

Infirmières de triage (2)

- ❖ *Extensions téléphoniques : MGH 42215, spectres RVH T1 : 34477 ; T2 : 66584 Lignes fixes T1 : 37430 ; T2 : 62099*
- ❖ *Localisation du téléphone : au triage*
- Il y aura deux (2) infirmières de triage, désignées par l'infirmière administrative.
- Réévaluent les patients triés dans la salle d'attente qui attendent d'être vus par les urgentistes pour une éventuelle décision :
 - Réorientation vers des cliniques sans rendez-vous.
 - Évaluation du MD lorsque cela est possible (cela sera fait par le MD de réévaluation ou un délégué).
- Les patients qui attendent d'être triés doivent être triés selon le CTAS dans MedUrge jusqu'à ce que l'infirmière en charge change Medurge en mode Code Orange/START triage. Elle le fera dès qu'elle le peut lorsque le Code Orange est activé.
- Si ce processus n'est pas terminé à ce moment-là, les infirmières chargées du triage doivent trier les patients à l'aide de l'outil START.
- Lorsqu'une réunion du personnel d'urgence est convoquée, une infirmière de triage assiste à la réunion.
- Elle préparera ensuite la zone de triage pour l'arrivée de nouveaux blessés. À l'HGM, le triage ambulatoire doit être fermé et tous les patients qui arrivent sur pieds doivent être redirigés vers le nouveau lieu de triage à l'entrée de l'Avenue des Pins, à moins qu'une décontamination ne soit requise pour les victimes. Dans ce cas, le triage se fera à l'entrée des ambulances. Les ordinateurs portables doivent être apportés à ce nouveau lieu de triage. Les agents de sécurité doivent être avisés de la procédure en cours pour qu'ils ferment l'entrée habituelle des urgences et redirigent les patients vers le nouveau lieu de triage.
- S'assurent que les dossiers préassemblés situés dans la boîte code orange 2 sont placés au triage.
- Trier les nouvelles victimes à l'aide de l'outil de triage START. L'outil doit être revu avant l'arrivée des premières victimes.
- Travaillent en collaboration avec les autres membres du triage des patients (PAB, bénévoles, commis à l'inscription, agents de sécurité) et de l'Unité de Suivi (uniquement si nous utilisons les systèmes manuels de Suivi des Patients) pour garantir que les victimes qui arrivent se voient attribuer un MRN et un dossier préassemblé, soient munies d'un bracelet d'identification avec le MRN, apparaissent dans OACIS et soient enregistrées sur le Tableau de Suivi des Patients au besoin.
- Dirige les patients triés au prochain PAB ou bénévole disponible pour les amener vers la zone d'urgence appropriée (rouge, jaune ou noire).
- Vérifie que les PAB et/ou volontaires savent qu'ils doivent remettre le dossier du patient au coordonnateur d'unité de la section assignée au patient dès que celui-ci arrive à l'endroit qui lui est attribué. Le coordonnateur de l'unité remplira et mettra ensuite à jour le Document de Suivi des Patients et s'assurera que l'endroit réel de la civière du patient correspond à celle qui apparaît dans Medurge.
- Pour les patients triés Verts, l'infirmière de triage remettra les dossiers des patients au coordonnateur de l'unité ambulatoire afin qu'il puisse remplir le Document de Suivi et être au courant de l'arrivée de ces derniers.

Triage Nurses (2)

- ❖ *Phone Extensions: MGH 42215, RVH spectra T1:34477; T2:66584 Landlines T1 :37430; T2 : 62099*
- ❖ *Location of phone: at triage*
- There will be two (2) triage nurses, as assigned by the Admin Nurse.
- Re-evaluate triaged patients in the waiting room that are waiting to be seen by the emergency physicians for possible disposition:
 - Redirection to walk-in clinics
 - MD assessment when possible (this will be done by the Reassess MD or a delegate)
- Patients that are waiting to be triaged must be triaged in MedUrge until the NIC changes Medurge for the Code Orange mode/START triage (as soon as possible when the Code Orange is activated).
- If this process is not completed by that time, the Triage Nurses must triage the patients using the START tool.
- When the Emergency staff meeting is called, one Triage Nurse goes to assist at the meeting.
- That nurse will then prepare the triage area for the arrival of new casualties. At the MGH, the ambulatory triage must be closed, and all walk-in patients must be redirected to the new triage location at the Pine Avenue entrance unless decontamination is required for the casualties. In this case, the triage will be done in the ambulance entrance. Mobile computers must be brought to this new triage location. Contact must be made with the security guards to ensure that they close the usual ED entrance and redirect patients to the new triage location.
- Ensure that the pre-made charts located in Code Orange Box 2 are placed at triage.
- Triage incoming casualties using the START triage tool. The tool must be reviewed prior to arrival of the first casualties.
- Work in collaboration with the other members of the Patient Triage (PAB, Volunteers, registration clerk, security guards) and Tracking Unit (only if we are using the manual patient tracking systems) to ensure incoming patients are assigned an MRN and a pre-made chart, given an identification bracelet with the MRN, entered in OACIS and registered on the Patient Tracking Board if needed.
- Direct triaged patients to the next PAB or Volunteer available for transport to the appropriate ED area (Red, Yellow, or Black).
- Verify that the PAB or Volunteer knows they must give the patient's chart to the unit coordinator of the assigned section for the patient as soon as the patient arrives at their assigned place. The Unit Coordinator will then fill up and update the Patient Tracking Document and make sure that the patient's actual stretcher corresponds to the one in Medurge.
- For the patients triaged Green, the Triage Nurse will give the patient's chart to the ambulatory unit coordinator to fill-out the Patient Tracking Document and be made aware of the new patient.