

**FORMULAIRE TRIAGE DES SOINS INTENSIFS POUR LES
ADULTES EN SITUATION DE PANDÉMIE**

< = moins de

> = supérieur à

≥ = supérieure à environ

SBP = Pression artérielle systolique

SpO₂ = Saturation en oxygène mesurée par oxymétrie de pouls

USI = unité de soins intensifs

Ne pas inscrire le nom

Numéro de dossier : _____

RAMQ : _____

Date : _____
(YYYY/MM/DD)

1

Étape de triage : 1 2 3

| | | | | |
|---|--|--------------------------|---|---|
| NIVEAU D'INTERVENTION MÉDICALE (INESSS OU L'ÉQUIVALENT) | TRIAGE | <input type="checkbox"/> | Objectif A | Prolonger la vie par tous les moyens nécessaires |
| | REQUIS | <input type="checkbox"/> | Objectif B | Prolonger la vie par des soins limités |
| | TRIAGE | <input type="checkbox"/> | Objectif C | Assurer le confort prioritairement à prolonger la vie |
| | NON | <input type="checkbox"/> | Objectif D | Assurer le confort uniquement sans viser à prolonger la vie |
| | REQUIS* | <input type="checkbox"/> | Présence de directives médicales anticipées (excluant A et B) | |
| NON CONNU | Déterminer le niveau d'intervention médicale | | | |

*Amorcer des discussions en regard des objectifs de soins appropriés avec l'utilisateur et ses proches.

1. Critères d'inclusion (l'utilisateur doit présenter UN des critères suivants)

| Variable | Présentation clinique |
|--|--|
| Exigence d'une assistance respiratoire invasive | <input type="checkbox"/> Hypoxie réfractaire (SpO ₂) < 90 % sur le masque FiO ₂ > 0.50 |
| | <input type="checkbox"/> Acidose respiratoire avec pH < 7.2 |
| | <input type="checkbox"/> Signes cliniques d'insuffisance respiratoire (utilisation des muscles accessoires, fatigue respiratoire) |
| | <input type="checkbox"/> Incapacité de protéger ou d'entretenir les voies aériennes |
| Hypotension | <input type="checkbox"/> Pression artérielle systolique < 90mmHg ou une hypotension relative avec signes cliniques de choc réfractaire à la réanimation volumique nécessitant un soutien par vasopresseur/inotrope qui ne peut être géré hors USI (altération du niveau de conscience, diminution du débit urinaire, autre défaillance d'un organe terminal) |

2. Critères d'exclusion pour l'admission aux soins intensifs

(Pour être admissible aux soins intensifs, l'utilisateur ne doit répondre à AUCUN de ces critères)

| | Étape 1 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 80 % de mortalité prévue) | Étape 2 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 50 % de mortalité prévue) | Étape 3 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 30 % de mortalité prévue) |
|----------|--|--|--|
| | Nombre de critères présents : _____ | Nombre de critères présents : _____ | Nombre de critères présents _____ |
| A | <input type="checkbox"/> Traumatisme grave avec une mortalité prévue > 80 % sur la base du score TRISS | <input type="checkbox"/> Traumatisme grave avec une mortalité prévue > 50 % sur la base du score TRISS | <input type="checkbox"/> Traumatisme grave avec une mortalité prévue > 30 % sur la base du score TRISS |
| B | <input type="checkbox"/> Brûlures graves avec <u>2 des critères</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Âge > 60 • 40 % de la surface corporelle totale affectée | | |

**FORMULAIRE TRIAGE DES SOINS INTENSIFS POUR LES
ADULTES EN SITUATION DE PANDÉMIE**

< = moins de

> = supérieur à

≥ = supérieure à environ

SBP = Pression artérielle systolique

SpO₂ = Saturation en oxygène mesurée par oxymétrie de pouls

USI = unité de soins intensifs

Ne pas inscrire le nom

Numéro de dossier : _____

RAMQ : _____

Date : _____
(YYYY/MM/DD)

| | Étape 1 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 80 % de mortalité prévue) | Étape 2 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 50 % de mortalité prévue) | Étape 3 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 30 % de mortalité prévue) |
|----------|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Brûlure d'inhalation qui entraîne une insuffisance respiratoire hypoxémique | | |
| C | <input type="checkbox"/> Arrêt cardiaque : <ul style="list-style-type: none"> • Sans témoin • Réanimé mais ne répondant pas à la thérapie électrique (défibrillation ou stimulation) • Arrêts cardiaques récurrents • Arrêt cardiaque nécessitant ECMO | | <input type="checkbox"/> Arrêt cardiaque |
| D | <input type="checkbox"/> Déficience cognitive sévère due à une maladie progressive - incapacité totale d'effectuer les activités de la vie quotidienne et domestique de manière indépendante en raison d'une déficience cognitive progressive qui aura un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. | | <input type="checkbox"/> Déficience cognitive modérée ou sévère - incapacité totale ou partielle d'effectuer les activités de la vie quotidienne et domestique de manière indépendante en raison d'une déficience cognitive progressive qui a un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. |
| E | <input type="checkbox"/> Maladie neuromusculaire <u>avancée et irréversible</u> (par exemple, la maladie de Parkinson, la sclérose latérale amyotrophique) qui aura un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. | | <input type="checkbox"/> Maladie neurodégénérative neuromusculaire irréversible <u>avancée et modérée</u> (par exemple la maladie de Parkinson, la sclérose latérale amyotrophique) qui a un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. |
| F | <input type="checkbox"/> Maladie maligne métastatique présentant l'une des caractéristiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Classe ECOG > = 2 • Maladie évoluant ou stable sous traitement • Plan de traitement actif avec un risque de mortalité > 80 % à 1 an • Plan de traitement (expérimental) non éprouvé | <input type="checkbox"/> Maladie maligne métastatique présentant l'une des caractéristiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Classe ECOG > = 2 • Maladie évoluant ou stable sous traitement • Plan de traitement actif avec un risque de mortalité > 50 % à 1 an • Plan de traitement (expérimental) non éprouvé | <input type="checkbox"/> Maladie maligne métastatique |

FORMULAIRE TRIAGE DES SOINS INTENSIFS POUR LES
ADULTES EN SITUATION DE PANDÉMIE

< = moins de

> = supérieur à

≥ = supérieure à environ

SBP = Pression artérielle systolique

SpO₂ = Saturation en oxygène mesurée par oxymétrie de pouls

USI = unité de soins intensifs

Ne pas inscrire le nom

Numéro de dossier : _____

RAMQ : _____

Date : _____
(YYYY/MM/DD)

| | Étape 1 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 80 % de mortalité prévue) | Étape 2 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 50 % de mortalité prévue) | Étape 3 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 30 % de mortalité prévue) |
|----------|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Plan de traitement qui ne serait lancé que si le patient se rétablit d'une maladie grave | <ul style="list-style-type: none"> Plan de traitement qui ne serait lancé que si le patient se rétablit d'une maladie grave | |
| G | <input type="checkbox"/> Événement neurologique grave et irréversible avec un risque de décès ou de réponse défavorable supérieur à 80 % sur la base : <ul style="list-style-type: none"> Pour l'hémorragie intracérébrale, un score ICH modifié de 4-7 Pour l'hémorragie sous-arachnoïdienne, WFNS grade 5 (GCS 3-6) Pour les traumatismes crâniens, le score IMPACT Un accident ischémique aigu seul ne serait pas exclu à ce niveau | <input type="checkbox"/> Événement neurologique grave et irréversible avec un risque de décès ou de réponse défavorable supérieur à 50 % sur la base : <ul style="list-style-type: none"> Pour l'hémorragie intracérébrale, un score ICH modifié de 3-7 Pour l'hémorragie sous-arachnoïdienne, WFNS grade 5 (GCS 3-12 OU 13-14 AVEC déficits focaux) Pour les traumatismes crâniens, le score IMPACT Pour les accidents ischémiques aigus, un NIHSS de 22-42 | <input type="checkbox"/> Événement ou état neurologique irréversible avec un risque dedécès ou de réponse défavorable supérieur à 30 % sur la base : <ul style="list-style-type: none"> Pour l'hémorragie intracérébrale, un score ICH modifié de 2 à 7 Pour l'hémorragie sous-arachnoïdienne, le score un score WFNS grade 2-5 (GCS<15) Pour les traumatismes crâniens, le score IMPACT Pour les accidents ischémiques aigus, un NIHSS de 14-42 |
| H | <input type="checkbox"/> Défaillance d'un organe en phase terminale répondant aux critères suivants <u>ET</u> : <ul style="list-style-type: none"> qui ne sont pas actuellement sur la liste d'attente pour le don d'organes OU suspension des processus provinciaux de don d'organes en cas de pandémie <p>Cœur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Insuffisance cardiaque de classe 3 ou 4 selon la NYHA <p>Poumons :</p> <ul style="list-style-type: none"> Maladie pulmonaire obstructive chronique avec VEMS < 30 % prévu, PaO₂ de base < 55 mmHg ou hypertension pulmonaire secondaire Oxygénodépendance au domicile Fibrose kystique avec VEMS post-bronchodilatateur < 30 % | <input type="checkbox"/> Défaillance d'un organe en phase terminale répondant aux critères suivants <u>ET</u> : <ul style="list-style-type: none"> qui ne sont pas actuellement sur la liste d'attente pour le don d'organes OU suspension des processus provinciaux de don d'organes en cas de pandémie <p>Cœur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Insuffisance cardiaque de classe 3 ou 4 selon la NYHA <p>Poumons :</p> <ul style="list-style-type: none"> Maladie pulmonaire obstructive chronique avec VEMS < 50 % prévu, PaO₂ de base < 55 mmHg ou hypertension pulmonaire secondaire Fibrose kystique avec VEMS post-bronchodilatateur < 30 % ou PaO₂ de référence < 55 mmHg | <input type="checkbox"/> Défaillance d'un organe en phase terminale (tout diagnostic) OU transplantation d'un organe antérieure avec preuve de rejet chronique ou de dysfonctionnement chronique de l'organe transplanté |

**FORMULAIRE TRIAGE DES SOINS INTENSIFS POUR LES
ADULTES EN SITUATION DE PANDÉMIE**

< = moins de

> = supérieur à

≥ = supérieure à environ

SBP = Pression artérielle systolique

SpO₂ = Saturation en oxygène mesurée par oxymétrie de pouls

USI = unité de soins intensifs

Ne pas inscrire le nom

Numéro de dossier : _____

RAMQ : _____

Date : _____
(YYYY/MM/DD)

| | Étape 1 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 80 % de mortalité prévue) | Étape 2 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 50 % de mortalité prévue) | Étape 3 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 30 % de mortalité prévue) |
|----------|--|---|--|
| | <p>ou PaO₂ de référence < 55 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> Fibrose pulmonaire avec VC ou TLC < 60 % prévue, PaO₂ de base < 55 mmHg, ou hypertension pulmonaire secondaire Toute autre cause d'hypertension pulmonaire avec insuffisance cardiaque classe 3 ou 4 selon la NYHA, pression artérielle pulmonaire > 10 mmHg ou pression artérielle pulmonaire moyenne > 50 mmHg <p>Foie :</p> <ul style="list-style-type: none"> Insuffisance hépatique chronique associée à la défaillance de 2 autres organes (ACLF grade 2-3) Score MELD ≥ 40 | <ul style="list-style-type: none"> Fibrose pulmonaire avec VC ou TLC < 60 % prévue, PaO₂ de base < 55 mmHg, ou hypertension pulmonaire secondaire Toute autre cause d'hypertension pulmonaire avec insuffisance cardiaque classe 3 ou 4 selon la NYHA, pression artérielle pulmonaire > 10 mmHg ou pression artérielle pulmonaire moyenne > 50 mmHg <p>Foie :</p> <ul style="list-style-type: none"> Insuffisance hépatique chronique associée à la défaillance de 2 autres organes (ACLF grade 1-3) Score MELD > 30 | |
| I | <input type="checkbox"/> Toute personne ayant un score de fragilité clinique ≥ 7 en raison d'une condition ou atteinte progressive sous-jacente qui aura un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. | <input type="checkbox"/> Toute personne ayant un score de fragilité clinique ≥ 5 en raison d'une condition ou atteinte progressive sous-jacente qui aura un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. | <input type="checkbox"/> Toute personne ayant un score de fragilité clinique ≥ 4 en raison d'une condition ou atteinte progressive sous-jacente qui aura un impact sur l'évolution et sur la capacité d'être sevré du respirateur et de quitter les USI. |
| J | <input type="checkbox"/> Chirurgie palliative élective | | <input type="checkbox"/> Chirurgie palliative élective ou d'urgence |
| K | <input type="checkbox"/> Toute personne sous ventilation mécanique pendant ≥ 21 jours avec un score ProVent de 4-5 | <input type="checkbox"/> Toute personne sous ventilation mécanique pendant ≥ 21 jours avec un score ProVent de 2-5 | <input type="checkbox"/> Toute personne sous ventilation mécanique pendant ≥ 21 jours évoluant vers une chronisation de la ventilation avec trachéotomie envisagée |
| L | <input type="checkbox"/> Jugement clinique d'une mortalité ou d'une réponse défavorable aux soins de > 80 % non traitée par des conditions non présentes dans cette grille | <input type="checkbox"/> Jugement clinique d'une mortalité ou d'une réponse défavorable aux soins > 50 % non traitée par des conditions non présentes dans cette grille | <input type="checkbox"/> Jugement clinique d'une mortalité > 30 % non traitée par des conditions non présentes dans cette grille |

**FORMULAIRE TRIAGE DES SOINS INTENSIFS POUR LES
ADULTES EN SITUATION DE PANDÉMIE**

< = moins de

> = supérieur à

≥ = supérieure à environ

SBP = Pression artérielle systolique

SpO₂ = Saturation en oxygène mesurée par oxymétrie de pouls

USI = unité de soins intensifs

Ne pas inscrire le nom

Numéro de dossier : _____

RAMQ : _____

Date : _____
(YYYY/MM/DD)

| Étape 1 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 80 % de mortalité prévue) | Étape 2 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 50 % de mortalité prévue) | Étape 3 de triage (Visant à exclure les personnes ayant ≥ 30 % de mortalité prévue) |
|--|--|--|
| <p>Le jugement clinique peut être soutenu par un outil d'évaluation de la sévérité et de la morbidité reconnu et utilisé dans l'établissement (p.ex. SOFA, MODS, Apache).</p> <p>Justification de l'arrêt de soins : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | | |

3. Critère supplémentaire en cas d'égalité entre deux patients

| | |
|----------|---|
| M | <p>Principe des cycles de vie : Pour prioriser les personnes à un stade plus précoce de la vie.</p> <p>Commentaires : _____</p> <p>_____</p> |
| N | <p>Personnel soignant du réseau de la santé et des services sociaux</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Commentaires : _____</p> <p>_____</p> |

En cas d'impossibilité de prise de décision consensuelle et / ou d'égalité des conditions cliniques de 2 usagers ou plus, procéder par **tirage au sort.**

Complété par : _____ (Nom en lettres moulées) _____ (Signature et Désignation) Heure (hh:mm) _____

Vérifié par : _____ (Nom en lettres moulées) _____ (Signature et Désignation) Heure (hh:mm) _____

Confirmé par : _____ (Nom en lettres moulées) _____ (Signature et Désignation) Heure (hh:mm) _____

**FORMULAIRE TRIAGE DES SOINS INTENSIFS POUR LES
ADULTES EN SITUATION DE PANDÉMIE**

< = moins de

> = supérieur à

≥ = supérieure à environ

SBP = Pression artérielle systolique

SpO₂ = Saturation en oxygène mesurée par oxymétrie de pouls

USI = unité de soins intensifs

Ne pas inscrire le nom

Numéro de dossier : _____

RAMQ : _____

Date : _____
(YYYY/MM/DD)

PRÉSIDENT DU COMITÉ DE TRIAGE

CONFIDENTIEL

Score de Fragilité Clinique*



1 Très en forme - Personnes qui sont robustes, actives, énergiques et motivées. Ces personnes font de l'exercice régulièrement. Ils sont parmi les plus en forme de leur âge.



2 Bien - Personnes qui ne présentent **aucun symptôme de maladie active**, mais sont moins en forme que la catégorie 1. Font souvent, des exercices ou sont très **actives par période**. (par exemple des variations saisonnières).



3 Assez bien - Personnes dont les **problèmes médicaux sont bien contrôlés**, mais ne sont **pas régulièrement actives** au-delà de la marche quotidienne.



4 Vulnérable - **Sans être dépendantes** des autres pour l'aide quotidienne, souvent leurs **symptômes limitent leurs activités**. Une plainte fréquente est d'être ralentie et/ou d'être fatiguée pendant la journée



5 Légèrement fragile - Personnes qui ont souvent un **ralentissement plus évident**, et ont besoin d'aide dans les **activités d'ordre élevé de la vie quotidienne** (finances, transport, grosses tâches ménagères, médicaments). Généralement, la fragilité légère empêche progressivement de faire les courses, de marcher seul dehors, de préparer les repas et de faire le ménage.



6 Modérément fragile - Personnes qui ont besoin d'aide pour **toutes les activités à l'extérieur** et pour l'**entretien de la maison**. À l'intérieur, elles ont souvent des problèmes pour monter/descendre les escaliers, ont besoin d'aide **pour prendre un bain** et pourraient avoir besoin d'une aide minimale (être à côté) pour s'habiller.



7 Sévèrement fragile - **Totalement dépendantes pour les soins personnels**, quelle que soit la cause (physique ou cognitive). Malgré tout, elles semblent stables et n'ont pas un risque élevé de décéder (dans les prochains 6 mois).



8 Très sévèrement fragile - Totalement dépendantes, la fin de vie approche. Typiquement, elles ne pourraient pas récupérer même d'une maladie mineure/ maladie légère.



9 En phase terminale - Approchant la fin de vie. Cette catégorie concerne les personnes ayant une **espérance de vie < 6 mois**, qui **sinon ne sont pas fragiles de façon évidente**.

Classification de la fragilité des personnes atteintes de démence.

Le degré de fragilité correspond au degré de démence.

Les **symptômes courants de démence légère** inclus ; l'oubli des détails d'un événement récent mais le souvenir que l'événement a eu lieu, la répétition de la même question / histoire et le retrait social.

Dans la **démence modérée**, la mémoire récente est très altérée, même si les personnes peuvent bien se rappeler des événements de leur vie passée. Ils peuvent faire des soins personnels avec incitation.

Dans la **démence grave**, elles ne peuvent pas faire les soins personnels sans aide.

1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008. *
2.K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2006;173:489-495.

| Indice d'état général ECOG | |
|---|--|
| Grade | Description |
| 0 | Pleinement actif - Le malade peut exercer son activité normale sans aucune restriction. |
| 1 | Restreint dans les activités physiques fatigantes, mais pouvant ambulateur, pouvant exercer une activité sans contraintes physiques importantes - activité domestique légère, bureau, etc. |
| 2 | Patient ambulateur et capable de s'occuper de lui-même pour ses soins personnels, mais incapable d'activité professionnelle ou à la maison. Debout plus de 50 % de la journée. |
| 3 | Ne pouvant faire que le minimum pour ses soins personnels. Confiné au lit ou à la chaise plus de 50 % de la journée. |
| 4 | Complètement handicapé dans sa vie, confiné au lit ou à la chaise, nécessitant l'assistance pour sa toilette et ses soins quotidiens. |
| https://palli-science.com/sites/default/files/PDF/echelle_de_statut_de_performance_ecog.pdf | |

LISTE DES ÉCHELLES À UTILISER

| Score de Hemphill ICH modifié | | | | |
|-------------------------------|----------|-------|---|--------------------|
| CGS | 3-4 | 2 pts | Interprétation | |
| | 5-12 | 1 pt | Résultat | Mortalité à 1 mois |
| | 13-15 | 0 pt | 5 ou 6 | 100% |
| Volume de l'hématome | ≥30 ml | 1 pt | 4 | 97% |
| | < 30 ml | 0 pt | 3 | 72% |
| Hémorragie intraventriculaire | Oui | 1 pt | 2 | 26% |
| | Non | 0pt | 1 | 13% |
| Âge | ≥80 ans | 1 pt | 0 | 0% |
| | < 80 ans | 0pt | https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/01.STR.32.4.891 | |
| Topographie sous-tentorielle | Oui | 1 pt | | |
| | Non | 0pt | | |

| Score ProVent (calculé à 14 jours d'hospitalisation aux soins intensifs) | | |
|---|------|---|
| Âge > 55 ans | 1 pt | Un résultat de 4–5 à 14 jours de ventilation suggère un taux de mortalité de ~90 % à 1 an. Un résultat de 2–3 à 14 jours de ventilation suggère un taux de mortalité de ~56 % à 80 % à 1 an. |
| Âge ≥ 65 ans | 2 pt | |
| Décompte plaquettaire < 150 | 1 pt | |
| Besoin d'hémodialyse | 1 pt | |
| Besoin de vasopresseurs | 1 pt | |
| https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4223371/pdf/cc13994.pdf | | |

| Score NIHSS | |
|---|--|
| 0-7 | Associé à une mortalité à 30 jours de 4.2 % |
| 8-13 | Associé à une mortalité à 30 jours de 13.9 % |
| 14-21 | Associé à une mortalité à 30 jours de 31.6 % |
| 22-42 | Associé à une mortalité à 30 jours de 53.5 % |
| https://www.stroke.nih.gov/documents/NIH_Stroke_Scale_508C.pdf | |

| Score WFNS | | |
|---|--------------------------------|---|
| GRADE | CGS | |
| 5 | GCS 3 - 6 | > 90 % de probabilité d'évolution défavorable |
| 3-4 | GCS 7 – 12 | > 50 % de probabilité d'évolution défavorable |
| | GCS 13-14 AVEC déficits focaux | |
| 2 | GCS 14 sans déficit | > 30 % de probabilité d'évolution défavorable |
| https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4982344/ | | |

| Score ACLF | |
|--|--------------------------------------|
| GRADE | |
| 2-3 | 80 % de risque de mortalité à 6 mois |
| 1 | 50 % de risque de mortalité à 6 mois |
| Calculateur via le site : https://www.clifresearch.com/ToolsCalculators.aspx | |

| Score IMPACT |
|---|
| Calculateur via le site : http://www.tbi-impact.org/?p=impact/calc |
| Score TRISS |
| https://www.thecalculator.co/health/Trauma-Injury-Severity-Score-(TRISS)-Calculator-1022.html |