

Cadre normatif du système d'information
sur le registre des traumatismes

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
------------------	--------------	--------

Abcès intra abdominal	3.3.11	280
Abdomen et organes pelviens	3.3.13	328
Accident durant le travail	3.3.1	022
Admis à	3.3.7	170
Admis	3.3.6	154
Alimentation	3.3.15	409
Antécédents de traumatisme crânien	3.3.15	365
Antécédents neurologiques	3.3.15	363
Anxiété	3.3.15	390
Arrêt cardiaque	3.3.11	262
Assurance médicale	3.3.1	014
Attelle de fracture	3.3.2	051
Audiologie-orthophonie	3.3.10	235
Autopsie au départ de l'hôpital	3.3.12	303
Autopsie au départ de l'urgence	3.3.6	143
Autre 2 des interventions paramédicales	3.3.10	251
Autre abcès (préciser)	3.3.11	282
Autre des interventions paramédicales	3.3.10	247
Autre destination au départ de l'hôpital	3.3.12	316
Autre destination au départ de l'urgence	3.3.6	159
Baignoire; douche	3.3.15	419
Brûles externes	3.3.13	332
Cas coroner au départ de l'hôpital	3.3.12	305
Cas coroner au départ de l'urgence	3.3.6	145
Cause du traumatisme	3.3.1	026
Causes du décès sur le certificat au départ de l'hôpital	3.3.12	307
Causes du décès sur le certificat au départ de l'urgence	3.3.6	147
Choc	3.3.11	259
Coagulopathie	3.3.11	268
Code d'activité	3.3.1	020
Code AIS	3.3.13	334
Code AIS à vérifier	3.3.13	341
Code CIM-10-CA (complication)	3.3.11	294
Cause externe (Code CIM-10-CA)	3.3.1	019
Code CIM-10-CA	3.3.13	342
Code CIM-10-CA (complication)	3.3.11	294
Code d'attribut d'étendue de l'admission	3.3.10	220
Code d'attribut d'étendue de l'urgence	3.3.5	136
Code d'attribut de lieu de l'admission	3.3.10	221
Code d'attribut de lieu de l'urgence	3.3.5	135
Code d'attribut de situation de l'admission	3.3.10	222

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Code d'attribut de situation de l'urgence	3.3.5	134
Code de l'installation de provenance	3.3.7	164
Code de l'installation du transfert au départ de l'hôpital	3.3.12	314
Code de l'installation du transfert au départ de l'urgence	3.3.6	156
Code de l'installation du transfert don d'organes au départ de l'hôpital	3.3.12	310
Code de l'installation du transfert don d'organes au départ de l'urgence	3.3.6	150
Code de l'installation en attente pour réadaptation	3.3.12	319
Code de traitement à l'admission	3.3.10	218
Code de traitement à l'urgence	3.3.5	132
Code du médecin	3.3.3	064
Code du médecin traitant	3.3.7	169
Code municipal	3.3.1	013
Code municipal du lieu de l'accident	3.3.1	024
Code postal de la résidence permanente	3.3.1	012
Codeur	3.3.1	003
Colonne vertébrale	3.3.13	329
Compagnie / ville ambulancière	3.3.2	042
Compagnie / ville aérienne	3.3.2	043
Compagnie / ville policière	3.3.2	046
Compagnie / ville pompiers	3.3.2	048
Compréhension	3.3.15	422
Consultation Med-Écho	3.3.3	081
Contenu de pensée inhabituel	3.3.15	389
Contrôle de la vessie	3.3.15	415
Contrôle des intestins	3.3.15	416
Cou	3.3.13	326
Date complétée	3.3.14	357
Date d'arrêt	3.3.9	211
Date d'arrivée à l'hôpital	3.3.2	039
Date d'arrivée à l'urgence	3.3.3	062
Date d'arrivée de l'ambulance sur la scène	3.3.2	031
Date d'arrivée du consultant	3.3.3	079
Date d'évaluation d'un autre intervenant	3.3.10	248
Date d'évaluation d'un autre intervenant 2	3.3.10	252
Date d'évaluation de diététique	3.3.10	242
Date d'évaluation de l'audiologie / orthophonie	3.3.10	236
Date d'évaluation de l'ergothérapie	3.3.10	230
Date d'évaluation de la physiothérapie	3.3.10	227
Date d'évaluation de la psychologie	3.3.10	233
Date d'évaluation du service social	3.3.10	239
Date d'évaluation équipe multidisciplinaire	3.3.10	245
Date de création	3.3.1	002
Date de départ de l'hôpital	3.3.12	299
Date de départ de l'unité de soins	3.3.9	206
Date de départ de l'urgence	3.3.6	139
Date de départ du bloc opératoire	3.3.10	224

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Date de l'admission	3.3.9	204
Date de l'admission de la spécialité	3.3.7	167
Date de l'évaluation de l'indépendance fonctionnelle	3.3.15	407
Date de l'évaluation des signes vitaux à l'admission	3.3.8	175
Date de l'évaluation des signes vitaux à l'urgence	3.3.4	086
Date de l'évaluation neurologique	3.3.15	375
Date de l'évaluation radiologique	3.3.14	348
Date de l'événement	3.3.1	017
Date de l'intervention médicale à l'urgence	3.3.5	130
Date de l'intraveineuse	3.3.5	117
Date de la complication abcès intra abdominal	3.3.11	281
Date de la complication arrêt cardiaque	3.3.11	263
Date de la complication autre	3.3.11	296
Date de la complication autre abcès	3.3.11	283
Date de la complication choc	3.3.11	260
Date de la complication coagulopathie	3.3.11	269
Date de la complication embolie pulmonaire	3.3.11	273
Date de la complication empyème	3.3.11	286
Date de la complication infarctus du myocarde	3.3.11	266
Date de la complication infection plaie	3.3.11	275
Date de la complication infection urinaire	3.3.11	277
Date de la complication insuffisance rénale	3.3.11	258
Date de la complication pneumonie	3.3.11	279
Date de la complication poumon de choc	3.3.11	271
Date de la complication septicémie	3.3.11	288
Date de la complication septicémie fongique	3.3.11	292
Date de la complication syndrome pseudo-septicémique	3.3.11	290
Date de la demande	3.3.3	077
Date de la paralysie antérieure à l'accident	3.3.15	369
Date de la transfusion sanguine	3.3.5	124
Date de naissance	3.3.1	009
Date demandée	3.3.14	355
Date du début de la ventilation mécanique	3.3.9	209
Date du lavage péritonéal	3.3.3	067
Date du traitement à l'admission	3.3.10	216
Date du traitement Autre	3.3.10	249
Date du traitement Autre Intervenant 2	3.3.10	253
Date du traitement d'audiologie/orthophonie	3.3.10	237
Date du traitement d'ergothérapie	3.3.10	231
Date du traitement de diététique	3.3.10	243
Date du traitement de physiothérapie	3.3.10	228
Date du traitement de psychologie	3.3.10	234
Date du traitement du service social	3.3.10	240
Date du traitement multidisciplinaire	3.3.10	246
Décédé au départ de l'hôpital	3.3.12	301
Décédé au départ de l'urgence	3.3.6	142
Degré	3.3.15	371
Départ contre avis médical	3.3.6	153

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Description acceptée	3.3.13	339
Description modifiée	3.3.13	340
Désinhibition	3.3.15	396
Désorganisation des concepts	3.3.15	401
Désorientation	3.3.15	379
Détail de l'intraveineuse	3.3.5	120
Détails du résultat de l'évaluation radiologique	3.3.14	351
Détails du résultat de l'imagerie médicale	3.3.14	360
Diététique	3.3.10	241
Diminution de l'affectivité	3.3.15	394
Diminution de l'initiative et de la motivation	3.3.15	404
Diminution de la vigilance	3.3.15	377
Don d'organes à l'hôpital au départ de l'hôpital	3.3.12	308
Don d'organes à l'hôpital au départ de l'urgence	3.3.6	148
Dossier incomplet	3.3.1	005
Drain thoracique	3.3.5	114
Embolie pulmonaire	3.3.11	272
Empyème	3.3.11	285
En attente de réadaptation	3.3.12	318
Endroit de l'évaluation radiologique	3.3.14	346
Endroit de l'imagerie médicale	3.3.14	353
Entré par	3.3.1	004
Équipe multidisciplinaire	3.3.10	244
Ergothérapie	3.3.10	229
Escaliers	3.3.15	421
État de conscience à l'admission	3.3.8	180
État de conscience à l'urgence	3.3.4	091
Évaluation radiologique de la version abrégée	3.3.3	071
Excitation	3.3.15	397
Expression	3.3.15	423
Fatigabilité mentale	3.3.15	405
Fonction Mém /amnésie	3.3.15	370
GCS à l'urgence	3.3.4	088
GCS à l'admission	3.3.8	177
GOS	3.3.15	372
Grandeur de la pupille droite (mm)à l'admission	3.3.8	195
Grandeur de la pupille droite (mm)à l'urgence	3.3.4	106
Grandeur de la pupille droite à l'admission	3.3.8	194
Grandeur de la pupille droite à l'urgence	3.3.4	105
Grandeur de la pupille gauche (mm) à l'admission	3.3.8	192
Grandeur de la pupille gauche (mm)à l'urgence	3.3.4	103
Grandeur de la pupille gauche à l'admission	3.3.8	191
Grandeur de la pupille gauche à l'urgence	3.3.4	102
Habillage – Bas du corps	3.3.15	413
Habillage – Haut du corps	3.3.15	412
Habillage antichocs pneumatique	3.3.2	053
Hallucinations	3.3.15	388
Heure complétée	3.3.14	358

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Heure d'arrêt de la ventilation mécanique	3.3.9	212
Heure d'arrivée	3.3.3	080
Heure d'arrivée à l'unité de soins	3.3.9	205
Heure d'arrivée à l'hôpital	3.3.2	040
Heure d'arrivée à l'urgence	3.3.3	063
Heure d'arrivée de l'ambulance sur la scène	3.3.2	032
Heure de départ de l'urgence	3.3.6	140
Heure de départ de la scène	3.3.2	033
Heure de départ du bloc opératoire	3.3.10	225
Heure de l'admission de la spécialité	3.3.7	168
Heure de l'évaluation de l'indépendance fonctionnelle	3.3.15	408
Heure de l'évaluation des signes vitaux à l'admission	3.3.8	176
Heure de l'évaluation des signes vitaux à l'urgence	3.3.4	087
Heure de l'évaluation radiologique	3.3.14	349
Heure de l'évaluation neurologique	3.3.15	376
Heure de l'événement	3.3.1	018
Heure de l'intervention médicale à l'urgence	3.3.5	131
Heure de l'intraveineuse	3.3.5	118
Heure de la complication arrêt cardiaque	3.3.11	264
Heure de la complication choc	3.3.11	261
Heure de la complication infarctus du myocarde	3.3.11	267
Heure de la demande	3.3.3	078
Heure de la transfusion sanguine	3.3.5	125
Heure demandée	3.3.14	356
Heure du début de la ventilation mécanique	3.3.9	210
Heure du décès	3.3.12	302
Heure du départ de l'unité de soins	3.3.9	207
Heure du lavage péritonéal	3.3.3	068
Heure du traitement à l'admission	3.3.10	217
Hôpital primaire / transfert	3.3.2	037
Hostilité	3.3.15	398
Humeur dépressive	3.3.15	391
Hyperactivité, agitation	3.3.15	378
Image TD de la version abrégée	3.3.3	072
Immobilisation	3.3.2	056
Inconnu	3.3.6	158
Infarctus myocarde	3.3.11	265
Infection de la plaie	3.3.11	274
Infection urinaire	3.3.11	276
Insuffisance rénale	3.3.11	257
Intention	3.3.1	025
Interaction sociale	3.3.15	424
Interventions	3.3.5	133
Interventions médicales à l'urgence	3.3.5	128
Interventions médicales et chirurgicales à l'admission	3.3.10	219
Intoxication alcool	3.3.3	069
Intoxication drogues	3.3.3	070
Intraveineuses à l'urgence version abrégée	3.3.3	073

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Intraveineuses à l'urgence version détaillée	3.3.5	115
IPT	3.3.2	044
Irritabilité	3.3.15	395
ISS	3.3.13	322
Labilité de l'humeur	3.3.15	393
Lavage péritonéal	3.3.3	066
Lésion pénétrante	3.3.13	323
Libération	3.3.2	059
Lieu de l'accident	3.3.1	021
Lieu	3.3.10	223
Lit ; chaise ; fauteuil roulant	3.3.15	417
Marche/fauteuil roulant	3.3.15	420
Médicaments	3.3.2	058
Méfiance	3.3.15	399
Membres inférieurs	3.3.13	331
Membres supérieurs	3.3.13	330
Mémoire	3.3.15	426
NB d'évaluation de l'échelle neurocomportementale révisée	3.3.15	374
NB d'évaluation de la mesure de l'indépendance fonctionnelle	3.3.15	406
NB d'IV	3.3.5	119
NB d'unités	3.3.5	126
NB total d'unités	3.3.5	127
No d'assurance maladie	3.3.1	016
No de l'hôpital de l'écran de l'admission	3.3.7	162
No de l'hôpital de l'écran de l'évaluation radiologique	3.3.14	344
No de l'hôpital de l'écran de l'évaluation neurologique	3.3.15	362
No de l'hôpital de l'écran de l'urgence	3.3.3	061
No de l'hôpital de l'écran des complications	3.3.11	256
No de l'hôpital de l'écran des services préhospitaliers	3.3.2	035
No de l'hôpital de l'écran des signes vitaux à l'admission	3.3.8	173
No de l'hôpital de l'écran des signes vitaux à l'urgence	3.3.4	084
No de l'hôpital de l'écran des traitements	3.3.10	214
No de l'hôpital de l'écran des traitements à l'urgence	3.3.5	110
No de l'hôpital de l'écran des unités de soins	3.3.9	200
No de l'hôpital de l'écran du départ de l'hôpital	3.3.12	298
No de l'hôpital de l'écran du départ de l'urgence	3.3.6	138
No de registre de l'écran des renseignements sur la victime	3.3.1	001
No du dossier médical	3.3.2	038
No du rapport de la compagnie aérienne	3.3.2	045
No du rapport de la compagnie de pompiers	3.3.2	049
No du rapport de la compagnie policière	3.3.2	047
No du registre de l'écran au départ de l'urgence	3.3.6	137
No du registre de l'écran de l'admission	3.3.7	161
No du registre de l'écran de l'évaluation radiologique	3.3.14	343
No du registre de l'écran de l'évaluation neurologique	3.3.15	361
No du registre de l'écran de l'urgence	3.3.3	060
No du registre de l'écran de la description de la blessure	3.3.13	321

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
No du registre de l'écran des complications	3.3.11	255
No du registre de l'écran des services préhospitaliers	3.3.2	030
No du registre de l'écran des signes vitaux à l'admission	3.3.8	172
No du registre de l'écran des signes vitaux à l'urgence	3.3.4	083
No du registre de l'écran des traitements	3.3.10	213
No du registre de l'écran des traitements à l'urgence	3.3.5	109
No du registre de l'écran des unités de soins	3.3.9	199
No du registre de l'écran du départ de l'hôpital	3.3.12	297
No séquence d'évaluations radiologiques	3.3.14	345
No séquence de complications	3.3.11	293
No séquence de l'admission	3.3.7	166
No séquence de l'imagerie médicale	3.3.14	352
No séquence de la ventilation mécanique	3.3.9	208
No séquence de traitements	3.3.10	215
No séquence des blessures	3.3.13	333
No séquence des consultations	3.3.3	076
No séquence des interventions médicales à l'urgence	3.3.5	129
No séquence des intraveineuses	3.3.5	116
No séquence des signes vitaux à l'admission	3.3.8	174
No séquence des signes vitaux à l'urgence	3.3.4	085
No séquence des transfusions sanguines	3.3.5	123
No séquence des unités de soins	3.3.9	201
Nom (à la naissance)	3.3.1	007
Nom de femme mariée	3.3.1	011
Nom de l'hôpital	3.3.2	036
Nom de l'installation de provenance	3.3.7	165
Nom de l'installation du transfert au départ de l'hôpital	3.3.12	315
Nom de l'installation du transfert au départ de l'urgence	3.3.6	157
Nom de l'installation du transfert don d'organes au départ de l'hôpital	3.3.12	311
Nom de l'installation du transfert don d'organes au départ de l'urgence	3.3.6	151
Nom de l'installation en attente pour réadaptation	3.3.12	320
Numéro de l'autopsie au départ de l'hôpital	3.3.12	304
Numéro de l'autopsie au départ de l'urgence	3.3.6	144
Numéro du rapport d'autopsie du coroner au départ de l'hôpital	3.3.12	306
Numéro du rapport d'autopsie du coroner au départ de l'urgence	3.3.6	146
Origine de la victime	3.3.7	163
Ouverture des yeux à l'admission	3.3.8	188
Ouverture des yeux à l'urgence	3.3.4	099
Oxygène	3.3.2	052
Pansements	3.3.2	054
Pantalon antichoc	3.3.5	113
Paralysie antérieure à l'accident	3.3.15	367
Personnes présentes sur la scène	3.3.2	034
PHI à l'admission	3.3.8	178
PHI à l'urgence	3.3.4	089

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Physiothérapie	3.3.10	226
Pneumonie	3.3.11	278
Pouls à l'admission	3.3.8	181
Pouls à l'urgence	3.3.4	092
Pouls irrégulier à l'admission	3.3.8	183
Pouls irrégulier à l'urgence	3.3.4	094
Pouls régulier à l'admission	3.3.8	182
Pouls régulier à l'urgence	3.3.4	093
Poumon de choc	3.3.11	270
Préciser (autre) Interventions paramédicales	3.3.10	250
Préciser (autre 2) Interventions paramédicales	3.3.10	254
Préciser (si autre) de la spécialité de la consultation	3.3.3	082
Préciser (si autre) du service de l'admission	3.3.7	171
Préciser antécédents de traumatisme crânien	3.3.15	365
Préciser antécédents de troubles neurologiques	3.3.15	364
Préciser autre abcès	3.3.11	284
Préciser de la description du code de complication	3.3.11	295
Préciser de la destination au départ de l'hôpital	3.3.12	317
Préciser de la destination au départ de l'urgence	3.3.6	160
Préciser l'occupation	3.3.1	023
Préciser l'unité de soins	3.3.9	203
Prénom	3.3.1	008
Préoccupations somatiques exagérées	3.3.15	386
Pression intracrânienne	3.3.8	198
Psychologie	3.3.10	232
Ralentissement moteur	3.3.15	385
Réaction de la pupille droite à l'admission	3.3.8	196
Réaction de la pupille droite à l'urgence	3.3.4	107
Réaction de la pupille gauche à l'admission	3.3.8	193
Réaction de la pupille gauche à l'urgence	3.3.4	104
Réanimation cardio-respiratoire à l'urgence version abrégée	3.3.3	074
Réanimation cardio-respiratoire à l'urgence version détaillée	3.3.5	111
Réanimation cardio-respiratoire des services préhospitaliers	3.3.2	050
Région du corps de l'évaluation radiologique	3.3.14	347
Région du corps de l'imagerie médicale	3.3.14	354
Région du corps de la blessure	3.3.13	335
Repli sur soi	3.3.15	400
Réponse motrice à l'admission	3.3.8	190
Réponse motrice à l'urgence	3.3.4	101
Réponse verbale à l'admission	3.3.8	189
Réponse verbale à l'urgence	3.3.4	100
Résolution de problèmes	3.3.15	425
Resp. à l'admission	3.3.8	184
Resp. à l'urgence	3.3.4	095
Résultat de l'évaluation de l'imagerie médicale	3.3.14	359
Résultat de l'évaluation radiologique	3.3.14	350
Retour	3.3.6	152

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Révisé le	3.3.1	006
RTS à l'admission	3.3.8	179
RTS à l'urgence	3.3.4	090
Sentiments de culpabilité	3.3.15	392
Septicémie	3.3.11	287
Septicémie fongique	3.3.11	291
Service ou méthode de transport à l'hôpital	3.3.2	041
Service social	3.3.10	238
Sexe	3.3.1	010
Si accident de véhicule à moteur, matériel de protection utilisé	3.3.1	029
Si accident de véhicule à moteur, préciser	3.3.1	028
Si autre, préciser	3.3.1	015
Si autre, préciser la cause	3.3.1	027
Signe de lésion du SNC (Scanographie)	3.3.15	373
Soins de l'apparence	3.3.15	410
Solutés	3.3.2	055
Statut	3.3.12	300
Statut à l'arrivée à l'urgence	3.3.3	065
Statut au départ de l'urgence	3.3.6	141
Structure anatomique	3.3.13	336
Structure anatomique spécifique	3.3.13	337
Structure anatomique spécifique supplémentaire	3.3.13	338
Syndrome pseudo septicémique	3.3.11	289
T.A.D à l'admission	3.3.8	187
T.A.D à l'urgence	3.3.4	098
T.A.S à l'admission	3.3.8	186
T.A.S à l'urgence	3.3.4	097
Température à l'admission	3.3.8	197
Température à l'urgence	3.3.4	108
Tête	3.3.13	324
Thorax	3.3.13	327
Toilette personnelle	3.3.15	411
Toilettes	3.3.15	418
Transfert	3.3.12	313
Transfert / référé	3.3.6	155
Transfert pour don d'organes au départ de l'hôpital	3.3.12	309
Transfert pour don d'organes au départ de l'urgence	3.3.6	149
Transfusion sanguine	3.3.5	122
Trouble d'autocritique	3.3.15	387
Troubles d'articulation	3.3.15	381
Troubles de flexibilité de la pensée	3.3.15	402
Troubles de l'attention	3.3.15	380
Troubles de l'expression orale	3.3.15	382
Troubles de la capacité de planification	3.3.15	403
Troubles de la compréhension orale	3.3.15	383
Troubles de la mémoire	3.3.15	384
Type de paralysie	3.3.15	368

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.1	LISTE ALPHABÉTIQUE DES ÉLÉMENTS

NOM DE L'ÉLÉMENT	SOUS-SECTION	NUMÉRO
Type de respiration à l'admission	3.3.8	185
Type de respiration à l'urgence	3.3.4	096
Unités	3.3.9	202
Utilisation des toilettes	3.3.15	414
Ventilation mécanique à l'urgence version abrégée	3.3.3	075
Ventilation mécanique à l'urgence version détaillée	3.3.5	112
Ventilation mécanique des services préhospitaliers	3.3.2	057
Visage	3.3.13	325
Vivant	3.3.12	312
Volume total	3.3.5	121

3.3.1 RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME ET L'ÉVÈNEMENT

- 001 No du registre de l'écran des renseignements sur victime
- 002 Date de création
- 003 Codeur
- 004 Entré par
- 005 Dossier incomplet
- 006 Révisé le
- 007 Nom (à la naissance)
- 008 Prénom
- 009 Date de naissance
- 010 Sexe
- 011 Nom de femme mariée
- 012 Code postal de la résidence permanente
- 013 Code municipal
- 014 Assurance médicale
- 015 Si autre, préciser
- 016 No d'assurance maladie
- 017 Date de l'évènement
- 018 Heure de l'évènement
- 019 Cause externe (CIM-10-CA)
- 020 Code d'activité (CIM-10-CA)
- 021 Lieu de l'accident
- 022 Accident durant le travail
- 023 Préciser l'occupation
- 024 Code municipal du lieu de l'accident
- 025 Intention
- 026 Cause du traumatisme
- 027 Si autre, préciser la cause
- 028Si accident de véhicule à moteur, préciser
- 029 Si accident de véhicule à moteur, matériel de protection utilisé

3.3.2 SERVICES PRÉHOSPITALIERS

- 030 No du registre de l'écran des services préhospitaliers
- 031 Date d'arrivée de l'ambulance sur la scène
- 032 Heure d'arrivée de l'ambulance sur la scène
- 033 Heure de départ de la scène
- 034 Personnes présentes sur la scène
- 035 No de l'hôpital de l'écran des services préhospitaliers
- 036 Nom de l'hôpital
- 037 Hôpital primaire / transfert
- 038 No du dossier médical
- 039 Date d'arrivée à l'hôpital
- 040 Heure d'arrivée à l'hôpital
- 041 Service ou méthode de transport à l'hôpital
- 042 Compagnie / ville ambulancière
- 043 Compagnie / ville aérienne
- 044 IPT
- 045 No du rapport de la compagnie aérienne
- 046 Compagnie / ville policière
- 047 No du rapport de la compagnie policière
- 048 Compagnie / ville pompiers
- 049 No du rapport de la compagnie de pompiers
- 050 Réanimation cardio-respiratoire des services préhospitaliers
- 051 Attelle de fracture
- 052 Oxygène
- 053 Habillage antichocs pneumatique
- 054 Pansements
- 055 Solutés
- 056 Immobilisation
- 057 Ventilation mécanique des services préhospitaliers
- 058 Médicaments
- 059 Libération

3.3.3 RENSEIGNEMENTS DE L'URGENCE

- 060 No du registre de l'écran de l'urgence
- 061 No de l'hôpital de l'écran de l'urgence
- 062 Date d'arrivée à l'urgence
- 063 Heure d'arrivée à l'urgence
- 064 Code du médecin
- 065 Statut à l'arrivée à l'urgence
- 066 Lavage péritonéal
- 067 Date du lavage péritonéal
- 068 Heure du lavage péritonéal
- 069 Intoxication alcool
- 070 Intoxication drogues
- 071 Évaluation radiologique de la version abrégée
- 072 Image TD de la version abrégée
- 073 Intraveineuses à l'urgence version abrégée
- 074 Réanimation cardio-respiratoire à l'urgence version abrégée
- 075 Ventilation mécanique à l'urgence version abrégée
- 076 No séquence des consultations
- 077 Date de la demande
- 078 Heure de la demande
- 079 Date d'arrivée du consultant
- 080 Heure d'arrivée
- 081 Consultation MED-ÉCHO
- 082 Préciser (si autre) de la spécialité de la consultation

3.3.4 ÉVALUATION DES SOINS HOSPITALIERS À L'URGENCE

- 083 No du registre de l'écran des signes vitaux à l'urgence
- 084 No de l'hôpital de l'écran des signes vitaux à l'urgence
- 085 No séquence des signes vitaux à l'urgence
- 086 Date de l'évaluation des signes vitaux à l'urgence
- 087 Heure de l'évaluation des signes vitaux à l'urgence
- 088 GCS à l'urgence
- 089 PHI à l'urgence
- 090 RTS à l'urgence
- 091 État de conscience à l'urgence
- 092 Pouls à l'urgence
- 093 Pouls régulier à l'urgence
- 094 Pouls irrégulier à l'urgence
- 095 Resp. à l'urgence
- 096 Type de respiration à l'urgence
- 097 T.A.S à l'urgence
- 098 T.A.D à l'urgence
- 099 Ouverture des yeux à l'urgence
- 100 Réponse verbale à l'urgence
- 101 Réponse motrice à l'urgence
- 102 Grandeur de la pupille gauche à l'urgence
- 103 Grandeur de la pupille gauche (mm) à l'urgence
- 104 Réaction de la pupille gauche à l'urgence
- 105 Grandeur de la pupille droite à l'urgence
- 106 Grandeur de la pupille droite (mm) à l'urgence
- 107 Réaction de la pupille droite à l'urgence
- 108 Température à l'urgence

3.3.5 TRAITEMENT À L'URGENCE DE L'HÔPITAL

- 109 No du registre de l'écran des traitements à l'urgence
- 110 No de l'hôpital de l'écran des traitements à l'urgence
- 111 Réanimation cardio-respiratoire à l'urgence version détaillée
- 112 Ventilation mécanique à l'urgence version détaillée
- 113 Pantalon antichoc
- 114 Drain thoracique
- 115 Intraveineuses à l'urgence version détaillée
- 116 No séquence des intraveineuses
- 117 Date de l'intraveineuse
- 118 Heure de l'intraveineuse
- 119 NB d'IV
- 120 Détail de l'intraveineuse
- 121 Volume total
- 122 Transfusion sanguine
- 123 No séquence des transfusions sanguines
- 124 Date de la transfusion sanguine
- 125 Heure de la transfusion sanguine
- 126 NB d'unités
- 127 NB total d'unités
- 128 Interventions médicales à l'urgence
- 129 No séquence des interventions médicales à l'urgence
- 130 Date de l'intervention médicale à l'urgence
- 131 Heure de l'intervention médicale à l'urgence
- 132 Code de traitement à l'urgence
- 133 Interventions
- 134 Code d'attribut de situation de l'urgence
- 135 Code d'attribut de lieu de l'urgence
- 136 Code d'attribut d'étendue de l'urgence

3.3.6 SOINS D'URGENCE, RÉSULTAT

- 137 No du registre de l'écran au départ de l'urgence
- 138 No de l'hôpital de l'écran du départ de l'urgence
- 139 Date de départ de l'urgence
- 140 Heure de départ de l'urgence
- 141 Statut au départ de l'urgence
- 142 Décédé au départ de l'urgence
- 143 Autopsie au départ de l'urgence
- 144 Numéro de l'autopsie au départ de l'urgence
- 145 Cas coroner au départ de l'urgence
- 146 Numéro du rapport d'autopsie du coroner au départ de l'urgence
- 147 Causes du décès sur le certificat au départ de l'urgence
- 148 Don d'organes à l'hôpital au départ de l'urgence
- 149 Transfert pour don d'organes au départ de l'urgence
- 150 Code de l'installation du transfert don d'organes au départ de l'urgence
- 151 Nom de l'installation du transf ert don d'organes au départ de l'urgence
- 152 Retour
- 153 Départ contre avis médical
- 154 Admis
- 155 Transfert / référé
- 156 Code de l'installation du transfert au départ de l'urgence
- 157 Nom de l'installation du transfert au départ de l'urgence
- 158 Inconnu
- 159 Autre destination au départ de l'urgence
- 160 Préciser de la destination au départ de l'urgence

3.3.7 RENSEIGNEMENTS DE L'ADMISSION À L'HÔPITAL

- 161 No du registre de l'écran de l'admission
- 162 No de l'hôpital de l'écran de l'admission
- 163 Origine de la victime
- 164 Code de l'installation de provenance
- 165 Nom de l'installation de provenance
- 166 No séquence de l'admission
- 167 Date de l'admission de la spécialité
- 168 Heure de l'admission de la spécialité
- 169 Code du médecin traitant
- 170 Admis à
- 171 Préciser (si autre) du service de l'admission

3.3.8 ÉVALUATION DES SOINS A L'ADMISSION À L'HÔPITAL

- 172 No du registre de l'écran des signes vitaux à l'admission
- 173 No de l'hôpital de l'écran des signes vitaux à l'admission
- 174 No de séquence des signes vitaux à l'admission
- 175 Date de l'évaluation des signes vitaux à l'admission
- 176 Heure de l'évaluation des signes vitaux à l'admission
- 177 GCS à l'admission
- 178 PHI à l'admission
- 179 RTS à l'admission
- 180 État de conscience à l'admission
- 181 Pouls à l'admission
- 182 Pouls régulier à l'admission
- 183 Pouls irrégulier à l'admission
- 184 Resp. à l'admission
- 185 Type de respiration à l'admission
- 186 T.A.S à l'admission
- 187 T.A.D à l'admission
- 188 Ouverture des yeux à l'admission
- 189 Réponse verbale à l'admission
- 190 Réponse motrice à l'admission
- 191 Grandeur de la pupille gauche à l'admission
- 192 Grandeur de la pupille gauche (mm) à l'admission
- 193 Réaction de la pupille gauche à l'admission
- 194 Grandeur de la pupille droite à l'admission
- 195 Grandeur de la pupille droite (mm) à l'admission
- 196 Réaction de la pupille droite à l'admission
- 197 Température à l'admission
- 198 Pression intracrânienne

SCHÉMA DES ÉLÉMENTS

3.3.1 RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME ET L'ÉVÈNEMENT

- 001 No du registre de l'écran des renseignements sur la victime
- 002 Date de création
- 003 Codeur
- 004 Entré par
- 005 Dossier incomplet
- 006 Révisé le
- 007 Nom (à la naissance)
- 008 Prénom
- 009 Date de naissance
- 010 Sexe
- 011 Nom de femme mariée
- 012 Code postal de la résidence permanente
- 013 Code municipal
- 014 Assurance médicale
- 015 Si autre, préciser
- 016 No d'assurance maladie
- 017 Date de l'événement
- 018 Heure de l'événement
- 019 Cause
externe (CIM-10-CA)
- 020 Code d'activité (CIM-10-CA)
- 021 Lieu de l'accident
- 022 Accident durant le travail
- 023 Préciser l'occupation
- 024 Code municipal du lieu de l'accident
- 025Intention
- 026 Cause du traumatisme
- 027 Si autre, préciser la cause
- 028Si accident de véhicule à moteur, préciser
- 029 Si accident de véhicule à moteur, matériel de

3.3.9 TRAITEMENT À L'ADMISSION À L'HÔPITAL

- 199 No du registre de l'écran des unités de soins
200 No de l'hôpital de l'écran des unités de soins
201 No séquence des unités de soins
202 Unités
203 Préciser l'unité de soins
204 Date de l'admission
205 Heure d'arrivée de l'unité des soins
206 Date de départ de l'unité des soins
207 Heure du départ de l'unité des soins
208 No séquence de la ventilation mécanique
209 Date du début de la ventilation mécanique
210 Heure du début de la ventilation mécanique
211 Date d'arrêt
212 Heure d'arrêt de la ventilation mécanique

3.3.10 TRAITEMENT À L'ADMISSION À L'HÔPITAL (SUITE)

- 213 No du registre de l'écran des traitements
- 214 No de l'hôpital de l'écran des traitements
- 215 No séquence des traitements
- 216 Date du traitement à l'admission
- 217 Heure du traitement à l'admission
- 218 Code du traitement à l'admission
- 219 Interventions médicales et chirurgicales à l'admission
- 220 Code d'attribut de situation de l'admission
- 221 Code d'attribut de lieu de l'admission
- 222 Code d'attribut d'étendue de l'admission
- 223 Lieu
- 224 Date de départ du bloc opératoire
- 225 Heure du départ du bloc opératoire
- 226 Physiothérapie
- 227 Date d'évaluation de la physiothérapie
- 228 Date du traitement de la physiothérapie
- 229 Ergothérapie
- 230 Date d'évaluation de l'ergothérapie
- 231 Date du traitement d'ergothérapie
- 232 Psychologie
- 233 Date d'évaluation de psychologie
- 234 Date du traitement de psychologie
- 235 Audiologie-orthophonie
- 236 Date d'évaluation d'audiologie/orthophonie
- 237 Date du traitement d'audiologie/orthophonie
- 238 Service social
- 239 Date d'évaluation du service social
- 240 Date du traitement du service social
- 241 Diététique
- 242 Date d'évaluation de diététique
- 243 Date du traitement de diététique
- 244 Équipe multidisciplinaire
- 245 Date d'évaluation équipe multidisciplinaire
- 246 Date du traitement multidisciplinaire
- 247 Autre des interventions paramédicales
- 248 Date d'évaluation d'un autre intervenant
- 249 Date du traitement Autre
- 250 Préciser (autre) Interventions paramédicales
- 251 Autre 2 des interventions paramédicales
- 252 Date d'évaluation d'un autre intervenant
- 253 Date du traitement Autre Intervenant 2
- 254 Préciser (autre 2) Interventions paramédicales

3.3.11 SOINS À L'HOPITAL, COMPLICATIONS

- 255 No du registre de l'écran des complications
- 256 No de l'hôpital de l'écran des complications
- 257 Insuffisance rénale
- 258 Date de la complication insuffisance rénale
- 259 Choc
- 260 Date de la complication choc
- 261 Heure de la complication choc
- 262 Arrêt cardiaque
- 263 Date de la complication arrêt cardiaque
- 264 Heure de la complication arrêt cardiaque
- 265 Infarctus myocarde
- 266 Date de la complication infarctus myocarde
- 267 Heure de la complication infarctus myocarde
- 268 Coagulopathie
- 269 Date de la complication coagulopathie
- 270 Poumon de choc
- 271 Date de la complication poumon de choc
- 272 Embolie pulmonaire
- 273 Date de la complication embolie pulmonaire
- 274 Infection de la plaie
- 275 Date de la complication infection de la plaie
- 276 Infection urinaire
- 277 Date de la complication infection urinaire
- 278 Pneumonie
- 279 Date de la complication pneumonie
- 280 Abscès intra abdominal
- 281 Date de la complication abcès intra-abdominal
- 282 Autre abcès (préciser)
- 283 Date de la complication autre abcès
- 284 Préciser autre abcès
- 285 Empyème
- 286 Date de la complication empyème
- 287 Septicémie
- 288 Date de la complication septicémie
- 289 Syndrome pseudo septicémique
- 290 Date de la complication syndrome pseudo-septicémique
- 291 Septicémie fongique
- 292 Date de la complication septicémie fongique
- 293 No séquence de complications
- 294 Code CIM-10-CA (complication)
- 295 Préciser de la description du code de complication
- 296 Date de la complication autre

3.3.12 STATUT AU MOMENT DU DÉPART

- 297 No du registre de l'écran du départ de l'hôpital
298 No de l'hôpital de l'écran du départ de l'hôpital
299 Date de départ de l'hôpital
300 Statut
301 Décédé au départ de l'hôpital
302 Heure du décès
303 Autopsie au départ de l'hôpital
304 Numéro de l'autopsie au départ de l'hôpital
305 Cas coroner au départ de l'hôpital
306 Numéro du rapport d'autopsie du coroner au
départ de l'hôpital
307 Cause du décès sur le certificat au départ de l'hôpital
308 Don d'organes à l'hôpital au départ de l'hôpital
309 Transfert pour don d'organes au départ de
l'hôpital
310 Code de l'installation du transfert don
d'organes au départ de l'hôpital
311 Nom de l'installation du transfert don d'organes
au départ de l'hôpital
312 Vivant
313 Transfert
314 Code de l'installation du transfert au départ de
l'hôpital
315 Nom de l'installation du transfert au départ de
l'hôpital
316 Autre destination au départ de l'hôpital
317 Préciser la destination au départ de l'hôpital
318 En attente de réadaptation
319 Code de l'installation en attente pour réadaptation
320 Nom de l'installation en attente pour réadaptation

3.3.13 DESCRIPTION DE LA BLESSURE

- 321 No du registre de l'écran de la description de
la blessure
322 ISS
323 Lésion pénétrante
324 Tête
325 Visage
326 Cou
327 Thorax
328 Abdomen et organes pelviens
329 Colonne vertébrale
330 Membres supérieurs
331 Membres inférieurs
332 Brûlures externes
333 No séquence des blessures
334 Code AIS
335 Région du corps de la blessure
336 Structure anatomique
337 Structure anatomique spécifique
338 Structure anatomique spécifique supplémentaire
339 Description acceptée
340 Description modifiée
341 Code AIS à vérifier
342 Code CIM-10-CA

3.3.14 ÉVALUATION RADIOLOGIQUE À L'URGENCE OU DURANT L'HOSPITALISATION

- 343 No du registre de l'écran de l'évaluation
radiologique
- 344 No de l'hôpital de l'écran de l'évaluation
radiologique
- 345 No séquence d'évaluations
radiologiques
- 346 Endroit de l'évaluation radiologique
- 347 Région du corps de l'évaluation
radiologique
- 348 Date de l'évaluation radiologique
- 349 Heure de l'évaluation radiologique
- 350 Résultat de l'évaluation radiologique
- 351 Détails du résultat de l'évaluation
radiologique
- 352 No séquence de l'imagerie médicale
- 353 Endroit de l'imagerie médicale
- 354 Région du corps de l'imagerie médicale
- 355 Date demandée
- 356 Heure demandée
- 357 Date complétée
- 358 Heure complétée
- 359 Résultat de l'évaluation de l'imagerie
médicale
- 360 Détails du résultat de l'imagerie
médicale

3.3.15 ÉVALUATION NEUROLOGIQUE

- 361 No du registre de l'écran de l'évaluation
neurologique
- 362 No de l'hôpital de l'écran de l'évaluation
neurologique
- 363 Antécédents neurologiques
- 364 Préciser antécédents des troubles
neurologiques
- 365 Antécédents de traumatismes crâniens
- 366 Préciser antécédents de traumatisme
crâniens
- 367 Paralyse antérieure à l'accident
- 368 Type de paralyse
- 369 Date de la paralysie antérieure à
l'accident
- 370 Fonction Mém/amnésie
- 371 Degré
- 372 GOS
- 373 Signe de lésion du SNC
(Scanographie)
- 374 NB d'évaluation de l'échelle
neurocomportementale révisée
- 375 Date de l'évaluation neurologique
- 376 Heure de l'évaluation neurologique
- 377 Diminution de la vigilance
- 378 Hyperactivité, agitation
- 379 Désorientation
- 380 Troubles de l'attention
- 381 Troubles d'articulation
- 382 Troubles de l'expression orale
- 383 Troubles de la compréhension orale

3.3.15 ÉVALUATION **NEUROLOGIQUE** **(Suite)**

- 384 Troubles de la mémoire
385 Ralentissement moteur
386 Préoccupations
somatiques exagérées
387 Troubles d'autocritique
388 Hallucinations
389 Contenu de pensée
inhabituel
390 Anxiété
391 Humeur dépressive
392 Sentiments de
culpabilité
393 Labilité de l'humeur
394 Diminution de
l'affectivité
395 Irritabilité
396 Désinhibition
397 Excitation
398 Hostilité
399 Méfiance
400 Repli sur soi
401 Désorganisation des
concepts
402 Troubles de flexibilité de
la pensée
403 Troubles de la capacité
de planification
404 Diminution de l'initiative
et de la motivation
405 Fatigabilité mentale
406 NB d'évaluation de la
mesure de l'indépen-
dance fonctionnelle
407 Date de l'évaluation de
l'indépendance
fonctionnelle
408 Heure de l'évaluation de
l'indépendance
fonctionnelle
409 Alimentation
410 Soins de l'apparence
411 Toilette personnelle
412 Habillage – Haut du
corps
413 Habillage – Bas du
corps
414 Utilisation des toilettes
415 Contrôle de la vessie
416 Contrôle des intestins
417 Lit ; chaise ; fauteuil
roulant
418 Toilettes
419 Baignoire ; douche
420 Marche/fauteuil roulant
421 Escaliers
422 Compréhension
423 Expression
424 Interaction sociale
425 Résolution de problème
426 Mémoire

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	001	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DES RENSEIGNEMENTS SUR LA VICTIME

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 9
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro attribué à l'usager inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques. Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	002	DATE DE CRÉATION

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 8 Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle le numéro de registre a été créé dans l'application locale.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale lors de la création d'un numéro de registre.
❖ PRÉCISIONS	
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	003	CODEUR

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 3
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique les initiales de l'utilisateur qui a procédé à la codification des éléments dans le registre d'un usager dans l'application locale.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes(RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	004	ENTRÉ PAR

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 3
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique les initiales de l'utilisateur qui a procédé à la saisie des éléments dans le registre d'un usager dans l'application locale.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes(RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	005	DOSSIER INCOMPLET

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que le registre est incomplet.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Cette valeur est indiquée à un usager pour qui des informations doivent être ajoutées avant que le registre soit qualifié de complet ou bien pour revoir un registre pour une raison quelconque.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes(RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	006	RÉVISÉ LE

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle une modification a été apportée au registre de l'utilisateur.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée. Cette date est générée automatiquement par l'application locale lors de la création d'un registre. Elle est modifiée manuellement par l'utilisateur lors de modifications au registre de l'utilisateur.		
❖ PRÉCISIONS			
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	007	NOM (À LA N AISSANCE)

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 30
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom de l'utilisateur à la naissance.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Pour les résidents du Québec, les trois premières lettres du nom doivent être en concordance avec les trois premières lettres du numéro d'assurance maladie. Le trait d'union, l'apostrophe, la cédille, le tiret, les accents et les blancs ne peuvent être acceptés dans ce champ.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	008	PRÉNOM

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 25
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le prénom de l'utilisateur à la naissance.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Pour les résidents du Québec, la première lettre du prénom doit être en concordance avec la quatrième lettre du numéro d'assurance maladie. Le trait d'union, l'apostrophe, la cédille, le tiret, les accents et les blancs ne peuvent être acceptés dans ce champ.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	009	DAT E DE NAISSANCE

❖	FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖	DÉFINITION	Ce champ indique l'année, le mois et le jour de naissance de l'utilisateur.		
❖	DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.		
❖	PRÉCISIONS			
❖	VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖	REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖	SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖	TRANSMISSION			
❖	VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	010	SEXE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la conformation particulière qui distingue l'homme de la femme.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Féminin

Se dit du sexe qui reproduit l'espèce en produisant des ovules fécondés par le mâle. Le terme *féminin* s'utilise particulièrement pour parler du sexe des femmes.

Masculin

Se dit du sexe qui permet la fécondation en produisant de nombreux spermatozoïdes. Le terme *masculin* s'utilise particulièrement pour parler du sexe des hommes.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	011	NOM DE FEMME MARIÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 25
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom de la femme qui porte le nom de son mari.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est facultative pour les versions détaillée et abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	012	CODE POSTAL DE LA RÉSIDENCE PERMANENTE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 7
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la partie intégrante de l'adresse du lieu de résidence habituel de l'utilisateur selon la Société canadienne des postes.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	013	CODE MUNICIPAL

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 5
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le code défini par le Bureau de la Statistique du Québec, attribué à chacune des municipalités ayant un statut légalement reconnu et aux territoires non organisés du Québec.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Le code municipal doit être celui du lieu de la résidence permanente.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
Inscrire le code municipal s'il est connu, sinon inscrire 99999.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	014	ASSURANCE MÉDICALE

❖ **FORMAT**

Alphanumérique Longueur : 3

❖ DÉFINITION

Ce champ permet l'identification de l'assurance médicale qui indemnise l'usager au moment du traumatisme.

❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

L'assurance médicale vise à donner un accès universel aux usagers pour l'obtention de services de santé. Il s'agit d'un organisme payeur qui couvre les frais reliés aux services de santé suite à un traumatisme.

❖ PRÉCISIONS

Consignes à la saisie

Plus d'une assurance peut être inscrite pour un usager.

La preuve que l'utilisateur est assuré par l'assurance médicale concernée n'est pas requise puisque cette information n'est pas toujours disponible au dossier médical. Lorsque cette dernière est présente, elle figure sur le formulaire d'admission (AH-101P).

Pour les travailleurs autonomes, comme ils ne font aucune contribution à la CSST, ils ne sont pas indemnisés par cette assurance médicale.

Pour les accidents de voiture se produisant durant le travail, la CSST a préséance sur la SAAQ. La case CSST doit être cochée même s'il s'agit d'un accident de voiture. La case SAAQ ne doit pas être cochée car elle n'indemnise pas ce type de clientèle.

Pour les accidents impliquant un véhicule à moteur survenant sur la voie publique et/ou qu'il y a collision avec un véhicule à moteur, il s'agit d'un cas couvert par la SAAO.

Pour une victime qui chute d'un camion à l'arrêt, la cause du traumatisme est « Chute ». Cet usager est indemnisé par la Société de l'assurance automobile du Québec.

Un usager qui fait une chute dans l'autobus sans qu'il y ait collision avec un autre véhicule, est indemnisé par la SAAQ.

Pour une chute d'un véhicule à moteur en stationnement, l'assurance médicale est SAAQ.

Pour les tentatives de suicide par projection devant une voiture, l'assurance médicale est SAAO.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	014	ASSURANCE MÉDICALE

Pour une motoneige ou un véhicule tout terrain (VTT) qui entre en collision avec un véhicule à moteur sur la voie publique, l'assurance médicale est SAAQ.

Pour les accidents de motoneige ou de VTT survenant dans la forêt, l'assurance médicale est RAMQ.

Pour les accidents de motocross avec une collision contre un véhicule à moteur sur la voie publique, les usagers sont indemnisés par la SAAQ. Dans le cas contraire, l'assurance médicale est RAMQ.

Pour cocher IVAC, le formulaire de confirmation doit figurer au dossier médical de l'utilisateur.

❖ VALIDATION

Non disponible pour l'instant.

❖ REQUIS PAR

Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.

❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES

❖ TRANSMISSION

❖ VALEURS PERMISES

RAMQ (Régie de l'assurance maladie du Québec)

Pour l'utilisateur ayant la qualité de résident du Québec, d'après la définition du règlement adopté en vertu de la Loi sur les services santé et les services sociaux, et recevant des soins assurés. La carte émise par la Régie de l'assurance maladie est valide jusqu'à la date d'expiration qui y est inscrite.

SAAQ (Société de l'assurance automobile du Québec)

Pour le résident québécois hospitalisé à la suite d'un accident d'automobile sur le territoire québécois et hors Québec. Le non-résident du Québec peut également être couvert par ce régime d'assurance s'il fait la preuve que le véhicule dans lequel il prenait place et qui fut impliqué dans l'accident était immatriculé au Québec.

Gouv. Féd. (Gouvernement fédéral)

Pour l'utilisateur ayant droit à des soins hospitaliers gratuits en vertu de l'une ou l'autre des lois canadiennes suivantes :

- loi sur l'indemnisation des employés de l'État (SRC 1970, c. G8)
- loi sur la défense nationale (SRC 1970, c.N-4)
- loi sur la gendarmerie du Canada (SRC 1970, c. R-9)
- loi sur l'indemnisation des marins marchands (SRC 1970, c. M-11)
- loi sur l'aéronautique (SRC c. A-3)

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	014	ASSURANCE MÉDICALE

Le gouvernement fédéral paie les frais d'hospitalisation des détenus fédéraux, des membres des Forces Armées canadiennes et de la Gendarmerie Royale du Canada, mais la responsabilité incombera au Québec au moment de leur élargissement ou leur démobilisation pour autant qu'ils aient été incarcérés ou cantonnés au Québec.

Remarque : les revendicateurs du statut de réfugié politique (qui ne sont pas encore reconnu au titre de réfugié) ne sont pas couverts par les régimes d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation du Québec. C'est le programme fédéral de santé intérimaire qui fournit une couverture de soins de santé à ces personnes.

OHIP (Ontario Health Insurance Plan)

Pour un résident ontarien, l'usage de la carte est obligatoire pour bénéficier des services médicaux couverts.

CSST (Commission de la santé et de la sécurité au travail)

Pour l'utilisateur hospitalisé à la suite d'un accident de travail dont la responsabilité incombe à la CSST ou à une commission d'un territoire ou d'une autre province canadienne à l'exception des actes criminels. Cette assurance n'indemnise qu'exceptionnellement les travailleurs autonomes qui sont généralement couverts par une assurance privée.

IVAC (Indemnisation des victimes actes criminels)

Pour l'utilisateur victime d'acte(s) criminel(s), la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) est chargée de gérer les demandes d'indemnisation qui sont portées à son attention.

THIS (Territories Health Information System)

Pour un résident des Territoires du Nord-Ouest, l'usage de la carte est obligatoire pour bénéficier des services médicaux couverts.

Croix Bleue

Offre à l'utilisateur, individuellement ou collectivement, des produits d'assurances santé, dentaire, vie et garantie du revenu complémentaires dans tout le Canada.

Forces armées

Pour l'utilisateur ayant droit à des soins hospitaliers gratuits en vertu de la Loi sur la défense nationale. (SRC 1970, c.N-4)

Inconnue

Pour l'utilisateur pour laquelle l'assurance médicale est inconnue.

Aucune

Pour l'utilisateur ayant établi sa résidence permanente au Québec depuis moins de trois mois et n'ayant pas encore droit aux avantages de l'assurance hospitalisation du Québec.

Autre

Pour l'utilisateur pour lequel l'assurance médicale est connue mais ne peut être précisée parmi les choix d'assurance médicale existants.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	015	SI AUTRE, PRÉCISER

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 16
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet de préciser le nom de l'assurance médicale Autre qui indemnise l'utilisateur au moment du traumatisme.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Cette précision doit être utilisée pour l'utilisateur pour lequel l'assurance médicale est connue mais ne peut être précisée parmi les choix d'assurance médicale existants.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
La case « Autre » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la précision de l'assurance médicale.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	016	NO D'ASSURANCE MALADIE

❖ FORMAT	Alphanumérique Longueur : 20
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro d'assurance maladie (NAM) attribué par la Régie de l'assurance maladie du Québec.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée sauf pour : - les nouveau-nés - les non-résidents du Québec - les résidents du Québec depuis moins de trois mois Le format du numéro d'assurance maladie est : ➤ des positions 1 à 4 : alphanumérique ➤ des positions 5 à 12 : numérique
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie La onzième position du NAM indique le caractère de distinction des jumeaux. Actuellement, la valeur est numérique (de 1 à 9). Cette valeur pourrait devenir alphabétique si plus de neuf jumeaux existaient pour un même NAM. Pour un résident québécois, lorsque le NAM est inconnu, l'inscription suivante est acceptée : INCONNU. Dans les cas où le NAM n'existe pas, le champ peut être complété par le numéro d'assurance maladie d'une autre province. Pour les usagers non résidant du Québec qui ne possèdent pas de NAM, il faut inscrire le numéro de l'assurance médicale personnelle (si connu) dans cette case.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	017	DATE DE L'ÉVÉNEMENT

- ❖ **FORMAT**
Date Longueur : 8 Gabarit (AAAA/MM/JJ)
- ❖ **DÉFINITION**
Ce champ indique la date de l'événement qui est à l'origine du séjour au centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**
Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette date est en lien avec les causes externes responsables des traumatismes.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
La date de l'événement doit être inscrite lorsqu'elle est connue. Dans le cas contraire, la date d'événement la plus probable (ex. accident il y a 3 semaines) doit être inscrite. Lorsqu'elle est totalement inconnue, inscrire la date d'arrivée au centre hospitalier.

Dans le cas où plusieurs dates de l'évènement traumatique sont relatées, saisir la plus ancienne.
- ❖ **VALIDATION**
Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR**
Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	018	HEURE DE L'ÉVÉNEMENT

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure de l'événement qui est à l'origine du séjour au centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Cette heure est en lien avec les causes externes responsables des traumatismes.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie L'heure de l'événement doit être inscrite lorsqu'elle est connue. Dans le cas contraire, laisser le champ vide. Dans le cas où plusieurs heures de l'évènement traumatique sont relatées, indiquer la plus ancienne.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	019	CAUSE EXTERNE (CIM-10-CA)

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 7
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la cause externe responsable du traumatisme qui est à l'origine du séjour au centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Ce code provient du chapitre XX de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^{ème} révision, Canada, (CIM-10-CA).
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	020	CODE D'ACTIVITÉ (CIM-10-CA)

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 7
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'activité exercée reliée à la cause externe responsable du traumatisme qui est à l'origine du séjour au centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Le code d'activité vise à donner une précision supplémentaire concernant la cause externe responsable du traumatisme. Elle permet de connaître l'activité pratiquée pendant laquelle l'événement qui est à l'origine du séjour au centre hospitalier a eu lieu.

Ce code provient de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^{ième} révision, Canada, (CIM-10-CA).
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Fait référence à la classification CIM-10-CA
Les valeurs vont de U99-0 à U99-9.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	021	LIEU DE L'ACCIDENT

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 1 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le lieu physique où s'est produit le traumatisme qui est à l'origine du séjour hospitalier. |
| ❖ DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. |
| ❖ PRÉCISIONS | <p>Consignes à la saisie</p> <p>Pour un accident de motoneige ou de ski, le lieu de l'accident est « lieu récréatif et sportif » à moins d'avoir d'autres précisions sur le lieu de l'accident.</p> <p>Pour les chutes sur le trottoir, le lieu de l'accident est « rue ou autoroute ».</p> <p>Pour un accident de travail, le lieu physique de l'accident doit être inscrit.</p> <p>La prison est considérée comme un établissement collectif et non comme un édifice public.</p> <p>L'institution résidentielle englobe les communautés religieuses et les résidences pour personnes âgées.</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | <p>0- Résidence</p> <p>La résidence se définit comme un établissement où réside l'utilisateur. Un centre hospitalier d'hébergement, médicalisé ou non, visant à assurer la sécurité matérielle, affective et psychologique des personnes âgées pour une durée de séjour qui peut varier de quelques jours à quelques semaines.</p> <p>1- Ferme</p> <p>La ferme se définit par un ensemble de bâtiments d'exploitation d'un domaine agricole.</p> |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	021	LIEU DE L'ACCIDENT

2- Mine et carrière

La mine et la carrière se définissent comme des zones où l'on exploite des substances utiles sous forme de gisement, de filon ou de roche, soit à ciel ouvert, soit par puits et galeries.

3- Propriété industrielle

La propriété industrielle se définit par un ensemble des bâtiments et d'équipements groupés sur un même emplacement et qui servent à l'exploitation d'une entreprise industrielle.

4- Lieu récréatif et sportif

Le lieu récréatif et sportif se définit par un lieu qui a pour objet ou qui a pour effet le divertissement.

5- Rue ou autoroute

La rue se définit par la voie de circulation destinée au trafic des véhicules. La rue est bordée de bâtiments de façon plus ou moins continue et a une vocation urbaine ou rurale.

L'autoroute se définit par une voie de circulation à chaussées séparées, exclusivement réservées à la circulation rapide, ne comportant aucun croisement à niveau et accessible seulement en des points aménagés à cet effet.

6- Édifice public

Un édifice public se définit comme l'endroit où se déroulent des activités culturelles ou communautaires.

7- Institution résidentielle

Une institution résidentielle se définit comme un organisme public ou privé, établi pour répondre à un besoin d'hébergement.

8- Autre endroit précisé

Un autre endroit précisé se définit comme un endroit connu mais qui ne peut être répertorié dans les valeurs citées précédemment.

9- Endroit non précisé

Un endroit non précisé se définit par un manque d'informations concernant le lieu de l'accident.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	022	ACCIDENT DURANT LE TRAVAIL

- | | | |
|---|--|--|
| ❖ | FORMAT | Alphanumérique Longueur : 3 |
| ❖ | DÉFINITION | Ce champ permet d'indiquer si l'accident est survenu durant le travail. |
| ❖ | DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée. |
| ❖ | PRÉCISIONS | |
| ❖ | VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ | REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ | SOURCES DE DONNÉES
EXTERNES | |
| ❖ | TRANSMISSION | |
| ❖ | VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	023	PRÉCISER L'OCCUPATION

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 25
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'occupation professionnelle de l'utilisateur au moment du traumatisme lorsqu'il se produit durant l'exercice de ses fonctions.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
La constitution de cette table est gérée localement.

Lorsque le type d'occupation est inconnu, inscrire INCONNU.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	024	CODE MUNICIPAL DU LIEU DE L'ACCIDENT

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 5
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le code défini par le Bureau de la Statistique du Québec, attribué à chacune des municipalités ayant un statut légalement reconnu et aux territoires non organisés du Québec.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Le code municipal doit être celui du lieu de l'accident.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
Si l'accident est survenu au Québec, inscrire le code municipal s'il est connu, sinon inscrire 99999.

Pour un accident survenu dans un autre pays ou une autre province, laisser le champ vide à moins de connaître le pays ou la province où a eu lieu l'accident.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	025	INTENTION

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'intention de l'utilisateur au moment du traumatisme.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Blessure intentionnelle

Pour l'utilisateur qui a l'intention de se blesser, c'est-à-dire avec l'attribution du code CIM-10-CA (cause extérieure) correspondant à la rubrique X60-X84

Non intentionnelle

Pour l'utilisateur qui n'a pas l'intention de se blesser ou d'être blessé avec l'attribution du code CIM-10-CA (cause extérieure) différent des rubriques X60-X84 et Y10-Y34.

Intention inconnue

Lorsqu'il est impossible de déterminer l'intention de l'utilisateur au moment du traumatisme avec l'attribution du code CIM-10-CA (cause extérieure) correspondant à la rubrique Y10-Y34.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	026	CAUSE DU TRAUMATISME

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la cause du traumatisme qui est à l'origine du séjour au centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
Les accidents de train, de moto marine, de motoneige, de véhicule tout terrain (VTT) et de mobylette sont considérés comme des véhicules à moteur. La personne blessée et le matériel de protection utilisés doivent être cochés.

Pour une victime qui chute d'un camion à l'arrêt, la cause du traumatisme est « Chute ». Cet usager est indemnisé par la Société de l'assurance automobile du Québec.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Accident de véhicule à moteur

Un véhicule à moteur est un engin mû mécaniquement ou électriquement, ne circulant pas sur des rails et sur lequel toute personne peut être transportée sur une voie de passage. Tout engin tel que remorque, fourgon, traîneau, wagon, tiré par un véhicule à moteur est considéré comme faisant partie dudit véhicule. Sont compris : autobus, automobile [de tout genre], bicyclette à moteur [cyclomoteur] ou mobylette, camion, machine agricole ou industrielle, tracteur, véhicule tout terrain, etc.

Chute

La chute se définit comme l'action de tomber, d'être projeté d'une hauteur à une autre.

Arme à feu

Une arme à feu se définit comme un objet où la force explosive de la poudre est utilisée. Sont compris : fusil, pistolet, carabine.

Arme blanche

Une arme blanche est une arme de main dont l'action résulte d'une partie de métal dans l'intention de se blesser soi-même ou de blesser un tiers (suicide ou homicide). Sont compris : couteau, poignard.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	026	CAUSE DU TRAUMATISME

Objet contondant

Un objet contondant est un objet qui meurtrit par écrasement sans couper. Sont compris : bâton ou balle de base-ball, coup de poing.

Objet coupant

Un objet coupant est un couteau, scie, ciseau, hache, excluant tout arme blanche.

Autre

Tout autre mécanisme non cité précédemment.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	027	SI AUTRE, PRÉCISER LA CAUSE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 70
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet de préciser la cause du traumatisme.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Autre » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la précision.

La constitution de cette table est gérée localement.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTO)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	028	SI ACCIDENT DE VÉHICULE À MOTEUR, PRÉCISER

❖ FORMAT	Alphanumérique Longueur : 1
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la position de l'utilisateur à l'intérieur, à l'extérieur ou sur le véhicule à moteur au moment du traumatisme. Il peut s'agir d'autres moyens de transport (traction animal, vélo, etc.).
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Pour un accident de mobylette ou de cyclomoteur, la case « conducteur ou passager d'une motocyclette » doit être cochée. Les accidents de train, de moto marine, de motoneige, de véhicule tout terrain (VTT) et de mobylette sont considérés comme des véhicules à moteur. La personne blessée et le matériel de protection utilisés doivent être cochés.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	0- Conducteur d'un véhicule moteur autre qu'une motocyclette Personne possédant un permis de conducteur et autorisée en qualité de chauffeur attitré à conduire un véhicule automobile. On appelle conducteur d'un véhicule moteur l'occupant de ce véhicule qui le manœuvre. 1- Passager d'un véhicule moteur autre qu'une motocyclette Personne occupant un véhicule à moteur mais qui ne le manœuvre pas. 2- Conducteur d'une motocyclette Personne possédant un permis de conducteur et autorisée en qualité de chauffeur attitré à conduire une motocyclette. On appelle conducteur d'une motocyclette l'occupant de ce véhicule qui le manœuvre. 3- Passager d'une motocyclette Personne occupant une motocyclette mais qui ne la manœuvre pas. 4- Occupant d'un train Personne occupant un train mais qui ne le manœuvre pas.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	028	SI ACCIDENT DE VÉHICULE À MOTEUR, PRÉCISER

5- Personne sur un animal ou occupant un véhicule à traction animale

Personne montant sur un animal ou qui prend place dans un véhicule à traction animale.

6- Cycliste

Personne qui pratique le cyclisme, c'est-à-dire qui se déplace au moyen d'un vélo, que ce soit dans un but utilitaire ou sportif.

7- Piéton

Personne qui effectue ses déplacements à pied, qui circule à pied dans les rues.

8- Autre personne précisée

Autre personne connue mais dont l'identification est impossible parmi les choix précédents.

9- Personne non précisée

Personne inconnue.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	029	SI ACCIDENT DE VÉHICULE À MOTEUR, MATÉRIEL DE PROTECTION UTILISÉ

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 1 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le matériel de protection utilisé ou porté par l'usager au moment du traumatisme. |
| ❖ DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. |
| ❖ PRÉCISIONS | <p>Consignes à la saisie</p> <p>Pour les chutes à vélo, de cheval ou de patins à roues alignées qui se produisent sans collision avec un véhicule à moteur, la personne blessée et le matériel de protection utilisés doivent être cochés.</p> <p>Les accidents de train, de moto marine, de motoneige, de véhicule tout terrain (VTT) et de mobylette sont considérés comme des véhicules à moteur. La personne blessée et le matériel de protection utilisés doivent être cochés.</p> <p>Pour les usagers ayant subi un accident de mobylette et qui porte un casque (même si non propice à l'utilisation), inscrire CASQUE comme matériel de protection utilisé.</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | <p>Ceinture de sécurité</p> <p>Ceinture qui combine la ceinture épaulière et la ceinture sous-abdominale et qui présente trois points d'ancrage : l'ancrage supérieur de l'épaulière, l'ancrage inférieur au plancher et l'ancrage côté boucle du siège.</p> <p>Ballon gonflable</p> <p>Dispositif de sécurité passif constitué de capteurs et d'une enveloppe souple qui, lors d'une collision, se gonfle instantanément en s'interposant entre l'occupant du véhicule et le volant ou le tableau de bord.</p> <p>Casque</p> <p>Coiffure protectrice en matière rigide, à calotte hémisphérique, qui peut être retenue sous le menton par une jugulaire. Elle comporte souvent un rabat protégeant la nuque, les oreilles et le front.</p> |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.1	Renseignements sur la victime et l'événement
Élément	029	SI ACCIDENT DE VÉHICULE À MOTEUR, MATÉRIEL DE PROTECTION UTILISÉ

Siège d'enfant

Siège de sécurité pour enfant qui peut être installé sur la banquette arrière aussi bien que sur le siège avant du véhicule automobile.

Autre

Autre matériel de protection connu mais qui ne peut être identifié parmi les choix cités précédemment.

Inconnu

Lorsque le matériel de protection est inconnu.

Aucun

Aucun matériel de protection n'est utilisé au moment du traumatisme.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	030	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 9
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro attribué à l'utilisateur inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques.

Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	031	DATE D'ARRIVÉE DE L'AMBULANCE SUR LA SCÈNE

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle l'ambulance est arrivée au lieu de l'accident.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.		
❖ PRÉCISIONS			
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	032	HEURE D'ARRIVÉE DE L'AMBULANCE SUR LA SCÈNE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure à laquelle l'ambulance est arrivée au lieu de l'accident.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	033	HEURE DE DÉPART DE LA SCÈNE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure à laquelle l'ambulance a quitté le lieu de l'accident.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	034	PERSONNES PRÉSENTES SUR LA SCÈNE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique les personnes qui sont présentes au lieu de la scène du traumatisme.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
 - Technicien ambulancier**

Le technicien ambulancier est la personne qui prodigue aux usagers des soins d'urgence préhospitaliers sur la scène du traumatisme et pendant le transport en ambulance.
 - Technicien ambulancier et médecin**

Le médecin est la personne qui a suivi avec succès le programme d'études de médecine reconnu dans le pays où elle se trouve et qui remplit les conditions requises pour exercer légalement la médecine. Se référer au paragraphe précédent pour la définition du technicien ambulancier. Le technicien ambulancier et le médecin doivent être présents simultanément sur la scène.
 - Autres**

Toute autre personne qui est présente sur la scène du traumatisme.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	035	NO DE L'HÔPITAL DE L'ÉCRAN DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 9 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le numéro de matricule de l'installation où les soins ont été ou sont donnés à l'utilisateur. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	036	NOM DE L'HÔPITAL

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 55 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le nom inscrit au matricule de l'installation où les soins ont été ou sont donnés à l'utilisateur. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale lors de l'inscription du numéro de l'hôpital. Elle est présente dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	037	HÔPITAL PRIMAIRE / TRANSFERT

- | | |
|----------------------|--|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 1 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le niveau d'hierarchisation du centre hospitalier qui accueille l'usager. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>L'hôpital PRIMAIRE est le premier centre hospitalier qui accueille l'usager après l'accident. L'hôpital TRANSFERT représente les centres hospitaliers suivants visités par cet usager. Ils sont différents du premier centre hospitalier visité. La liste de codes d'installations est fournie par le Ministère de la Santé et des services sociaux et correspond au fichier M02.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | <p>Consignes à la saisie</p> <p>La clientèle référée est inscrite au même titre que la clientèle transférée. La clientèle référée et transférée se définit comme suit :</p> <p>Transférée : usager qui arrive en ambulance en provenance d'un autre établissement.</p> <p>Référée : usager qui arrive avec un moyen de transport autre que l'ambulance en provenance d'un autre établissement.</p> <p>Tous les usagers transférés ou référés d'un autre centre hospitalier doivent être inscrits au registre des traumatismes (même si cet usager est inscrit au registre des traumatismes du centre hospitalier qui l'a référé). Sont exclus du registre des traumatismes, les usagers transférés ou référés exclusivement pour des services de réadaptation (Application 1^{er} avril 2004). Cependant, avec une décision interne d'un centre hospitalier, elle peut être incluse en utilisant une numérotation différente des numéros de registre (Ex. : 1 000 000)</p> <p>Un usager est considéré transféré d'un autre établissement lorsqu'il provient d'un autre centre hospitalier, d'un CLSC ou d'un centre de santé. Un usager provenant d'un cabinet du médecin ou d'un CHSLD, n'est pas considéré comme transféré d'un autre centre hospitalier puisqu'il n'y a pas de service d'urgence dans ces lieux.</p> <p>Les usagers transférés d'un autre centre hospitalier, non admis, non décédés ne doivent pas être enregistrés au registre des traumatismes à moins d'une décision interne d'un centre hospitalier. Dans ce cas, il importe d'utiliser une numérotation différente des numéros de registre (Ex. : 1 000 000).</p> |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	037	HÔPITAL PRIMAIRE / TRANSFERT

Un usager est considéré référé dès qu'un médecin le réfère à un centre hospitalier plus spécialisé et ce, même si l'usager décide de ne pas consulter la journée même.

Pour considérer un usager référé ou transféré, il doit être admis immédiatement sans congé entre l'arrivée au centre hospitalier et l'hospitalisation.

Un usager est considéré transféré ou référé lorsqu'il provient d'un autre centre hospitalier et qu'il est admis en chirurgie d'un jour (1^{er} avril 2005).

Les usagers victimes d'accidents intra-hospitaliers qui sont transférés d'un autre centre hospitalier sont inclus au registre des traumatismes.

Lorsqu'il est impossible d'identifier le centre hospitalier de provenance d'un usager, ce dernier doit être contacté afin d'identifier le centre hospitalier. Toutefois, il est préférable de sensibiliser le personnel infirmier et médical de l'importance de cette information.

Suite à une fusion de deux pavillons d'un centre hospitalier, considérer ceux-ci distincts lors d'un transfert d'un usager.

❖ VALIDATION

Non disponible pour l'instant.

❖ REQUIS PAR

Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.

❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES

❖ TRANSMISSION

❖ VALEURS PERMISES

Hôpital primaire

Premier établissement de santé que l'usager a visité suite à son traumatisme.

Transfert

Tous les établissements, autres que le premier visité par l'usager, suite à son traumatisme.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	038	NO DU DOSSIER MÉDICAL

- | | | |
|---|------------------------------------|--|
| ❖ | FORMAT | Alphanumérique Longueur : 14 |
| ❖ | DÉFINITION | Ce champ indique le numéro de dossier de l'utilisateur. Ce numéro est unique pour chaque installation. |
| ❖ | DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée. |
| ❖ | PRÉCISIONS | |
| ❖ | VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ | REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ | SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ | TRANSMISSION | |
| ❖ | VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	039	DATE D'ARRIVÉE À L'HÔPITAL

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle l'utilisateur arrive à l'établissement avant même d'avoir été inscrit ou admis.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. La date d'arrivée à l'hôpital correspond à la première date à laquelle l'utilisateur traverse les murs du centre hospitalier.		
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Pour un usager qui arrive par ambulance : inscrire la date d'arrivée, si elle est inscrite. Celle-ci est notée sur les formulaires des ambulanciers (AS-810) à la case "arrivée à destination". Pour un usager qui arrive par un autre moyen de transport : inscrire la date notée sur le formulaire d'urgence (AH-280). Note : s'il y a discordance entre les heures, sélectionner celle la plus près du traumatisme.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	040	HEURE D'ARRIVÉE À L'HÔPITAL

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure à laquelle l'utilisateur arrive à l'établissement avant même d'avoir été inscrit ou admis.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

L'heure d'arrivée à l'hôpital correspond à la première heure à laquelle l'utilisateur traverse les murs du centre hospitalier.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
Pour un usager qui arrive par ambulance : inscrire l'heure d'arrivée, si elle est inscrite. Celle-ci est notée sur les formulaires des ambulanciers (AS-810) à la case "arrivée à destination".

Pour un usager qui arrive par un autre moyen de transport : inscrire l'heure notée sur le formulaire d'urgence (AH-280).
Note : s'il y a discordance entre les heures, sélectionner celle la plus près du traumatisme.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	041	SERVICE OU MÉTHODE DE TRANSPORT À L'HÔPITAL

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le moyen de transport utilisé par l'utilisateur pour se rendre du lieu du traumatisme jusqu'au premier centre hospitalier. Par la suite, du premier centre hospitalier vers le second centre hospitalier, et ainsi de suite.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- Consignes à la saisie**
- Pour un transport effectué par la voie des « Air », la précision sur le type de véhicule employé peut être (Avion, Hélicoptère). Il en est de même pour le « Véhicule privé », la précision sur l'accompagnant peut être (Parenté/ami, Témoin, Personne impliquée dans l'accident). Cette indication est aussi valable pour le moyen de transport « Autre », la nature du transport peut être inscrite.
- Pour un moyen de transport non précisé, la case « Inconnu » doit être cochée. Lorsque le moyen de transport est inconnu, ne pas cocher « Véhicule privé ».
- Pour un usager "alerte" ou "ambulant" à son arrivée à l'hôpital, ne pas présumer qu'il est arrivé par véhicule privé. La case « Inconnu » doit être cochée si le mode de transport n'est pas précisé.
- En présence d'un usager qui arrive selon le mode de transport "Air" (avion ou hélicoptère) et qui est par la suite transporté au centre hospitalier par ambulance, le mode de transport Air (avion ou hélicoptère) est le seul qui doit être coché.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	041	SERVICE OU MÉTHODE DE TRANSPORT À L'HÔPITAL

❖ VALEURS PERMISES

Ambulance

Unité responsable du fonctionnement de véhicules spécialement conçus, équipés et dotés du personnel nécessaire pour transporter les usagers victimes de traumatismes vers le centre hospitalier.

Air

Champ préalable servant à identifier les modes de transport Avion ou Hélicoptère.

Avion

Appareil volant doté de moyens de sustentation, d'organes de commande et d'un système motopropulseur lui permettant de transporter des usagers par la voie aérienne vers un centre hospitalier.

Hélicoptère

Appareil muni d'hélices dont la sustentation en vol est obtenue par la réaction de l'air sur un ou plusieurs rotors qui tournent, entraînés par un organe moteur, autour d'axes sensiblement verticaux lui permettant de transporter des usagers vers un centre hospitalier.

Police

Organisation dont les membres ont pour fonction d'assurer le respect des lois, le maintien de l'ordre public et qui accompagnent l'utilisateur vers un centre hospitalier.

Pompiers

Organisation dont les membres ont pour fonction de prévenir ou d'éteindre les incendies. Munis d'équipements spécialisés, ils sont également interpellés pour dégager des victimes de traumatismes et peuvent accompagner l'utilisateur vers un centre hospitalier.

Véhicule privé

Véhicule à moteur servant au transport routier de personnes ou de marchandises. Il est utilisé pour le transport d'utilisateurs vers un centre hospitalier.

Parenté, Ami

Champ désignant le type de personnes (famille ou connaissance proche) accompagnant l'utilisateur vers un centre hospitalier.

Témoin

Personne qui assiste à un accident et qui accompagne l'utilisateur vers un centre hospitalier.

Personne impliquée dans l'accident

Personne concernée dans un accident et qui accompagne l'utilisateur vers un centre hospitalier.

À pied

L'utilisateur se déplace de façon piétonnière vers un centre hospitalier.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	041	SERVICE OU MÉTHODE DE TRANSPORT À L'HÔPITAL

Inconnu

La méthode de transport est inconnue.

Autre

La méthode de transport est connue mais ne peut être précisée parmi les choix de méthode de transport existants.

Préciser

La méthode de transport est connue mais ne peut être précisée parmi les choix de méthode de transport existants. Elle peut être précisée par le biais de cette case.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	042	COMPAGNIE / VILLE AMBULANCIÈRE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 20
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom de la compagnie ambulancière qui a effectuée le transport de l'utilisateur vers le centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le nom de la compagnie, ce champ doit demeurer vide.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	043	COMPAGNIE / VILLE AÉRIENNE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 20
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom de la compagnie aérienne (avion ou hélicoptère) qui a effectué le transport de l'utilisateur vers le centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le nom de la compagnie, ce champ doit demeurer vide.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	044	IPT

- | | |
|----------------------|--|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 12 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique la valeur de l'indice préhospitalier traumatique tel que noté par les ambulanciers. |
| ❖ DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. |

L'indice préhospitalier traumatique (IPT) est un nombre compris entre 0 et 24 qui figure sur le rapport ambulancier (AS-803). Les valeurs qui le définissent sont les suivantes :

État de conscience

Alerte	0 point
Stimuli verbal	3 points
Stimuli douleur	5 points
Aucune réaction	5 points

Respiration

Normale	0 point
Difficile/superficielle	3 points
Respiration inférieure à 8 ou intubation	5 points

Pouls

Plus de 120	3 points
51 à 120	0 point
50 et moins	5 points

Tension artérielle systolique

Plus de 100	0 point
86 à 100	1 point
75 à 85	2 points
Moins de 75 ou absence de pouls radial ou carotidien	5 points

Lésion pénétrante

Aucune	0 point
Au niveau du thorax, abdomen, dos, cou ou tête	4 points

Total de l'indice préhospitalier : 0 à 24

Classification : 0 – 3 = Mineur
 4 – 24 = Majeur

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	044	IPT

❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie

Le chiffre 0 est une valeur en soi et doit être saisi. Seule la valeur de l'IPT doit être saisie (Ex. : ne pas inscrire : IPT= 4).

Si aucun indice préhospitalier traumatique n'est inscrit, il faut laisser le champ libre. Il n'est pas permis d'effectuer un calcul manuel avec les données inscrites sur le rapport des ambulanciers.

Le Pediatric Trauma Score (PTS) ne doit pas être inscrit dans le champ IPT.

❖ **VALIDATION**

Non disponible pour l'instant.

❖ **REQUIS PAR**

Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.

❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**

❖ **TRANSMISSION**

❖ **VALEURS PERMISES** 0 à 24

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	045	NO DU RAPPORT DE LA COMPAGNIE AÉRIENNE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 12
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro du rapport de la compagnie aérienne qui a effectué le transport de l'utilisateur vers l'aéroport.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le numéro du rapport, ce champ doit demeurer vide.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	046	COMPAGNIE / VILLE POLICIÈRE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 20
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom de la compagnie policière qui a effectué le transport de l'usager vers le centre hospitalier ou qui a agit en tant qu'accompagnateur.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le nom de la compagnie, ce champ doit demeurer vide.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	047	NO DU RAPPORT DE LA COMPAGNIE POLICIÈRE

- | | | |
|---|------------------------------------|---|
| ❖ | FORMAT | Alphanumérique Longueur : 12 |
| ❖ | DÉFINITION | Ce champ indique le numéro du rapport de la compagnie policière qui a effectué le transport de l'usager vers le centre hospitalier. |
| ❖ | DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée. |
| ❖ | PRÉCISIONS | Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le numéro du rapport, ce champ doit demeurer vide. |
| ❖ | VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ | REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ | SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ | TRANSMISSION | |
| ❖ | VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	048	COMPAGNIE / VILLE POMPIERS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 20
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom de la compagnie de pompiers qui a effectué le transport de l'utilisateur vers le centre hospitalier ou qui a agit en tant qu'accompagnateur.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le nom de la compagnie, ce champ doit demeurer vide.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	049	NO DU RAPPORT DE LA COMPAGNIE DE POMPIERS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 12
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro du rapport de la compagnie de pompiers qui a effectué le transport de l'utilisateur vers le centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsqu'il est impossible d'identifier le nom de la compagnie, ce champ doit demeurer vide.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	050	RÉANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que des manœuvres de réanimation cardio-respiratoire ont été enclenchées en préhospitalier pour tenter de rétablir les fonctions vitales d'un usager en arrêt cardiaque (interruption des contractions efficaces du cœur). Il peut s'agir du massage cardiaque externe et du bouche-à-bouche.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.

Il s'agit de mesures enclenchées par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Abréviation reconnue : RCR
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	051	ATTELLE DE FRACTURE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION**

Ce champ indique l'utilisation en préhospitalier de planchette en bois, de métal, de carton, de plastique, etc., plus ou moins rigide, destinée à immobiliser une partie du corps en cas de fracture, d'entorse ou de luxation.

Les attelles peuvent être de forme et de conception variées, fabriquées sur le lieu d'un accident avec les matériaux disponibles ou vendus toutes faites dans des commerces spécialisés.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Il s'agit d'attelles mises en place par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	052	OXYGÈNE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'utilisation en préhospitalier d'un gaz incolore et inodore. Il peut être stocké en réservoir, soit sous très forte pression, soit sous forme liquide, pour être inhalé dans le cas de dyspnée.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Il s'agit d'oxygène administré par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	053	HABILLAGE ANTICHOCS PNEUMATIQUE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a nécessité en préhospitalier l'usage du pantalon antichoc. Ce pantalon est gonflable. Il vise à prévenir et à corriger l'état de choc.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Cette technique n'est plus utilisée au Québec.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	054	PANSEMENTS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'utilisation en préhospitalier de l'ensemble des compresses stériles, sèches ou imprégnées de médicaments appliquées sur une plaie pour la guérir, la protéger des chocs et l'isoler de l'infection.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Il s'agit de pansements installés par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	055	SOLUTÉS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a reçu des intraveineuses en préhospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.
- Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- Sont considérées comme des intraveineuses :
- Lactate Ringer
 - NaCl
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Il s'agit de solutés installés par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	056	IMMOBILISATION

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique, lors du préhospitalier, une intervention thérapeutique qui consiste à supprimer toute possibilité de mouvement d'une partie mobile de l'organisme ou de l'organisme tout entier afin d'en faciliter la guérison. L'immobilisation est souvent effectuée à l'aide d'appareils ou de moyens de contention (attelle, plâtre, collet cervical, planche dorsale, etc.).
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Il s'agit d'immobilisations installées par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	057	VENTILATION MÉCANIQUE DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a été placé sous ventilation mécanique lors du préhospitalier. La ventilation mécanique se définit comme étant une respiration assistée manuellement ou mécaniquement (respirateur) de qui l'utilisateur est totalement dépendamment.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Il s'agit de la ventilation mécanique effectuée ou installée par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	058	MÉDICAMENTS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique qu'un médicament, qui ne peut être vendu au public que par un pharmacien, est administré à l'utilisateur lors du préhospitalier étant donné de son état.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Il s'agit de médicaments administrés par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.2	Services préhospitaliers
Élément	059	LIBÉRATION

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la décharge, l'action de rendre libre un usager une fois les services reçus lors du préhospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Il s'agit de la libération faite par les ambulanciers sur le lieu de l'accident ou durant le transport ambulancier vers le centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	060	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DE L'URGENCE

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 9
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro attribué à l'usager inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques. Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	061	NO DE L'HÔPITAL DE L'ÉCRAN DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 9
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro de matricule de l'installation où les soins sont donnés à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.

Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	062	DATE D'ARRIVÉE À L'URGENCE

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date d'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.		
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Lors de l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier, la date d'arrivée est indiquée par l'infirmière ou le médecin. La première valeur indiquée est retenue. Les informations à l'urgence doivent être saisies lorsque l'utilisateur est vu par un urgentologue. Le simple fait d'occuper un lit à l'urgence n'est pas considéré comme un séjour à l'urgence. Dans le cas où plusieurs dates d'arrivée à l'urgence sont relatées, saisir la plus ancienne.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	063	HEURE D'ARRIVÉE À L'URGENCE

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure d'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Lors de l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier, l'heure d'arrivée est indiquée par l'infirmière ou le médecin. La première valeur indiquée est retenue. Dans le cas où plusieurs heures d'arrivée à l'urgence sont relatées, saisir la plus ancienne.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	064	CODE DU MÉDECIN

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 15
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la spécialité du médecin qui a reçu ou traité l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Le code du médecin est composé du lieu de résidence du médecin, du numéro de la spécialité ainsi que du numéro séquentiel à 3 positions géré localement (ne pas confondre avec le numéro de permis du médecin).

En cas d'absence du code du médecin, laisser le champ vide.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Les valeurs permises pour les lieux de résidences sont :

 - 1 : médecin résidant au Québec
 - 2 : dentiste résidant au Québec
 - 6 : médecin résidant hors Québec
 - 7 : dentiste résidant hors Québec

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	064	CODE DU MÉDECIN

Les valeurs permises pour la spécialité du médecin sont :

00 Autre	51 Libre
01 Allergie	52 Hospitalisation à domicile
02 Cardiologie	54 Soins critiques (soins intensifs)
03 Dermatologie	60 Gynécologie
04 Endocrinologie	62 Obstétrique
05 Gastro-entérologie	67 Neuro ophtalmologie
06 Hématologie	68 Génétique
07 Médecine interne	69 Neuropsychiatrie
08 Néphrologie	70 Anatomopathologie
09 Neurologie	71 Biochimie médicale
10 Physiatrie	72 Hématologie (laboratoire)
11 Pneumologie	73 Microbiologie médicale
12 Rhumatologie	74 Maladies lipidiques
13 Hémodynamique	75 Infectiologie
14 Chirurgie dentaire	76 Radiologie diagnostique
15 Médecine tropicale	77 Radio-oncologie
16 Médecine vasculaire	78 Médecine nucléaire
17 Planning familial	79 Immunologie
18 Diététique	80 Pédiatrie
20 Chirurgie cardio-vasculaire	81 Néonatalogie
22 Chirurgie buccale	83 Soins palliatifs
24 Chirurgie générale	85 Omnipraticien
26 Chirurgie plastique	86 Chirurgie vasculaire périphérique
28 Chirurgie thoracique	87 Oncologie
30 Neurochirurgie	89 Gériatrie
32 Ophtalmologie	90 Psychiatrie
34 Orthopédie	91 Toxicologie
36 Oto-rhino-laryngologie	92 Audiologie
38 Urologie	93 Orthophonie
41 Traumatologie	94 Désintoxication des alcooliques et autres drogués
42 Ergothérapie	95 Réadaptation des alcooliques et autres drogués
43 Transplantation	96 Optométrie
44 Orthoptique	
46 Pédagogue	
47 Orienteur	
48 Nursing	
50 Anesthésie-réanimation	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	065	STATUT À L'ARRIVÉE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le statut de l'usager au moment de l'arrivée au service l'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Pour un usager décédé à son arrivée au service d'urgence du centre hospitalier, inscrire le code 160214.5 (perte de conscience de plus de 24 heures). Si ce code possède le plus haut IAT parmi les codes des traumatismes crâniens.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Vivant
Pour un usager qui arrive avec la présence de signes vitaux différents de zéro.

Mort
Pour un usager qui arrive en l'absence de signes vitaux et ce même s'il y a présence de manœuvre de réanimation.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	066	LAVAGE PÉRITONÉAL

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ apporte des indications concernant le lavage péritonéal au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Le lavage péritonéal est défini par une ponction qui s'effectue par la mise en place d'un cathéter intra-abdominal et par l'entrée d'au moins un litre de soluté physiologique pour laver la cavité péritonéale. Il permet de découvrir des indices de saignement ou de rupture d'organe(s) qui n'auraient pas été révélés par la ponction seule.

Le tap abdominal et le lavage abdominal sont des synonymes.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Le résultat du lavage péritonéal est inscrit sur le test par le médecin ou sur le rapport de consultation. En l'absence de note du médecin et qu'un résultat est inscrit par une infirmière, il faut le considérer.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Non fait
L'information disponible au dossier indique clairement que le test n'a pas été effectué.

Négatif
L'information disponible au dossier indique clairement que le résultat du test est négatif.

Positif
Un résultat positif, noté par le médecin ou l'infirmière, est défini par les termes suivants : rosé, sanguinolent, hémorragique ou rouge.

Résultat inconnu
Un résultat inconnu précise que le lavage a été effectué mais que le résultat est inconnu.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	067	DATE DU LAVAGE PÉRITONÉAL

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle l'utilisateur a eu un lavage péritonéal au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.		
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie En cas d'absence de la date du lavage péritonéal, laisser le champ vide.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	068	HEURE DU LAVAGE PÉRITONÉAL

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure à laquelle l'utilisateur a eu un lavage péritonéal au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie En cas d'absence de l'heure du lavage péritonéal, laisser le champ vide.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	069	INTOXICATION ALCOOL

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ précise des indications concernant le test d'intoxication à alcool au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Ce test mesure le taux d'alcoolémie sanguin. Le résultat est exprimé en mg/l.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne s à la saisie
Le résultat du test effectué dans un autre centre hospitalier doit aussi être inscrit.

Ne rien saisir si aucune information disponible.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Résultat positif
Un résultat positif se définit par la présence d'alcool sur le test d'alcoolémie. Il indique la présence d'alcool dans le sang. Une valeur supérieure à « non décelable », d'après l'écart analytique indiqué sur le test, est considérée positive.

Résultat négatif
Un résultat négatif se définit par l'absence d'alcool sur le test d'alcoolémie. Une valeur égale à zéro (0) ou inférieure à la valeur «non décelable», d'après l'écart analytique indiqué sur le test, est considérée négative.

Résultat suspecté
Un résultat suspecté se définit par une odeur d'haleine éthylique sans précision supplémentaire sur l'exécution du test d'alcoolémie.

Non fait
L'information disponible au dossier indique clairement que le test n'a pas été effectué.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	069	INTOXICATION ALCOOL

Résultat non disponible

L'information au dossier indique clairement que le test a été effectué mais que le résultat n'est pas disponible.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	070	INTOXICATION DROGUES

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ précise des indications concernant le test d'intoxication aux drogues au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- Ce test mesure le dosage sanguin des drogues. Le résultat est exprimé en mg/l.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consignes à la saisie**
Le résultat du test effectué dans un autre centre hospitalier doit aussi être inscrit.
- L'utilisateur qui a absorbé une importante quantité de médicaments doit être considéré comme une intoxication aux drogues.
- Les benzodiazépines sont considérées comme une drogue.
- Ne rien saisir si aucune information disponible.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
- Résultat positif**
Un résultat positif se définit par la présence de drogue sur le test de dépistage. Il indique la présence de drogue dans le sang. Une valeur supérieure à « non décelable », d'après l'écart analytique indiqué sur le test, est considérée positive.
- Résultat négatif**
Un résultat négatif se définit par l'absence de drogue sur le test de dépistage. Une valeur égale à zéro (0) ou inférieure à la valeur « non décelable », d'après l'écart analytique indiqué sur le test, est considérée négative.
- Résultat suspecté**
Un résultat suspecté se définit par une suspicion d'une intoxication sans de précision supplémentaire sur l'exécution du test de dépistage de drogues.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	070	INTOXICATION DROGUES

Non fait

L'information disponible au dossier indique clairement que le test n'a pas été effectué.

Résultat non disponible

L'information au dossier indique clairement que le test a été effectué mais que le résultat n'est pas disponible.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	071	ÉVALUATION RADIOLOGIQUE DE LA VERSION ABRÉGÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique qu'une évaluation radiologique a été réalisée pour un usager lors de son séjour au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est facultative pour la version abrégée.

Ce champ est une composante de la version abrégée, il n'existe pas dans la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	072	IMAGE TD DE LA VERSION ABRÉGÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique qu'une image TD (examen tomodensitométrie) a été réalisée pour un usager lors de son séjour du service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est facultative pour la version abrégée.

Ce champ est une composante de la version abrégée, il n'existe pas dans la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie

Il existe des ententes de services entre certains centres hospitaliers quant à ces examens. Dans ces cas, les centres hospitaliers doivent les considérer comme étant effectués dans leur établissement.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	073	INTRAVEINEUSES À L'URGENCE VERSION ABRÉGÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a reçu des intraveineuses au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est facultative pour la version abrégée.

Ce champ est une composante de la version abrégée, il n'existe pas dans la version détaillée.

Sont considérées comme des intraveineuses :

 - Lactate Ringer
 - NaCl
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Les intraveineuses doivent être effectuées et administrées dans le centre hospitalier qui inscrit l'utilisateur au registre des traumatismes pour être saisies.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	074	RÉANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE À L'URGENCE VERSION ABRÉGÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que des manœuvres de réanimation cardio-respiratoire ont été enclenchées au service d'urgence du centre hospitalier pour tenter de rétablir les fonctions vitales d'un usager en arrêt cardiaque (interruption des contractions efficaces du cœur). Il peut s'agir du massage cardiaque externe et du bouche-à-bouche.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est facultative pour la version abrégée.

Ce champ est une composante de la version abrégée, il n'existe pas dans la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Abréviation reconnue : RCR.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	075	VENTILATION MÉCANIQUE À L'URGENCE VERSION ABRÉGÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a été placé sous ventilation mécanique au service d'urgence du centre hospitalier. La ventilation mécanique se définit comme étant une respiration assistée manuellement ou mécaniquement (respirateur) de qui l'utilisateur est totalement dépendamment.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est facultative pour la version abrégée.

Ce champ est une composante de la version abrégée, il n'existe pas dans la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
La ventilation mécanique doit être effectuée et installée à l'urgence dans le centre hospitalier qui inscrit l'utilisateur au registre des traumatismes pour être saisie.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	076	NO SÉQUENCE DES CONSULTATIONS

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 3
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique un numéro séquentiel relatif à l'attribution des consultations au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

À chaque nouvelle inscription d'une consultation, un nouveau numéro est généré automatiquement par l'application locale.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RQT)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	077	DATE DE LA DEMANDE

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle le consultant est demandé en consultation auprès d'un usager au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.		
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Il s'agit ici des consultations demandées au service d'urgence du centre hospitalier qui inscrit l'utilisateur au registre des traumatismes. Les consultations demandées et répondues au service d'urgence sont notées. Il en est de même dans les cas où la consultation a été répondu pendant l'admission. Dans les deux cas, elles doivent avoir été demandées au service d'urgence du centre hospitalier. La date de la demande peut être inscrite sur le formulaire de consultation, figurer parmi les notes de l'infirmière ou les notes d'évolution médicale. Dans le cas où les dates diffèrent, inscrire la date la plus près du traumatisme. La consultation d'un usager qui se présente au service d'urgence du centre hospitalier et dirigé vers un autre centre hospitalier afin d'obtenir l'opinion d'un spécialiste pour ensuite y revenir doit être inscrite. Les consultations téléphoniques ne doivent pas être inscrites. Les consultations demandées à la spécialité traumatologie doivent être inscrites (au code de consultation 41) lorsqu'une liste de garde en traumatologie est établie et fonctionnelle dans le centre hospitalier. Les consultations paramédicales peuvent être inscrites selon les besoins locaux.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RQT)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	077	DATE DE LA DEMANDE

- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	078	HEURE DE LA DEMANDE

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure à laquelle le consultant est demandé en consultation auprès d'un usager au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Il s'agit ici des consultations demandées au service d'urgence du centre hospitalier qui inscrit l'usager au registre des traumatismes. L'heure de la demande peut être inscrite sur le formulaire de consultation, figurer parmi les notes de l'infirmière ou les notes d'évolution médicale. Dans le cas où les heures diffèrent, inscrire l'heure la plus près du traumatisme.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	079	DATE D'ARRIVÉE DU CONSULTANT

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle le consultant arrive auprès de l'utilisateur pour effectuer sa consultation.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.		
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Il s'agit ici des consultations réalisées au service d'urgence du centre hospitalier qui inscrit l'utilisateur au registre des traumatismes. Les consultations demandées et répondues au service d'urgence sont notées. Il en est de même dans les cas où la consultation a été répondue durant l'admission. Dans les deux cas, elles doivent avoir été demandées au service d'urgence du centre hospitalier. La date d'arrivée du consultant peut être inscrite sur le formulaire de consultation, figurer parmi les notes de l'infirmière ou les notes d'évolution médicale. Dans le cas où les dates diffèrent, inscrire la date la plus près du traumatisme. Inscrire la date d'arrivée du consultant auprès de l'utilisateur même s'il s'écoule plusieurs jours entre la date de la demande et la date d'arrivée du consultant. La consultation d'un utilisateur qui se présente au service d'urgence d'un centre hospitalier et dirigé vers un autre centre hospitalier afin d'obtenir l'opinion d'un spécialiste pour ensuite y revenir doit être inscrite. Les consultations téléphoniques ne doivent pas être inscrites. Les consultations demandées à la spécialité traumatologie doivent être inscrites (au code de consultation 41) lorsqu'une liste de garde en traumatologie est établie et fonctionnelle dans le centre hospitalier. Les consultations paramédicales peuvent être inscrites selon les besoins locaux.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	079	DATE D'ARRIVÉE DU CONSULTANT

- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	080	HEURE D'ARRIVÉE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure à laquelle le consultant arrive auprès de l'utilisateur pour effectuer sa consultation.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consignes à la saisie**
Il s'agit ici des consultations réalisées au service d'urgence du centre hospitalier qui inscrit l'utilisateur au registre des traumatismes.

Les consultations peuvent être demandées au service d'urgence mais doivent être répondues durant l'admission.

L'heure de la demande peut être inscrite sur le formulaire à cet effet, figurer parmi les notes de l'infirmière ou les notes d'évolution médicale. Dans le cas où les heures diffèrent, inscrire la date la plus près du traumatisme.

Prendre l'heure d'arrivée du consultant auprès de l'utilisateur même s'il s'écoule plusieurs heures entre l'heure de la demande et l'heure d'arrivée du consultant.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	081	CONSULTATION MED-ECHO

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet l'inscription du code de la spécialité du consultant au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Il s'agit d'inscrire le code de la spécialité du médecin consultant qui intervient auprès de l'utilisateur. L'élément est emprunté à la nomenclature utilisée par le système MEDECHO.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	081	CONSULTATION MED-ECHO

❖ VALEURS PERMISES

00	Autre	51	Libre
01	Allergie	52	Hospitalisation à domicile
02	Cardiologie	54	Soins critiques (soins intensifs)
03	Dermatologie	60	Gynécologie
04	Endocrinologie	62	Obstétrique
05	Gastro-entérologie	67	Neuro ophtalmologie
06	Hématologie	68	Génétique
07	Médecine interne	69	Neuropsychiatrie
08	Néphrologie	70	Anatomopathologie
09	Neurologie	71	Biochimie médicale
10	Physiatrie	72	Hématologie (laboratoire)
11	Pneumologie	73	Microbiologie médicale
12	Rhumatologie	74	Maladies lipidiques
13	Hémodynamique	75	Infectiologie
14	Chirurgie dentaire	76	Radiologie diagnostique
15	Médecine tropicale	77	Radio-oncologie
16	Médecine vasculaire	78	Médecine nucléaire
17	Planning familial	79	Immunologie
18	Diététique	80	Pédiatrie
20	Chirurgie cardio-vasculaire	81	Néonatalogie
22	Chirurgie buccale	83	Soins palliatifs
24	Chirurgie générale	85	Omnipraticien
26	Chirurgie plastique	86	Chirurgie vasculaire périphérique
28	Chirurgie thoracique	87	Oncologie
30	Neurochirurgie	89	Gériatrie
32	Ophtalmologie	90	Psychiatrie
34	Orthopédie	91	Toxicologie
36	Oto-rhino-laryngologie	92	Audiologie
38	Urologie	93	Orthophonie
41	Traumatologie	94	Désintoxication des alcooliques et autres drogués
42	Ergothérapie	95	Réadaptation des alcooliques et autres drogués
43	Transplantation	96	Optométrie
44	Orthoptique		
46	Pédagogue		
47	Orienteur		
48	Nursing		
50	Anesthésie-réanimation		

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.3	Renseignements de l'urgence
Élément	082	PRÉCISER (SI AUTRE) DE LA SPÉCIALITÉ DE LA CONSULTATION

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 50
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet l'affichage ou l'inscription du nom de la spécialité de la consultation.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale lors de la saisie du code de consultation présent dans la liste déroulante.

Lors du choix du code de spécialité «00 : Autre », le nom de la consultation doit être précisé.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Les consultations doivent être demandées au service d'urgence du centre hospitalier et peuvent être répondues pendant l'admission.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	083	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DES SIGNES VITAUX À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 9
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro attribué à l'utilisateur inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques.

Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	084	NO DE L'HÔPITAL DE L'ÉCRAN DES SIGNES VITAUX À L'URGENCE

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 9 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le numéro de matricule de l'installation où les soins sont donnés à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.</p> <p>Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	085	NO SÉQUENCE DES SIGNES VITAUX À L'URGENCE

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Numérique Longueur : 3 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique un numéro séquentiel relatif à l'attribution des signes vitaux au service d'urgence du centre hospitalier. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>À chaque nouvelle inscription d'une séquence de signes vitaux, un nouveau numéro est généré automatiquement par l'application locale.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	086	DATE DE L'ÉVALUATION DES SIGNES VITAUX À L'URGENCE

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle une séquence de signes vitaux (tension artérielle, pouls, température, etc.) a été mesurée au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.		
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie La date la plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considérée, indépendamment qu'elle soit inscrite par le médecin ou l'infirmière. Il arrive que la première séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	087	HEURE DE L'ÉVALUATION DES SIGNES VITAUX À L'URGENCE

❖ FORMAT	Numérique	Longueur : 6	Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure à laquelle une séquence de signes vitaux (tension artérielle, pouls, température, etc.) a été mesurée au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.		
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie L'heure la plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considérée, indépendamment qu'elle soit inscrite par le médecin ou l'infirmière. Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	088	GCS À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le résultat d'une échelle au service d'urgence du centre hospitalier, basé sur la somme de trois composantes, pour déterminer la classification des niveaux de coma. Les principales composantes sont : l'ouverture des yeux, la réponse verbale et la réponse motrice.
- Selon la nomenclature de Champion, Sacco et Copes «Trauma Scoring », l'échelle de Glasgow est un indice portant sur des évaluations entre 3 et 15, 3 étant un état comateux et 15 un état d'indépendance.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- Cet indicateur se calcule automatiquement lorsque tous les champs nécessaires à l'obtention de son résultat sont saisis (Ouverture des yeux, Réponse verbale, Réponse motrice). La saisie manuelle est également permise.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consignes à la saisie**
- Le 1^{er} résultat du Glasgow noté après l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être inscrit indépendamment s'il s'agit de celui du médecin ou de l'infirmière.
- Pour un usager décédé à son arrivée au service d'urgence du centre hospitalier, à défaut d'avoir des valeurs, inscrire le Glasgow = 3. Sinon, le Ps (ISS) ne pourra être calculé.
- Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
1 à 15

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	089	PHI À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la valeur de l'indice préhospitalier traumatique au service d'urgence du centre hospitalier. Il est basé sur les valeurs de l'état de conscience, de la respiration, du pouls, de la tension artérielle systolique et de la lésion pénétrante. Les résultats sont utilisés pour comparer l'indice préhospitalier traumatique indiqué par les services ambulanciers.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Ce champ est calculé automatiquement lors de la saisie des éléments requis pour le calcul. Aucune saisie manuelle ne doit être faite. Le résultat s'affiche uniquement dans les tables et non à l'écran de saisie.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
0 à 24

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	090	RTS À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ représente une échelle physiologique de gravité des traumatismes nécessaire en épidémiologie. Il est basé sur les valeurs de L'Échelle de Coma Glasgow, de la pression sanguine systolique et de la respiration au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Les résultats sont utilisés comme outil de triage dans les services d'urgences.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Ce champ est calculé automatiquement lors de la saisie des éléments requis pour le calcul. Aucune saisie manuelle ne doit être faite. Le résultat s'affiche uniquement dans les tables et non à l'écran de saisie.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR**
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
0 à 12

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	091	ÉTAT DE CONSCIENCE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'état général d'éveil et de réaction aux stimuli internes (ou externes) qui permet à la personne d'être en relation avec son environnement au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
L'état de conscience le plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considéré, indépendamment qu'il soit inscrit par le médecin ou l'infirmière.

Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.

Pour un usager sédationné, cocher Sous sédation. Le Glasgow retrouvé est en lien avec cet état.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Alerte
État qui se caractérise par l'éveil et l'autonomie de l'utilisateur qui lui permet de tenir un discours cohérent et logique avec son environnement.

Somnolent
État intermédiaire entre la veille et le sommeil caractérisé par une tendance irrésistible à l'assoupissement si la personne n'est pas stimulée.

Sous sédation
Apaisement par les sédatifs ou par les médicaments provoquant une légère dépression du système nerveux central qui maintient l'utilisateur éveillé et relativement plus calme.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	091	ÉTAT DE CONSCIENCE À L'URGENCE

Confus

Condition durant laquelle un usager répond de manière inopportune à son environnement et est désorienté par rapport aux notions d'endroit, de temps ou de personne.

Confus avant l'accident

Condition durant laquelle un usager répond de manière inopportune à son environnement et est désorienté par rapport aux notions d'endroit, de temps ou de personne lorsque cette condition était présente avant le traumatisme.

Stimulation verbale

Indique une réponse ou non suite à un stimulus à la parole.

Stimulation douleur

Indique une réponse ou non suite à un stimulus par pression, par pincement, par piqûre, etc.

Pas de réaction

Indique l'absence de réponse aux stimuli.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	092	POULS À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6,2
- ❖ **DÉFINITION**

Ce champ indique la valeur numérique des battements rythmés perçus à la palpation d'une artère superficielle, déterminés par le passage de l'ondée systolique. Il s'agit du nombre de battements par minute au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie

Le pouls le plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considéré, indépendamment qu'il soit inscrit par le médecin ou l'infirmière.

Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au centre d'urgence du centre hospitalier.

Le pouls est considéré « Régulier » à moins d'une indication contraire telle que « Irrégulier » ou « IRR ».

Pour un usager décédé à son arrivée au service d'urgence du centre hospitalier, à défaut d'avoir des valeurs, inscrire le pouls = 0. Sinon, le Ps (ISS) ne pourra être calculé.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	093	POULS RÉGULIER À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ caractérise le pouls au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Un usager qui présente un pouls constant sans aucune variation du rythme, est considéré régulier.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Il faut indiquer le pouls comme étant « Régulier » à moins d'une indication contraire telle que « Irrégulier » ou « IRR ».
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	094	POULS IRRÉGULIER À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ caractérise le pouls au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Un usager qui présente une variation du rythme, le pouls est considéré irrégulier.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	095	RESP. À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6,2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la mesure du nombre de respiration par minute d'un usager prise au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie

La respiration la plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considérée, indépendamment qu'elle soit inscrite par le médecin ou l'infirmière.

Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.

La respiration peut être prise de façon spontanée ou être assistée mécaniquement.

Pour un usager décédé à son arrivée au service d'urgence du centre hospitalier, à défaut d'avoir des valeurs, inscrire la respiration = 0. Sinon, le Ps (ISS) ne pourra être calculé.
- ❖ **VALIDATION**
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	096	TYPE DE RESPIRATION À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le type ou la caractéristique de la respiration au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
Le type de respiration le plus près de l'arrivée à l'urgence doit être considéré, indépendamment qu'il soit inscrit par le médecin ou l'infirmière.

Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur à l'urgence.

Pour un usager qui arrive au service d'urgence du centre hospitalier intubé et sous respirateur, cocher F.R. < 10 ou Intubation. C'est un usager appelé curarisé. L'état de conscience et le Glasgow retrouvés sont en lien avec cet état.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Normale
Il s'agit de la mesure du nombre de battements cardiaques par minute lorsque le rythme est régulier et stable.

Difficile / Superficielle
Il s'agit de la mesure du nombre de battements cardiaques par minute lorsque la respiration s'effectue difficilement, que le rythme respiratoire est lent ou qu'il s'effectue superficiellement ou rapidement.

F.R. <10 ou Intubation
Il s'agit de la mesure du nombre de battements cardiaques par minute lorsque la respiration se situe sous 10 battements par minute ou lorsqu'un usager est ventilé mécaniquement.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	097	T.A.S À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6,2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la valeur de la pression existant dans le système artériel au moment de la systole, c'est-à-dire au moment de la contraction cardiaque au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La tension artérielle systolique la plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considérée, indépendamment qu'elle soit inscrite par le médecin ou l'infirmière.

Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.

Pour un usager décédé à son arrivée au service d'urgence du centre hospitalier, à défaut d'avoir des valeurs, inscrire la T.A.S. = 0. Sinon, le Ps (ISS) ne pourra être calculé.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
0 à 300.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	098	T.A.D À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6,2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la valeur de la pression existant dans le système artériel au moment de la diastole, c'est-à-dire entre deux contractions cardiaques au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La tension artérielle diastolique la plus près de l'arrivée au service d'urgence du centre hospitalier doit être considérée, indépendamment qu'elle soit inscrite par le médecin ou l'infirmière.

Il arrive que cette séquence soit incomplète par manque de renseignements. Il est possible de la compléter en autant que celle-ci soit prise en deçà de huit heures après l'arrivée de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.

Pour un usager décédé à son arrivée au service d'urgence du centre hospitalier, à défaut d'avoir des valeurs, inscrire la T.A.D. = 0. Sinon, le Ps (ISS) ne pourra être calculé.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
0 à 300.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	099	OUVERTURE DES YEUX À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ définit l'ouverture des yeux, un des indicateurs servant à calculer le Glasgow Coma Scale (GCS) au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
L'indicateur doit être documenté et précisé tel quel.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
4 – Spontanée
3 – À la voix
2 – À la douleur
1 – Aucune

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	100	RÉPONSE VERBALE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ définit la réponse verbale, un des indicateurs servant à calculer le Glasgow Coma Scale (GCS) au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Des propos incohérents et un langage inapproprié sont des synonymes.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
L'indicateur doit être documenté et précisé tel quel.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
 - 5 – Orientée
 - 4 – Confuse
 - 3 – Langage inapproprié
 - 2 – Sons incompréhensibles
 - 1 – Aucune

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	101	RÉPONSE MOTRICE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ définit la réponse motrice, un des indicateurs servant à calculer le Glasgow Coma Scale (GCS) au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
L'indicateur doit être documenté et précisé tel quel.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
 - 6 – Obéit aux commandes
 - 5 – Localise la douleur
 - 4 – Retrait à la douleur
 - 3 – Flexion à la douleur
 - 2 – Extension à la douleur
 - 1 – Aucune

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	102	GRANDEUR DE LA PUPILLE GAUCHE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le qualificatif de la grandeur de la pupille gauche au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsque la mention PERLA (pupilles égales réagissant à la lumière) est indiquée, la grandeur est qualifiée de normale.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Normale
Indique que la grandeur de la pupille n'est ni dilatée ni contractée.

Dilatée
Indique que le diamètre de la pupille est augmenté.

Contractée
Indique que le diamètre de la pupille est diminué.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	103	GRANDEUR DE LA PUPILLE GAUCHE (mm) À L'URGENCE

❖	FORMAT	Numérique Longueur : 6,2
❖	DÉFINITION	Ce champ indique la mesure en millimètres (mm) de la pupille gauche au service d'urgence du centre hospitalier.
❖	DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
❖	PRÉCISIONS	
❖	VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖	REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖	SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖	TRANSMISSION	
❖	VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	104	RÉACTION DE LA PUPILLE GAUCHE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la réaction à la lumière de la pupille gauche au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
 - Normale**
Indique que la réaction de la pupille à la lumière est normale. La mention «PERLA » (pupilles égales réagissant à la lumière) est aussi considéré normale.
 - Lente**
Indique que la réaction de la pupille à la lumière est lente.
 - Sans réaction**
Indique l'absence de réaction de la pupille à la lumière (synonyme : fixe).

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	105	GRANDEUR DE LA PUPILLE DROITE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le qualificatif de la grandeur de la pupille droite au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Lorsque la mention PERLA (pupilles égales réagissant à la lumière) est indiquée, la grandeur est qualifiée de normale.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Normale
Indique que la grandeur de la pupille n'est ni dilatée ni contractée.

Dilatée
Indique que le diamètre de la pupille est augmentée.

Contractée
Indique que le diamètre de la pupille est diminuée.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	106	GRANDEUR DE LA PUPILLE DROITE (mm) À L'URGENCE

- | | | |
|---|------------------------------------|--|
| ❖ | FORMAT | Numérique Longueur : 6,2 |
| ❖ | DÉFINITION | Ce champ indique la mesure en millimètres (mm) de la pupille droite au service d'urgence du centre hospitalier. |
| ❖ | DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. |
| ❖ | PRÉCISIONS | |
| ❖ | VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ | REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ | SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ | TRANSMISSION | |
| ❖ | VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	107	RÉACTION DE LA PUPILLE DROITE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la réaction à la lumière de la pupille droite au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
 - Normale**
Indique que la réaction de la pupille à la lumière est normale. La mention «PERLA » (pupilles égales réagissant à la lumière) est aussi considéré normale.
 - Lente**
Indique que la réaction de la pupille à la lumière est lente.
 - Sans réaction**
Indique l'absence de réaction de la pupille à la lumière (synonyme : fixe).

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.4	Évaluation des soins hospitaliers à l'urgence
Élément	108	TEMPÉRATURE À L'URGENCE

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ❖ FORMAT | Numérique Longueur : 3,2 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique la température du corps de l'usager au service d'urgence du centre hospitalier. |
| ❖ DESCRIPTION | Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. |
| ❖ PRÉCISIONS | |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | 0 et 41 degrés Celcius. |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	109	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DES TRAITEMENTS À L'URGENCE

❖ FORMAT	Numérique	Longueur : 9
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro attribué à l'usager inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.	
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée. Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques. Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.	
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.	
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.	
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.	
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES		
❖ TRANSMISSION		
❖ VALEURS PERMISES		

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	110	NO DE L'HÔPITAL DE L'ÉCRAN DES TRAITEMENTS À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 9
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro de matricule de l'installation où les soins sont donnés à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.

Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	111	RÉANIMATION CARDIO-RESPIRATOIRE À L'URGENCE VERSION DÉTAILLÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que des manœuvres de réanimation cardio-respiratoire ont été enclenchées au service d'urgence du centre hospitalier pour tenter de rétablir les fonctions vitales d'un usager en arrêt cardiaque (interruption des contractions efficaces du cœur). Il peut s'agir du massage cardiaque externe et du bouche-à-bouche.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
Abréviation reconnue : RCR
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	112	VENTILATION MÉCANIQUE À L'URGENCE VERSION DÉTAILLÉE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'usager a été placé sous ventilation mécanique au service d'urgence du centre hospitalier. La ventilation mécanique se définit comme étant une respiration assistée manuellement ou mécaniquement (respirateur) et de qui l'usager est totalement dépendamment.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
La ventilation mécanique doit être effectuée et installée au service d'urgence du centre hospitalier qui inscrit un usager au registre des traumatismes pour être saisie.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	113	PANTALON ANTICHOC

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a nécessité l'usage du pantalon antichoc au service d'urgence du centre hospitalier. Ce pantalon est gonflable. Il vise à prévenir et à corriger l'état de choc.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Cette technique n'est plus utilisée au Québec.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	114	DRAIN THORACIQUE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique qu'un drain a été inséré dans la cavité thoracique de l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier. Ce drain permet de rétablir une respiration pulmonaire normale en retirant l'accumulation de sang dans les parois pulmonaires.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	115	INTRAVEINEUSES À L'URGENCE VERSION DÉTAILLÉE

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 1 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique que l'utilisateur a reçu des intraveineuses au service d'urgence du centre hospitalier. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.</p> <p>Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.</p> <p>Sont considérées comme des intraveineuses :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lactate Ringer ➤ NaCl |
| ❖ PRÉCISIONS | <p>Consignes à la saisie</p> <p>La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription des précisions relatives aux intraveineuses.</p> <p>Les intraveineuses doivent être infiltrées au service d'urgence du centre hospitalier qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes pour être inscrites.</p> <p>(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	116	NO SÉQUENCE DES INTRAVEINEUSES

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 3
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro séquentiel attribué lors de l'installation d'intraveineuses au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée. Pour chaque installation d'intraveineuses, un nouveau numéro est généré automatiquement par l'application locale.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription du numéro de séquence. (Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	117	DATE DE L'INTRA VEINEUSE

❖ FORMAT	Date Longueur : 8 Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle l'intraveineuse a été infiltrée à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la date. (Cette information n'est plus à saisir à partir du 1 ^{er} avril 2004.)
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	118	HEURE DE L'INTRAVEINEUSE

❖ FORMAT	Numérique	Longueur : 6	Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure à laquelle l'intraveineuse a été infiltrée à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.		
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'heure. (Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	119	NB D'IV

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nombre d'intraveineuses infiltrées à l'usager au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consignes à la saisie
La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription du nombre d'intraveineuses.

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	120	DÉTAIL DE L'INTRAVEINEUSE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet l'inscription du détail de l'intraveineuse infiltrée au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie

La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription du détail (de l'intraveineuse).

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Nouvelle
À inscrire lors de l'administration d'une nouvelle ligne de perfusion.

Même
À inscrire lors de l'administration d'une perfusion sur la même ligne.

Inconnue
À inscrire lorsqu'il est impossible d'identifier s'il s'agit de la même ligne ou d'une nouvelle ligne de perfusion.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	121	VOLUME TOTAL

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le volume total d'intraveineuses (cc) infiltrées à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consignes à la saisie
La case « Intraveineuses » doit être cochée afin de permettre l'inscription du volume total.

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	122	TRANSFUSION SANGUINE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a reçu des transfusions sanguines au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.
- Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- Sont considérées comme des transfusions :
- culot
 - plasma
 - plaquettes
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consignes à la saisie**
La case « Transfusion sanguine » doit être cochée afin de permettre l'inscription des précisions relatives aux transfusions sanguines.
- Les transfusions sanguines doivent être infiltrées au service d'urgence du centre hospitalier qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes pour être inscrites.
- (Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	123	NO SÉQUENCE DES TRANSFUSIONS SANGUINES

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 3
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro séquentiel attribué lors de l'administration des transfusions sanguines au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.

Pour chaque administration de transfusions sanguines, un nouveau numéro est généré automatiquement par l'application locale.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Transfusion sanguine » doit être cochée afin de permettre l'inscription des transfusions sanguines.

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	124	DATE DE LA TRANSFUSION SANGUINE

❖ FORMAT	Date Longueur : 8 Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle la transfusion sanguine a été administrée à l'usager au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie La case « Transfusion sanguine » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la date. (Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	125	HEURE DE LA TRANSFUSION SANGUINE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure à laquelle la transfusion sanguine a été administrée à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie

La case « Transfusion sanguine » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'heure.

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	126	NB D'UNITÉS

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nombre d'unités de sang administrées à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier. Il s'agit d'identifier séparément le nombre d'unités administrées (à chaque date et heure).
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consignes à la saisie**
La case « Transfusion sanguine » doit être cochée afin de permettre l'inscription du nombre d'unités sanguines.

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	127	NB TOTAL D'UNITÉS

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 5
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nombre total d'unités de sang administrées à l'utilisateur au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consignes à la saisie
La case « Transfusion sanguine » doit être cochée afin de permettre l'inscription du nombre total d'unités sanguines.

(Cette information n'est plus à saisir à partir du 1^{er} avril 2004.)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	128	INTERVENTIONS MÉDICALES À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que des interventions médicales ont été effectuées au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie

La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription des précisions relatives aux interventions médicales.

Les interventions médicales doivent être effectuées et administrées au service d'urgence du centre hospitalier dans le centre hospitalier qui enregistre l'usager au registre des traumatismes pour être inscrites.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	129	NO SÉQUENCE DES INTERVENTIONS MÉDICALES À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 3
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique un numéro séquentiel lors de l'inscription des interventions médicales au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.

Pour chaque nouvelle inscription, un nouveau numéro est généré automatiquement par l'application locale.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription du numéro de séquence.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	130	DATE DE L'INTERVENTION MÉDICALE À L'URGENCE

❖ FORMAT	Date Longueur : 8 Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle des interventions médicales ont été effectuées au service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée. Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la date.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	131	HEURE DE L'INTERVENTION MÉDICALE À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure où des interventions médicales ont été effectuées au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'heure.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	132	CODE DE TRAITEMENT À L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 10
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ précise les interventions médicales qui sont effectuées médicalement et/ou chirurgicalement au service d'urgence du centre hospitalier. Elles sont effectuées par le médecin, le chirurgien et/ou le radiologiste et sont codées selon la Classification canadienne des interventions en santé.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.

Plusieurs valeurs peuvent être inscrites pour un même usager.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consignes à la saisie
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription du code de l'intervention médicale.

La source de référence pour inscrire des traitements effectués à l'extérieur de la salle d'opération est MED-ÉCHO. Cependant, un centre hospitalier peut décider d'en inscrire davantage.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	133	INTERVENTIONS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 60
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la description des interventions médicales qui sont réalisées au service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.

La description est générée automatiquement par l'application locale lorsque le code est inscrit.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la description de l'intervention médicale.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	134	CODE D'ATTRIBUT DE SITUATION DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la description plus en détail des interventions qui constituent des « répétitions/reprises », des « abandons en cours d'intervention », des « changements », des « retards » ou des « planifications », par exemple.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'attribut de situation.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	135	CODE D'ATTRIBUT DE LIEU DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'identification des détails et des données anatomiques supplémentaires relatifs par exemple à la latéralité (par exemple, (G) gauche, (D) droit, (B) bilatéral).
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS** **Consigne à la saisie**
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'attribut de lieu.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.5	Traitements à l'urgence de l'hôpital
Élément	136	CODE D'ATTRIBUT D'ÉTENDUE DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique, si nécessaire, une mesure quantitative relative à l'intervention (par exemple, longueur de la lacération réparée, nombre de structures anatomiques atteintes).
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée.

Ce champ est une composante de la version détaillée, il n'existe pas dans la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
La case « Interventions médicales » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'attribut d'étendue.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	137	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DU DÉPART DE L'URGENCE

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 9
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro attribué à l'usager inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques. Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	138	NO DE L'HÔPITAL DE L'ÉCRAN DU DÉPART DE L'URGENCE

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 9 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le numéro de matricule de l'installation où les soins sont donnés à l'usager au service d'urgence du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.</p> <p>Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	139	DATE DE DÉPART DE L'URGENCE

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date à laquelle l'utilisateur quitte le service d'urgence du centre hospitalier.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Elle précède l'hospitalisation, le départ vers une autre destination ou le décès de l'utilisateur.		
❖ PRÉCISIONS			
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	140	HEURE DE DÉPART DE L'URGENCE

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique l'heure à laquelle l'utilisateur quitte le service d'urgence du centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Elle précède l'hospitalisation, le départ vers une autre destination ou le décès de l'utilisateur.
❖ PRÉCISIONS	Consignes à la saisie Compte tenu que l'heure de départ à l'urgence est souvent absente dans les dossiers médicaux et qu'elle est importante pour calculer le séjour à l'urgence, la procédure suivante a été adoptée : soustraire quinze minutes à l'heure de l'admission de la spécialité. Pour les dons d'organes, comme des décisions sont prises jusqu'à plusieurs jours après le constat de décès, l'heure de décès à considérer est l'heure de départ.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	141	STATUT AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'état de l'utilisateur au moment du départ de l'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Décédé

Le décès est considéré comme une cessation définitive de tout signe de vie se produisant à tout moment après la naissance vivante.

Retour

L'utilisateur quitte le centre hospitalier vers une autre destination.

Départ contre avis médical

L'utilisateur quitte le centre hospitalier sans avoir obtenu l'autorisation médicale.

Admis

L'utilisateur est admis dans un centre hospitalier et occupe un lit à des fins d'observation, de soins, de diagnostic ou de traitement.

Transfert / référé

L'utilisateur est orienté vers un autre centre hospitalier afin de recevoir les soins appropriés à sa condition.

Inconnu

L'utilisateur quitte le centre hospitalier mais aucune destination n'est précisée.

Autre

L'utilisateur quitte le centre hospitalier vers une destination qui ne figure pas parmi les choix cités précédemment.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	142	DÉCÉDÉ AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur est décédé au moment du départ du service d'urgence du centre hospitalier. Le décès est considéré comme une cessation définitive de tout signe de vie se produisant à tout moment après la naissance vivante.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
Il s'agit d'un usager qui est décédé à l'arrivée au centre hospitalier ou qui décède pendant son séjour au service d'urgence du centre hospitalier (le constat de décès est fait par l'urgentologue du centre hospitalier).
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	143	AUTOPSIE AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique qu'une autopsie est pratiquée sur le corps de l'usager décédé.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription de l'autopsie.

Cette précision se retrouve sur le formulaire du bulletin de la déclaration de décès (SP-3).

Pour un cas de coroner dont le rapport d'autopsie est absent du dossier de l'usager, il faut adresser une demande au Bureau du coroner afin d'en obtenir une copie. Toutefois, l'urgentologue pourra préciser s'il y a eu une autopsie dans ses observations médicales.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	144	NUMÉRO DE L'AUTOPSIE DU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 12
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro de l'autopsie.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du numéro.

Pour un cas de coroner dont le rapport d'autopsie est absent du dossier de l'utilisateur, il faut adresser une demande au Bureau du coroner afin d'en obtenir une copie.

Il est possible de retracer le numéro du rapport d'autopsie du coroner lorsque celui-ci fait une demande écrite pour obtenir une copie des renseignements inscrits au dossier de l'utilisateur.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	145	CAS CORONER AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que le coroner est mandaté pour effectuer une investigation afin d'identifier les causes et les circonstances du décès d'un usager. Une autopsie peut être pratiquée sur le corps. Si elle est effectuée hors du centre hospitalier, le rapport est accessible au Bureau du coroner, sur demande.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du cas de coroner.

Cette précision se retrouve sur le formulaire du bulletin de la déclaration de décès (SP-3).

Pour un cas de coroner dont le rapport d'autopsie est absent du dossier de l'usager, il faut adresser une demande au Bureau du coroner afin d'en obtenir une copie.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	146	NUMÉRO DU RAPPORT D'AUTOPSIE DU CORONER AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 12
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le numéro du rapport d'autopsie du coroner.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du numéro.

Pour un cas de coroner dont le rapport d'autopsie est absent du dossier de l'utilisateur, il faut adresser une demande au Bureau du coroner afin d'en obtenir une copie.

Il est possible de retracer le numéro du rapport d'autopsie du coroner lorsque le coroner a fait une demande écrite pour obtenir des renseignements au dossier de l'utilisateur.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	147	CAUSES DU DÉCÈS SUR LE CERTIFICAT AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 40
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique la maladie ou l'affection morbide ayant provoquée le décès. La cause de décès est établie par le médecin et inscrite sur le formulaire du bulletin de décès (SP-3).
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la cause du décès sur le certificat.

Cette précision se retrouve sur le formulaire du bulletin de la déclaration de décès (SP-3). En l'absence de ce formulaire, inscrire les causes de décès notées par l'urgentologue dans ses observations médicales.

Lorsque plusieurs diagnostics sont identifiés sur le formulaire de décès, inscrire la cause principale en premier.

Pour un cas de coroner dont le rapport d'autopsie est absent du dossier de l'utilisateur, il faut adresser une demande au Bureau du coroner afin d'en obtenir une copie.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	148	DON D'ORGANES À L'HOPITAL AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que le prélèvement pour don d'organes a été effectué au centre hospitalier où est décédé l'utilisateur.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du don d'organes à l'hôpital.

Pour considérer un don d'organes à l'hôpital, celui-ci doit être relié à un organe vital et l'utilisateur doit être maintenu en vie artificiellement. Les prélèvements de tissus ne sont pas définis comme des dons d'organes (ex. : cornée).
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	149	TRANSFERT POUR DON D'ORGANES AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur a été transféré dans un autre centre hospitalier pour que soit prélevé le(s) organe(s).
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du transfert pour don d'organes.

Le code et le nom de l'hôpital où s'effectue le prélèvement d'organes doivent être inscrits.

Pour considérer un transfert pour don d'organes, celui-ci doit être relié à un organe vital et l'utilisateur doit être maintenu en vie artificiellement. Les prélèvements de tissus ne sont pas définis comme des dons d'organes (Ex. : cornée).
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	150	CODE DE L'INSTALLATION DU TRANSFERT DON D'ORGANES AU DÉPART DE L'URGENCE

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 9 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le code inscrit au matricule de l'installation où est effectué le prélèvement d'organes. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère dans le fichier M02.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | <p>Consigne à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du code lors d'un transfert pour don d'organes.</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	151	NOM DE L'INSTALLATION DU TRANSFERT DON D'ORGANES AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 55
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom inscrit au matricule de l'installation où est effectué le prélèvement d'organes.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère dans le fichier M02.

Cette valeur est générée automatiquement lors de la saisie du code.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
La case « Décédé » doit être cochée afin de permettre l'inscription du nom lors d'un transfert pour don d'organes.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	152	RETOUR

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ précise le type de domicile vers lequel est orienté l'utilisateur au moment du départ du service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**
 - Domicile avec aide**

L'utilisateur quitte pour son domicile suite à une entente de services avec un CLSC. À cet effet, une note ou un formulaire d'entente de services figure au dossier de l'utilisateur et indique qu'un suivi de la demande de services sera fait par le CLSC et que des services lui seront éventuellement rendus.
 - Domicile sans aide**

Signifie que l'utilisateur est parfaitement autonome et qu'il n'a besoin d'aucun suivi particulier.
 - Domicile avec admission élective**

Signifie que l'utilisateur est en attente d'une admission élective, qu'il est inscrit sur une liste d'attente en vue d'une admission future.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	153	DÉPART CONTRE AVIS MÉDICAL

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur quitte le service d'urgence du centre hospitalier sans avoir obtenu l'autorisation médicale.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	154	ADMIS

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique que l'utilisateur sera admis et occupera un lit à des fins d'observation, de soins, de diagnostic ou de traitement dans le centre hospitalier au moment du départ du service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

USI

Indique l'unité des soins intensifs où l'ensemble des soins destinés à rétablir les fonctions vitales (respiration, circulation, nutrition, excrétion, équilibre ionique, etc.) sont momentanément perturbés à la suite d'un traumatisme, d'une maladie ou d'une opération.

Bloc opératoire

Lieu où se produisent des interventions à caractère chirurgical.

Soins intermédiaires

Lieu de soins non destiné à l'anesthésie et où le corps de l'utilisateur est normalement soumis au contact direct avec l'appareillage électromédical.

Unités de soins

Lieu de soins destiné aux usagers qui ne requiert pas de soins sur une unité de soins intensifs, de soins intermédiaires ou de traumatologie.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTO)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	155	TRANSFERT / RÉFÉRÉ

- | | |
|--------------------------------------|--|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 1 |
| ❖ DÉFINITION | Ces champs indiquent le type de centre hospitalier vers lequel l'utilisateur est orienté à sa sortie du service d'urgence du centre hospitalier afin de recevoir les soins appropriés à sa condition. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Ces valeurs sont obligatoires pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Le code et le nom du centre hospitalier où est dirigé l'utilisateur doivent être inscrits.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | <p>Consigne à la saisie
Un usager est considéré transféré ou référé lorsqu'il est orienté vers un centre hospitalier différent de celui où il a reçu des soins.</p> |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | <p>Autre hôpital de soins aigus (CHCD)
Un centre hospitalier de soins de courte durée a pour mission d'offrir des services diagnostics et des soins médicaux généraux et spécialisés dans les secteurs de la santé physique ou de la santé mentale.</p> <p>Centre hospitalier de longue durée (CHLD)
Centre hospitalier où l'on offre, de façon temporaire ou permanente, un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien, de réadaptation et de surveillance ainsi que des services psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le soutien de leur entourage.</p> <p>Centre de réadaptation
Installation où l'on reçoit des personnes dont l'autonomie physique est diminuée au point qu'elles doivent recevoir des services intensifs de réadaptation pour une période définie. L'objectif visé est de rendre à l'utilisateur les capacités physiques ou professionnelles de travail qu'ils avaient avant la maladie ou l'accident.</p> |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	156	CODE DE L'INSTALLATION DU TRANSFERT AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 9
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le code inscrit au matricule de l'installation où est transféré ou référé l'utilisateur à sa sortie du service d'urgence du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère dans le fichier M02.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Les cases « Transfert/Référent » doivent être cochées afin de permettre l'inscription du code lors d'un transfert ou d'une référence vers un autre centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	157	NOM DE L'INSTALLATION DU TRANSFERT AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 55
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom inscrit au matricule de l'installation où est transféré ou référé l'utilisateur à sa sortie du service d'urgence du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère dans le fichier M02.

Cette valeur est générée automatiquement lors de la saisie du code.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
Les cases « Transfert/Référé » doivent être cochées afin de permettre l'inscription du nom lors d'un transfert ou d'une référence vers un autre centre hospitalier.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	158	INCONNU

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ est indiqué lorsque l'utilisateur quitte le service d'urgence du centre hospitalier et que la destination est inconnue.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	159	AUTRE DESTINATION AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ est indiqué lorsque l'utilisateur quitte le service d'urgence du centre hospitalier et que le type de destination ne figure pas parmi les choix possibles.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.6	Soins d'urgence, Résultat
Élément	160	PRÉCISER DE LA DESTINATION AU DÉPART DE L'URGENCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 20
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet de préciser la destination de l'utilisateur lorsque celui-ci quitte le service d'urgence du centre hospitalier et que le type de destination ne figure pas parmi les choix possibles.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**
Consigne à la saisie
La case « Autre » doit être cochée afin de permettre l'inscription de la précision de la destination.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	161	NO DU REGISTRE DE L'ÉCRAN DE L'ADMISSION

❖ FORMAT	Numérique Longueur : 9
❖ DÉFINITION	Ce champ indique le numéro attribué à l'usager inscrit au registre des traumatismes par le centre hospitalier.
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée. Il permet de regrouper les informations sur la visite, l'hospitalisation, le traumatisme, la nature des blessures et des traitements, les résultats des évaluations radiologiques et neurologiques. Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie Chaque usager possède un numéro de registre unique par traumatisme. Il peut cependant avoir plus d'un numéro de registre s'il est hospitalisé suite à des traumatismes différents.
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES	
❖ TRANSMISSION	
❖ VALEURS PERMISES	

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	162	NO DE L'HÔPITAL DE L'ÉCRAN DE L'ADMISSION

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ❖ FORMAT | Alphanumérique Longueur : 9 |
| ❖ DÉFINITION | Ce champ indique le numéro de matricule de l'installation où les soins sont donnés à l'usager au service d'admission du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux. |
| ❖ DESCRIPTION | <p>Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.</p> <p>Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère de la santé et des services sociaux dans le fichier M02.</p> <p>Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale.</p> |
| ❖ PRÉCISIONS | |
| ❖ VALIDATION | Non disponible pour l'instant. |
| ❖ REQUIS PAR | Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS. |
| ❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES | |
| ❖ TRANSMISSION | |
| ❖ VALEURS PERMISES | |

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	163	ORIGINE DE LA VICTIME

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 1
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'origine immédiate de l'usager lors de son admission au centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée
- ❖ **PRÉCISIONS**
- Consignes à la saisie**
Un usager référé d'un autre centre hospitalier, vu directement par un spécialiste ailleurs qu'au service d'urgence du centre hospitalier avant d'être hospitalisé, doit être considéré admis en provenance de la « Clinique et bureau privé ».
- La provenance « Clinique et bureau privé » est utilisée autant pour la clinique externe du centre hospitalier que pour une clinique médicale privée.
- Le type de provenance « Autre service du même hôpital » est utilisé pour les usagers déjà hospitalisés à l'intérieur du centre hospitalier qui enregistre l'usager au registre des traumatismes.
Note : cette clientèle n'est pas un exigée par le Ministère de la santé et des services sociaux. Elle peut être inscrite au registre des traumatismes en utilisant une numérotation différente des numéros de registre (Ex. : 1 000 000).
- Le type de provenance « Autre salle d'un autre hôpital » est utilisé pour les usagers hospitalisés qui sont transférés sans être évalués au service d'urgence du centre hospitalier qui enregistre l'usager au registre des traumatismes.
- Pour les champs "Salle d'urgence d'un autre hôpital", "Autre salle d'un autre hôpital" et "Référé d'un autre hôpital", le code et le nom d'hôpital sont requis.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	163	ORIGINE DE LA VICTIME

❖ VALEURS PERMISES

Salle d'urgence du même hôpital

L'utilisateur provient de la salle d'urgence du centre hospitalier qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes.

Salle d'urgence d'un autre hôpital

L'utilisateur provient d'une salle d'urgence d'un centre hospitalier différent de celui qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes.

Autre salle d'un autre hôpital

L'utilisateur provient d'une salle ou d'une chambre d'un centre hospitalier différent de celui qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes.

Référé d'un autre hôpital

L'utilisateur provient d'un centre hospitalier différent de celui qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes.

Clinique et bureau privé

L'utilisateur provient directement de la clinique médicale ou d'un cabinet privé.

Domicile

L'utilisateur provient directement du domicile.

Autre service du même hôpital

L'utilisateur provient d'un service du centre hospitalier qui enregistre l'utilisateur au registre des traumatismes.

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	164	CODE DE L'INSTALLATION DE PROVENANCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 9
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le code inscrit au matricule de l'installation d'où provient l'usager référé/transféré au service d'admission du centre hospitalier. Il est aussi utilisé comme numéro de permis d'exploitation par le Ministère de la santé et des services sociaux.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère dans le fichier M02.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
L'un des champs : «Salle d'urgence d'un autre hôpital », «Autre salle d'un autre hôpital » ou «Référé d'un autre hôpital » doit être coché afin de permettre l'inscription du code.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	165	NOM DE L'INSTALLATION DE PROVENANCE

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 55
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique le nom inscrit au matricule de l'installation d'où provient l'usager référé/transféré au service d'admission du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Cette valeur est inscrite dans le répertoire des installations fourni par le Ministère dans le fichier M02.

Cette valeur est générée automatiquement lors de la saisie du code.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
L'un des champs : «Salle d'urgence d'un autre hôpital », «Autre salle d'un autre hôpital » ou «Référé d'un autre hôpital » doit être coché afin de permettre l'inscription du nom de l'hôpital.
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	166	NO SÉQUENCE DE L'ADMISSION

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 3
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique un numéro séquentiel attribué lors de l'inscription de l'admission.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.

Pour chaque inscription d'une spécialité, un nouveau numéro est généré automatiquement par l'application locale.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	167	DATE DE L'ADMISSION DE LA SPÉCIALITÉ

❖ FORMAT	Date	Longueur : 8	Gabarit (AAAA/MM/JJ)
❖ DÉFINITION	Ce champ indique la date de l'admission de la spécialité.		
❖ DESCRIPTION	Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.		
❖ PRÉCISIONS	Consigne à la saisie Un séjour au bloc opératoire équivaut à une admission sauf si l'utilisateur n'est pas inscrit sur la liste d'admission. (1 ^{er} avril 2005)		
❖ VALIDATION	Non disponible pour l'instant.		
❖ REQUIS PAR	Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.		
❖ SOURCES DE DONNÉES EXTERNES			
❖ TRANSMISSION			
❖ VALEURS PERMISES			

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	168	HEURE DE L'ADMISSION DE LA SPÉCIALITÉ

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 6 Gabarit (HH/MM/SS)
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ indique l'heure de l'admission de la spécialité.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version abrégée et la version détaillée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
L'heure de l'admission correspond à l'arrivée de l'utilisateur à l'unité de soins (inscrite dans les notes de l'infirmière) et non à l'heure inscrite par le service d'accueil.

Lorsqu'un usager est admis directement au bloc opératoire, l'heure d'admission de la spécialité correspond à l'heure d'arrivée au bloc opératoire.

Lorsque l'heure d'admission est absente dans les dossiers médicaux, appliquer la procédure suivante: additionner quinze minutes à l'heure du départ de l'urgence. (1^{er} avril 2005)
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	169	CODE DU MÉDECIN TRAITANT

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 20
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet l'inscription du code de la spécialité du médecin qui a traité l'utilisateur durant son séjour au service d'admission du centre hospitalier.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Il est composé du lieu de résidence du médecin, du numéro de la spécialité du médecin dans lequel il a séjourné ainsi que du numéro séquentiel à 3 positions géré localement (ne pas confondre avec le numéro de permis du médecin).

En cas d'absence du code du médecin traitant, laisser le champ vide.
- ❖ **PRÉCISIONS**
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**

Les valeurs permises pour les lieux de résidences sont :

1 : médecin résidant au Québec

2 : dentiste résidant au Québec

6 : médecin résidant hors Québec

7 : dentiste résidant hors Québec

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	169	CODE DU MÉDECIN TRAITANT

Les valeurs possibles pour la spécialité du médecin sont :

00	Autre	51	Libre
01	Allergie	52	Hospitalisation à domicile
02	Cardiologie	54	Soins critiques (soins intensifs)
03	Dermatologie	60	Gynécologie
04	Endocrinologie	62	Obstétrique
05	Gastro-entérologie	67	Neuro ophtalmologie
06	Hématologie	68	Génétique
07	Médecine interne	69	Neuropsychiatrie
08	Néphrologie	70	Anatomopathologie
09	Neurologie	71	Biochimie médicale
10	Physiatrie	72	Hématologie (laboratoire)
11	Pneumologie	73	Microbiologie médicale
12	Rhumatologie	74	Maladies lipidiques
13	Hémodynamique	75	Infectiologie
14	Chirurgie dentaire	76	Radiologie diagnostique
15	Médecine tropicale	77	Radio-oncologie
16	Médecine vasculaire	78	Médecine nucléaire
17	Planning familial	79	Immunologie
18	Diététique	80	Pédiatrie
20	Chirurgie cardio-vasculaire	81	Néonatalogie
22	Chirurgie buccale	83	Soins palliatifs
24	Chirurgie générale	85	Omnipraticien
26	Chirurgie plastique	86	Chirurgie vasculaire périphérique
28	Chirurgie thoracique	87	Oncologie
30	Neurochirurgie	89	Gériatrie
32	Ophtalmologie	90	Psychiatrie
34	Orthopédie	91	Toxicologie
36	Oto-rhino-laryngologie	92	Audiologie
38	Urologie	93	Orthophonie
41	Traumatologie	94	Désintoxication des alcooliques et autres drogués
42	Ergothérapie	95	Réadaptation des alcooliques et autres drogués
43	Transplantation	96	Optométrie
44	Orthoptique		
46	Pédagogue		
47	Orienteur		
48	Nursing		
50	Anesthésie-réanimation		

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	170	ADMIS À

- ❖ **FORMAT** Numérique Longueur : 2
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet l'inscription du numéro du service MED-ECHO dans lequel l'utilisateur a séjourné.
- ❖ **DESCRIPTION** Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consignes à la saisie
L'information est recueillie sur le formulaire d'admission (AH-101P).

Le service d'admission peut être opéré ou non opéré.

Ne pas inscrire de services hospitaliers «Autres [00]» dans le champ « Admis à » puisque ce service n'est pas comptabilisé dans le rapport statistique local « Admissions selon le service ».
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	170	ADMIS À

❖ VALEURS PERMISES

00	Autre	36	Oto-rhino-laryngologie: opérés
01	Allergie	37	Oto-rhino-laryngologie: non opérés
02	Cardiologie	38	Urologie: opérés
03	Dermatologie	39	Urologie: non opérés
04	Endocrinologie	41	Traumatologie
05	Gastro-entérologie	43	Transplantation
06	Hématologie	44	Évaluation/orientation
07	Médecine interne	45	Réadaptation physique
08	Néphrologie	50	Anesthésie-réanimation
09	Neurologie	52	Hôpital à domicile
10	Physiatrie	60	Gynécologie: opérés
11	Pneumologie	61	Gynécologie: non opérés
12	Rhumatologie	62	Obstétrique: délivrées
13	Cardiologie pédiatrique	63	Obstétrique: non délivré (ante-partum)
14	Chirurgie dentaire: opérés	64	Obstétrique: post-partum
15	Chirurgie dentaire: non opérés	65	Obstétrique: avortement
16	Pneumologie tuberculeuse	66	Obstétrique-gynécologie
17	Chirurgie vasculaire périphérique opéré	68	Génétique humaine
18	Chirurgie vasculaire périphérique non opéré	73	Microbiologie médicale
19	Médecine vasculaire	76	Radiologie diagnostique
20	Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique: opérés	77	Radiologie thérapeutique
21	Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique: non opérés	79	Immunologie
22	Chirurgie buccale: opérés	80	Pédiatrie
23	Chirurgie buccale: non opérés	81	Néonatalogie (pouponnière): soins normaux
24	Chirurgie générale: opérés	82	Néonatalogie (pouponnière): soins spécialisés
25	Chirurgie générale: non opérés	83	Soins palliatifs
26	Chirurgie plastique: opérés	84	Soins aux brûlés
27	Chirurgie plastique: non opérés	85	Médecine
28	Chirurgie thoracique: opérés	87	Oncologie
29	Chirurgie thoracique: non opérés	89	Gériatrie
30	Neurochirurgie: opérés	90	Psychiatrie
31	Neurochirurgie: non opérés	91	Toxicologie
32	Ophtalmologie: opérés	94	Désintoxication des alcooliques et autres drogués
33	Ophtalmologie: non opérés	95	Réadaptation des alcooliques et autres drogués
34	Orthopédie: opérés		
35	Orthopédie: non opérés		

Cadre normatif du système d'information sur le registre des traumatismes (RTQ)

Chapitre	3	Description des éléments
Section	3.3	Description de chacun des éléments
Sous-section	3.3.7	Renseignements de l'admission à l'hôpital
Élément	171	PRÉCISER (SI AUTRE) DU SERVICE DE L'ADMISSION

- ❖ **FORMAT** Alphanumérique Longueur : 54
- ❖ **DÉFINITION** Ce champ permet l'affichage du nom du service de l'admission.
- ❖ **DESCRIPTION**

Cette valeur est obligatoire pour la version détaillée et facultative pour la version abrégée.

Cette valeur est générée automatiquement par l'application locale lors de la saisie du code « Admis à ».
- ❖ **PRÉCISIONS**

Consigne à la saisie
L'information est recueillie sur le formulaire d'admission (AH-101P).
- ❖ **VALIDATION** Non disponible pour l'instant.
- ❖ **REQUIS PAR** Les centres hospitaliers, les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et le MSSS.
- ❖ **SOURCES DE DONNÉES EXTERNES**
- ❖ **TRANSMISSION**
- ❖ **VALEURS PERMISES**