

Liste des erreurs critiques modifiées

EC1 Administration d'un médicament sans vérifier les exclusions.

EC2 Donner un médicament, lorsque non requis.

EC3 Absence ou délai injustifié d'une action critique à poser :

- a. Dégageant des voies respiratoires en présence d'une obstruction complète physiologique ou par un corps étranger.
- b. Assistance ventilatoire sur une détresse respiratoire, une insuffisance respiratoire (selon la définition des PICPSP).
- c. Réanimation cardiorespiratoire et défibrillation en présence d'un arrêt cardiaque.
- d. Hémorragie externe contrôlée avec signes de choc.

EC4 Délai injustifié dans l'administration ou absence d'administration d'un médicament « chronodépendant » :

- a. Épinéphrine en présence d'une réaction anaphylactique confirmée.
- b. Salbutamol pour une détresse ou insuffisance respiratoire.
- c. Nitro en présence d'une dyspnée d'origine cardiaque probable avec hypertension artérielle.
- d. Glucagon en présence d'une hypoglycémie et incapacité à prendre une solution glucosée par la bouche.
- e. Midazolam sur une crise convulsive active.

EC5 Arrêt cardiorespiratoire traumatique avec plus d'une analyse sur les lieux en l'absence de rythme cardiaque défibrillable (causant un délai injustifié).

EC6 Absence de confirmation d'efficacité ventilatoire post-intubation (EtCO₂, VPO, etc.).

EC7 Absence de signes vitaux à l'appréciation clinique (lorsque spécifiquement observée dans un contexte dont la résultante cause un préjudice immédiat au patient, observable et mesurable).

EC8 Maintien de l'axe cérébro-spinal inadéquat (mouvement significatif observable) en TRAUMA, lorsque requis.

EC9 Pas d'ECG 12 dérivations chez le patient présentant une douleur thoracique entre l'ombilic et la mâchoire; un tableau clinique d'ischémie cardiaque présente ou disparue (épisode récent); une bradycardie, une tachycardie, des palpitations; une syncope, une quasi-syncope.

Programme national d'intégration clinique

EC10 Absence de reconnaissance de l'accident vasculaire cérébral (AVC) (critères cliniques reconnus).

EC11 Traumatisé instable : Délai d'intervention injustifié sur la scène en fonction des soins à prodiguer.

EC12 Arrêt des manœuvres non justifiable.

EC13 Fusion des EC (EC3b et EC13), donc abandon EC13.

EC14 Assistance respiratoire et/ou ventilatoire non efficace lorsque requise (efficacité, soulèvement du thorax et fréquence).

EC15 Technique de réanimation cardiorespiratoire inacceptable.

EC16 Absence d'intubation du patient.

EC17 Évacuation médicale inadéquate pouvant porter un préjudice au patient :

- a. Faire marcher un patient instable.
- b. Mauvais choix du centre receveur en fonction de la situation, lorsqu'explicitement prescrit dans les PICPSP.

EC18 Fusion des EC (EC8 et 18), donc abandon EC18.

EC19 Absence d'électrodes de défibrillation en présence d'une indication d'un infarctus du myocarde confirmé