties if there is an insufficient number of MDs.
- The Casualty MD should be responsible for the Red casualties in priority initially, until physician back-up arrives.
- Coordinates the management of the new trauma casualties with the TTL and Trauma Team.
- Must not delegate the assessment of all the new patients to the Trauma Team, as certain patients may have non-traumatic conditions.
- Updates the Admin MD regarding the number and severity of incoming casualties as well as resources required.