

# SAP SUISSE

Système d'acheminement des patients



## MODE D'EMPLOI



## Préambule

Le système d'acheminement des patients (SAP) Suisse a été élaboré sur initiative d'un groupe de travail national bénéficiant du soutien des représentants des services de secours suisses. Au cœur de la nouvelle structure, l'accent a été mis sur les besoins et les circonstances médicales d'urgences en cas d'afflux massif de blessés ou de malades (en allemand MANV) lors d'événements divers. Toutes les organisations concernées se sont efforcées de mettre sur pied un outil pouvant être utilisé sur l'ensemble du territoire suisse. Le groupe de travail s'est inspiré des résultats de la « Konsensus Konferenz Sichtung » allemande. Chaque organisation décide de l'introduction ou non du SAP Suisse dans son système.

## Groupe de travail

Blatter Ursula	Rettungsdienst Zug
Briguet Alexandre	Organisation Cantonale Valaisanne des secours OCVS
Bütler Flavia	Schutz & Rettung Zürich
Dr méd. Cajöri Gian	Luzerner Kantonsspital
Clouet Jean-Gabriel	Office du médecin cantonal Vaud
Dr méd. Dambach Micha	Cellule Cantonale ORCA Sanitaire
Oberst Flückiger Daniel	Luzerner Kantonsspital
Gabi Martin	Chef Truppenbelange Sanität
Ghiggia Franco	Armeestab Sanität
Dr méd. Hauri Rudolf	Sanität Basel
Huggler Markus	Federazione Cantonale Ticinese Servizi
Kaufmann Mario	Autoambulanze FCTSA
Kobler Daniel	Kantonsarzt Zug, Präsident VKS
Kühni Alain	Rettungsdienst Winterthur
Künzler André	Geschäftsstelle KSD
Dr méd. Lüthy Marc	Sanität Basel
Mayer Daniel	Ambulances Morat
Müller Andreas	Bureau SSC
Dr méd. Müller Stefan	Sanität Basel
Dr méd. Neff Frank	Rettung St. Gallen
Schumann Michael	Rettungsdienst Zug
Strohmeier Daniel	Schutz & Rettung Zürich
Dr méd. Sulser Simon	Schutz & Rettung Bern
Trottmann Reto	Schutz & Rettung Zürich
Zbinden Frank	Schutz & Rettung Zürich
	Berufsfeuerwehr Basel
	Universitätsspital Zürich (heute: Spital Uster)
	Schutz & Rettung Zürich
	Schutz & Rettung Bern



# Table des matières

1	Aperçu du Système d'Acheminement des Patients SAP Suisse .....	5
1.1	Bracelet (BAP) .....	5
1.1.1	Structure du système de numérotation .....	5
1.1.2	Utilisation par les organisations partenaires.....	5
1.2	Carte patient .....	6
2	Termes et définitions .....	7
2.1	Pré-triage.....	7
2.2	Triage.....	7
2.3	7 catégories de couleurs .....	7
2.3.1	Catégorie de couleur grise – non encore catégorisé.....	8
2.3.2	Catégorie de couleur blanche – 0.....	8
2.3.3	Catégorie de couleur verte – III .....	8
2.3.4	Catégorie de couleur jaune – II .....	8
2.3.5	Catégorie de couleur rouge – I .....	8
2.3.6	Catégorie de couleur bleue – IV .....	8
2.3.7	Catégorie de couleur noire – décédé .....	8
3	Algorithme Swiss Pre et Pré-triage.....	9
3.1	Algorithme Swiss Pre .....	9
3.2	Mise en œuvre du Pré-triage.....	10
3.2.1	Objectifs du Pré-triage.....	10
3.2.2	Catégorisation initiale.....	10
3.3	Accès au traitement et au transport.....	10
4	Réalisation du triage .....	11
4.1	Éléments de triage sur la carte patient.....	11
4.2	Catégorie de l'hôpital de destination .....	14
5	Autres utilisations de la carte patient .....	15
5.1	Processus.....	15
5.2	Changement de catégorie de couleur .....	15
5.2.1	Procédure de changement de catégorie de couleur vers le haut (upgrade) .....	15
5.2.2	Procédure de changement de catégorie de couleur vers le bas (downgrade) .....	16



6	Synthèse .....	17
6.1	Identifier les patients de code couleur rouge.....	17
6.2	Priorités de traitement et de transport .....	17
6.3	Qui reçoit quoi .....	17
7	Personne de contact pour le SAP Suisse .....	18
8	Documents supplémentaires .....	18
8.1	Aperçu Pré-triage .....	18
8.2	Protocole de transport .....	18
9	Liste des illustrations et déclaration .....	18
10	Annexe.....	20
10.1	Aperçu Pré-triage .....	20
10.2	Protocole de transport.....	21

Par souci de lisibilité, l'utilisation simultanée de formes masculines et féminines est supprimée. Tous les noms de personnes sont néanmoins valables pour les deux sexes.



## Remarques liminaires

Les événements lors desquels le Système d'Acheminement des Patients (SAP Suisse) est utilisé sont rares en Suisse. L'expérience a démontré que les secouristes étaient confrontés généralement à moins de 10 patients par événement. Les secouristes peuvent donc généralement y faire face sans avoir à construire d'infrastructure spécifique.

Toutefois, pour que les organismes d'intervention puissent se préparer à un événement majeur, ils doivent disposer d'un outil capable d'enregistrer le flux de patients, même s'il s'agit d'un grand nombre de personnes. Il doit être capable de les guider de manière efficace tout au long du processus, jusque vers l'hôpital de destination. La détection précoce des patients en urgence vitale est d'importance capitale. Ceux-ci doivent être identifiés le plus rapidement possible et les mesures nécessaires doivent être prises par les forces de sauvetage à cette fin. La connectivité avec les outils d'enregistrement électronique est assurée. Le SAP Suisse peut être utilisé aussi bien pour des événements spéciaux que pour des événements majeurs.

Le SAP Suisse est conçu pour être intuitif et facile à utiliser. Néanmoins, la lecture de ce mode d'emploi ainsi qu'une courte formation au moyen du fichier PowerPoint sont recommandées. Le SAP Suisse est conçu en deux parties et se compose d'un bracelet d'acheminement de patient (BAP) et d'une carte patient (SAP). L'utilisation de la carte patient est réservée au domaine sanitaire.

Le SAP Suisse permet à tous les utilisateurs de l'intégrer dans leurs structures déjà existantes. La carte patient organise le flux efficace des patients par priorités, sans définir la structure de l'organisation sur les lieux du sinistre. Cette dernière responsabilité incombe aux responsables de la conduite de l'événement.

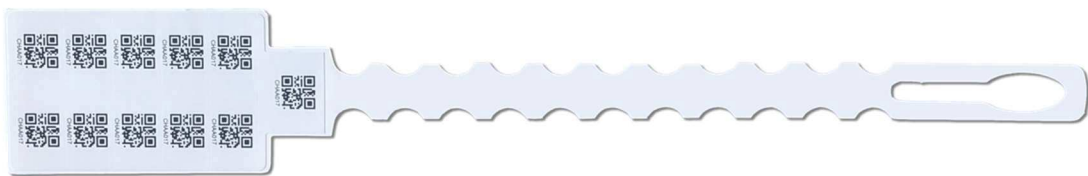
Au cours de l'élaboration, le groupe de travail s'est inspiré de la mission de la Conduite sanitaire en cas d'accident majeur (SFG-CSAM) formulée comme suit : "La meilleure prise en charge possible du plus grand nombre possible de patients et le plus longtemps possible, selon les critères de la médecine individuelle".



# 1 Aperçu du Système d'Acheminement des Patients SAP Suisse

Le SAP Suisse est conçu en deux parties, le bracelet (BAP) et la carte patient (SAP). Toutes les données médicales pertinentes sont enregistrées sur la carte patient tandis que le BAP contient un numéro d'identification avec le code QR sur des étiquettes adhésives.

## 1.1 Bracelet (BAP)



**Image 1:** bracelet BAP avec étiquettes adhésives ID

Le bracelet SAP peut être mis à toutes les personnes impliquées dans l'événement. Il comprend des étiquettes adhésives dont dix servent d'identification lors des différentes étapes ou pour les effets personnels du patient.

### 1.1.1 Structure du système de numérotation

Les codes QR ont une structure alphanumérique. Tous les numéros ID suivent la même structure:

CH (fixe) + deux lettres + trois numéros => par ex. CHAA001

Il en résulte un nombre suffisant de combinaisons pouvant également être lues par différents systèmes électroniques.

### 1.1.2 Utilisation par les organisations partenaires

Au moyen du BAP, les processus d'identification de la police peuvent être soutenus. Lors d'une décontamination, il est possible de poser un BAP pour le marquage des personnes. La documentation des différents partenaires ainsi que divers effets personnels peuvent être marqués. Les organisations partenaires peuvent aussi stocker des BAP selon leurs besoins.



## 1.2 Carte patient

Dans le cadre du Pré-triage ou du triage, le BAP (si non encore attaché) et la carte patient sont attribués aux personnes concernées par le personnel sanitaire. La carte patient est livrée avec une lanière de cou, munie d'un dispositif de protection contre la strangulation.

La carte patient signale que la personne concernée a été catégorisée dans le cadre du Pré-triage/triage par du personnel sanitaire.

The image shows two views of a patient card. The left view (recto) contains the following fields:

- Name / Nom / Nome: [ ]
- ID Nr.: [ ]
- Diagnosis checkboxes: A, B, C, D, E (each with 'ok' and 'no' options).
- Body diagrams: Front and back views of a human skeleton with target symbols on the head.
- Befund / Résultat / Lesioni: [ ]
- Emergency checkboxes: Sofortbehandlung / Traitement immédiat / Trattamento immediato (siehe Verordnung / voir ordre médical / vedi ordine medico).
- Pre-Triage / Triage table:
 

	Pre-Triage	Triage
Name / Nom / Nome	[ ]	[ ]
Kategorie / Catégorie / Categoria	[ ]	[ ]
- EXITUS color scale:
  - IV (Blue): Entscheid LNA, nur Arzt / Décision du MCS, médecin uniquement / Decisione MEU, solo medico
  - I (Red)
  - II (Yellow)
  - III (Green)
  - 0 (White): Noch nicht kategorisiert / Pas encore catégorisé / Non ancora categorizzato

The right view (verso) contains the following fields:

- Verordnung / Ordre médical / Ordine medico:
  - Intubation / Intubazione
  - Thoraxdrainage / Drain thoracique / Drenaggio toracico
  - re / dr / dx
  - li / g / sx
- Zielspital / Hôpital de destination / Ospedale di destinazione:
  - Max
  - Intens
  - Base
- Verlauf / Paramètres / Decorso:
  - GCS: [ ]
  - AF/SpO<sub>2</sub>: [ ]
  - Graph: A grid with a vertical axis from 40 to 200.
- EXITUS color scale:
  - IV (Blue): Entscheid LNA, nur Arzt / Décision du MCS, médecin uniquement / Decisione MEU, solo medico
  - I (Red)
  - II (Yellow)
  - III (Green)
  - 0 (White): Noch nicht kategorisiert / Pas encore catégorisé / Non ancora categorizzato

Image 2: carte patient recto et verso





## 2 Termes et définitions

### 2.1 Pré-triage

Le Pré-triage est une classification algorithmique non médicale en catégories de couleurs. Il permet la catégorisation rapide des patients. En séparant au préalable les patients légèrement blessés, il s'agit de trouver rapidement les patients en urgence vitale (= patients de catégorie rouge).

Le Pré-triage doit être effectué de manière dynamique sur les lieux du sinistre ou au point de rassemblement des patients. Le flux de patients doit être initié immédiatement, en tenant compte des ressources à disposition.

L'activité de Pré-triage, est réservée exclusivement au personnel sanitaire formé et entraîné.

### 2.2 Triage

Le triage est une tâche médicale. Il n'est pas basé que sur un algorithme mais également sur l'expérience clinique d'un médecin formé et entraîné dans le domaine de l'événement majeur. Le triage a lieu le plus tôt possible sur les lieux du sinistre mais au plus tard au moment de l'admission à l'hôpital.

Le triage vise à fournir non seulement une évaluation fondée de l'état du patient, mais aussi des détails sur la façon dont les ressources médicales et logistiques disponibles doivent être engagées. La catégorie d'hôpital de destination peut également être définie dans le triage.

### 2.3 7 catégories de couleurs

La carte patient comporte sept catégories de couleurs.

#### Principe

Les catégories de couleurs décrivent l'état de santé d'un patient. La façon dont le flux de patients est établi est du ressort de la conduite de l'événement.

**Les responsables de la conduite doivent organiser le flux de patients de manière efficace, afin que les patients catégorisés en couleur rouge puissent être acheminés le plus rapidement possible vers une structure permettant un traitement spécifique et/ou vers l'hôpital de destination approprié.**



### 2.3.1 Catégorie de couleur grise – non encore catégorisé

	Non encore catégorisé Acheminer au Pré-triage/triage
--	---

Cette section n'a aucune utilité tactique. C'est une mesure de sécurité uniquement. Elle identifie les patients qui ont reçu une carte, mais dont les procédures de Pré-triage ou triage ont été interrompues (par ex. escalade de l'événement, évacuation immédiate). Les patients de cette catégorie de couleur doivent encore faire l'objet d'un Pré-triage/triage.

### 2.3.2 Catégorie de couleur blanche – 0

	Personne non blessée/non malade mais impliquée dans l'événement et qui a été examinée par du personnel sanitaire Acheminer au poste collecteur
--	---

### 2.3.3 Catégorie de couleur verte – III

	Patient légèrement blessé/malade Traitement non urgent, transport non urgent
--	---

### 2.3.4 Catégorie de couleur jaune – II

	Patient grièvement blessé/malade Traitement urgent, transport urgent
--	---

### 2.3.5 Catégorie de couleur rouge – I

	Patient en urgence vitale Traitement immédiat ou transport immédiat
--	--

### 2.3.6 Catégorie de couleur bleue – IV

	Aucune chance de survie Soins palliatifs
--	---

Cette catégorie n'existe que dans le cas d'un événement majeur. La décision de classification en catégorie de couleur bleue incombe au MCS. Celle-ci ne peut alors être attribuée que par des médecins dans le cadre du triage.

### 2.3.7 Catégorie de couleur noire – décédé

	Personne décédée/lésion incompatible avec la vie Laisser sur place (sauvegarde de preuves) ou acheminer au poste collecteur de cadavres
--	--

La constatation du décès et la rédaction du certificat de décès sont des activités médicales réglementées par la loi. Si la catégorie de couleur noire est attribuée dans le cadre du Pré-triage, un certificat de décès régulier doit obligatoirement en découler. La catégorie de couleur noire doit être confirmée dès que possible par un triage médical.



### 3 Algorithme Swiss Pre et Pré-triage

Le Pré-triage est toujours effectué sur la base d'un algorithme.

#### 3.1 Algorithme Swiss Pre

L'algorithme Swiss Pre, préconisé pour être utilisé dans le Pré-triage, est un algorithme modifié composé d'éléments algorithmiques connus tels que mSTART<sup>®</sup> et SALT<sup>®</sup>. En outre, des compléments pertinents ont été inclus, tels que par exemple „lésion par inhalation avec Stridor“. Effectivement, l'expérience a montré que de nombreux événements majeurs avec afflux massif de patients, en Suisse, sont liés à des incendies dans des immeubles d'habitation. Une exposition aux gaz de combustion doit être considérée comme critique.

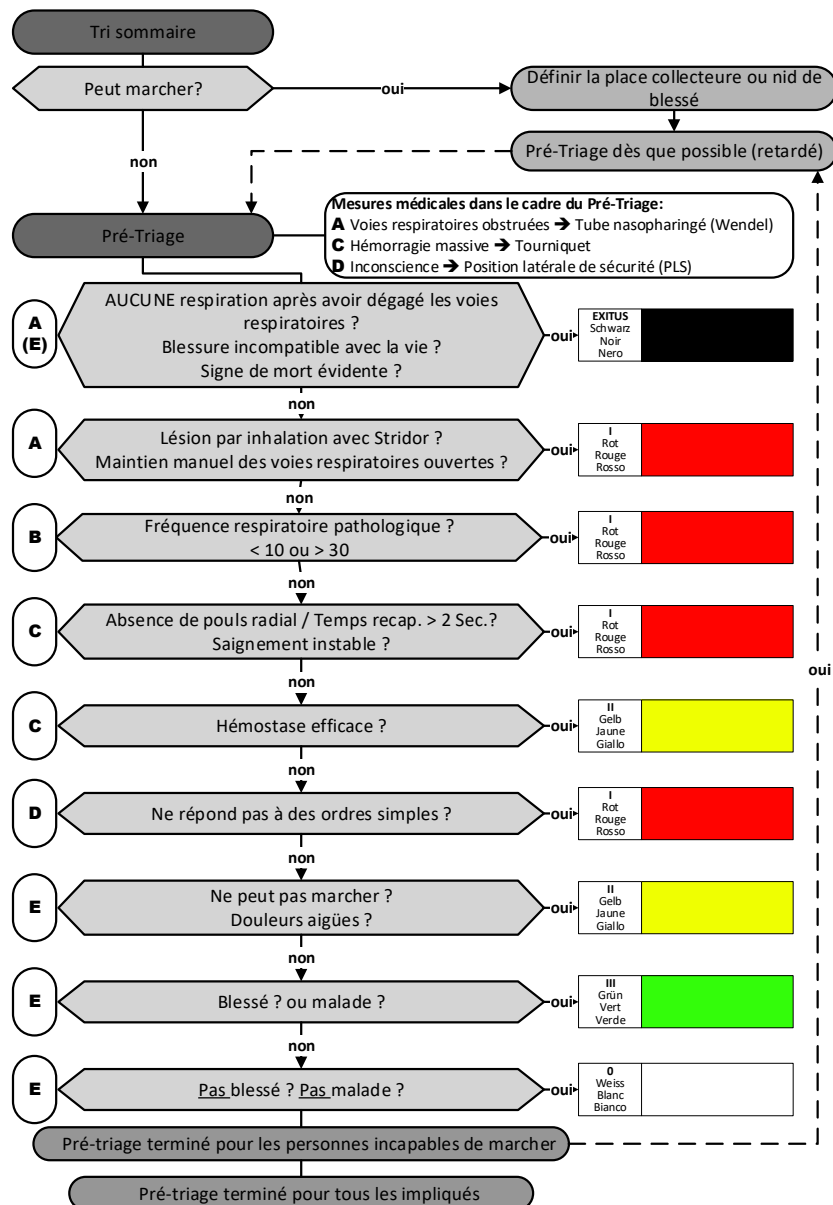


Image 3: algorithme Swiss Pre



### **3.2 Mise en œuvre du Pré-triage**

Le Pré-triage est une décision tactique d'intervention qui doit être prise le plus tôt possible. C'est aux responsables sanitaires qu'il appartient de décider s'il doit se faire de manière centralisée ou dans différentes zones sur les lieux du sinistre. Ainsi, en fonction de l'ampleur de l'événement, plusieurs zones de Pré-triage peuvent être entreprises. Afin d'identifier rapidement les patients de couleur rouge, il est conseillé de trier grossièrement le groupe de patients par de simples instructions (ordonner le rassemblement des personnes pouvant marcher) en début de phase de Pré-triage.

Le Pré-triage ne devrait pas prendre plus d'une minute par patient, mesures immédiates de survie incluses (voir image 3, p. 9).

Pour des raisons de traçabilité, l'heure, le nom du pré-trieur ainsi que la catégorie de couleur correspondante doivent être inscrits manuellement sur la carte patient. Une étiquette d'identification adhésive du BAP doit également y être apposée. Par ailleurs, toutes les bandes inférieures doivent être arrachées jusqu'à la catégorie de couleur appropriée.

**La catégorie de couleur la plus basse affichée définit le critère de gravité!**

#### **3.2.1 Objectifs du Pré-triage**

- "identifier les patients de code couleur rouge"  
(application de la séparation initiale et algorithme ad hoc)
- Attribuer une catégorie de couleur (sauf bleu)
- Effectuer les mesures immédiates pour sauver la vie
- Permettre l'enregistrement rapide du flux de patients par priorités

#### **3.2.2 Catégorisation initiale**

La première étape du Pré-triage est l'identification des patients pouvant être classés dans la catégorie de couleur rouge. Il faut inviter les patients capables de se déplacer seuls à se rendre dans un emplacement clairement défini et sûr. Ce lieu doit se situer, si possible, avant la zone de Pré-triage.

### **3.3 Accès au traitement et au transport**

Après la catégorisation initiale, dans le cadre d'un Pré-triage, les options suivantes se présentent, sous réserve de ressources disponibles :

- Effectuer le triage
- Transport dans un hôpital de destination approprié
- Prise en charge sur place dans des structures appropriées

**Rappel :**

**Le flux de patients doit être organisé de manière efficace, afin que les patients catégorisés en couleur rouge puissent accéder le plus rapidement possible à un traitement spécialisé et acheminés vers l'hôpital de destination adéquat.**

## **4 Réalisation du triage**

Le triage est une tâche médicale. Celle-ci a lieu le plus tôt possible sur les lieux du sinistre, mais au plus tard au moment de l'admission à l'hôpital. Le triage devrait être entrepris du point de vue tactique par le premier médecin urgentiste arrivé sur place. Si les ressources sont disponibles, plusieurs lignes de triages peuvent être entreprises simultanément.

Le triage devrait trois minutes maximum par patient.

Le médecin de triage joue un rôle central dans l'efficacité de la prise en charge des patients et dans le flux de ces derniers. En plus des types blessures, il doit prendre en compte, dans ses décisions, la dynamique de l'événement, les ressources disponibles sur place et les capacités de prise en charge hospitalières.

### **4.1 Éléments de triage sur la carte patient**

Le triage doit être effectué par des médecins connaissant bien le SAP Suisse. En remplissant les champs correspondants de manière adéquat, le flux de patients est optimisé.



**Image 4:** Eléments de triage au recto de la carte patient

**Nom**

Dans la mesure du possible, remplir ce champ avec nom/prénom et date de naissance.

**Croquis corporel**

Dessiner les constatations effectuées.

**Résultat**

Décrire les lésions constatées

**Traitement immédiat**

Si le médecin de triage prescrit un traitement immédiat, il est à inscrire. Les mesures à prendre doivent être annotées dans l'ordre médical au verso.

**Confirmation décision triage**

Pour des raisons de traçabilité, l'heure, le nom du Pré-trieur/trieur ainsi que la catégorie de couleur correspondante doivent être inscrits manuellement sur la carte patient.

**Priorité de transport**

Au niveau du Triage, on peut inscrire dans la ligne rouge, le code PT, qui identifie la priorité de transport vers une prise en charge chirurgicale ou médicale urgente. Le patient est pris en charge par un équipage d'ambulance ou d'hélicoptère et sera traité selon des critères médicaux individuels durant le transport vers l'hôpital de destination.



**Image 5:** la mention PT doit être apposée au recto et au verso de la carte.



Verordnung / Ordre médical / Ordine medico

Intubation / Intubazione  
 Thoraxdrainage / Drain thoracique / Drenaggio toracico  re / dr / dx  ll / g / sx

*Immobilisation bras*

Zielspital / Hôpital de destination / Ospedale di destinazione

Max.  Intens.  Base.

Vorlauf / Paramètres / Decorso:

	16:30	17:30	18:30
GCS	14	3	3
AF/SpO <sub>2</sub>	86	94	96

*Fentanyl*  
*Dormicum*  
*Esmeron*  
*Ringer*

*Ventilation contrôlée*  
*FR 12 - VC 650*  
*EtCO<sub>2</sub> 4.5*

EXITUS

IV	Entscheid LNA, nur Arzt Decision du MCS, médecin uniquement Decisione MEU, solo medico
I	Rouge
II	Gelb
III	Grün
0	Weiss

Noch nicht kategorisiert  
Pas encore catégorisé  
Non ancora categorizzato

### Ordre médical

Les ordres médicaux de mesures immédiates doivent être annotés ici. L'application a lieu dans le secteur de traitement.

### Hôpital de destination

En cochant la case appropriée, le médecin de triage peut indiquer dans quelle catégorie d'hôpital le patient doit être admis. Les catégories d'hôpitaux sont exposées au point 4.2.

**Image 6:** éléments de triage au verso de la carte patient

En résumé, le médecin de triage doit remplir les rubriques suivantes sur la carte patient.

**Dans tous les cas :**

Croquis corporel/résultat et confirmation décision triage

**En cas de besoin/dans la mesure du possible:**

Champ du nom du patient, traitement immédiat, ordre médical, hôpital de destination



## 4.2 Catégorie de l'hôpital de destination

Le médecin de triage peut se limiter à choisir une catégorie d'hôpital de destination ou inscrire un hôpital avec spécialisation sur la ligne de texte. Il faut toutefois préciser que le responsable des transports dispose de la liste des capacités d'admission aux urgences et qu'il est responsable de la répartition entre les hôpitaux. Par conséquent, l'inscription d'un hôpital spécifique ne doit être faite qu'avec retenue.

Les catégories d'hôpitaux de destination suivantes sont données à titre indicatif\*. Les MCS peuvent utiliser leurs connaissances détaillées des hôpitaux dans leur secteur d'activité.

\* La liste est appelée à être complétée.

Catégorie d'hôpital de destination	Max	Intens	Base
Centre de traumatologie	X	-	-
Unité soins intensifs avec respiration artificielle	X	X	-
Opérations 24/24	X	X	-
Réserves de sang 0 négatif suffisantes	X	X	(X)
Urgences 24/24	X	X	X

**Tableau 1:** considérations sur les catégories d'hôpitaux de destination

*Au moment de la publication, ce tableau n'avait pas encore fait l'objet de quelque validation que ce soit, cela reste donc une proposition.*





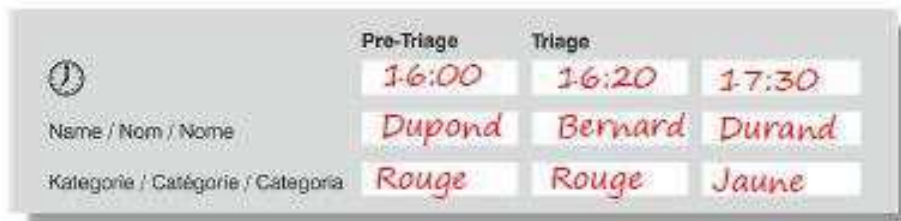
## 5 Autres utilisations de la carte patient

### 5.1 Processus

Au cours du processus (voir image 6, p. 13), tous les paramètres vitaux recueillis, les médicaments administrés et les mesures prises doivent être enregistrés. La documentation se fait au moment de la prise de mesures.

### 5.2 Changement de catégorie de couleur

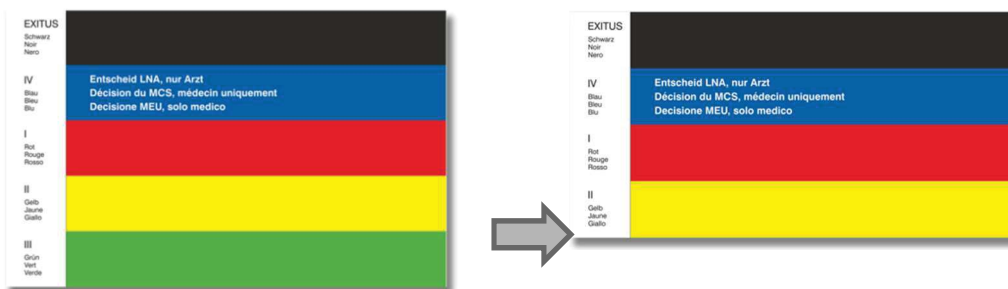
Une recatégorisation du code de couleur résulte du changement de l'état du patient. Le changement doit toujours être inscrit au recto de la carte patient.



**Image 7:** inscription des changements de catégorie de couleur

#### 5.2.1 Procédure de changement de catégorie de couleur vers le haut (upgrade)

Dans ce cas, seules les bandes jusqu'à la catégorie de couleur souhaitée doivent être arrachées.



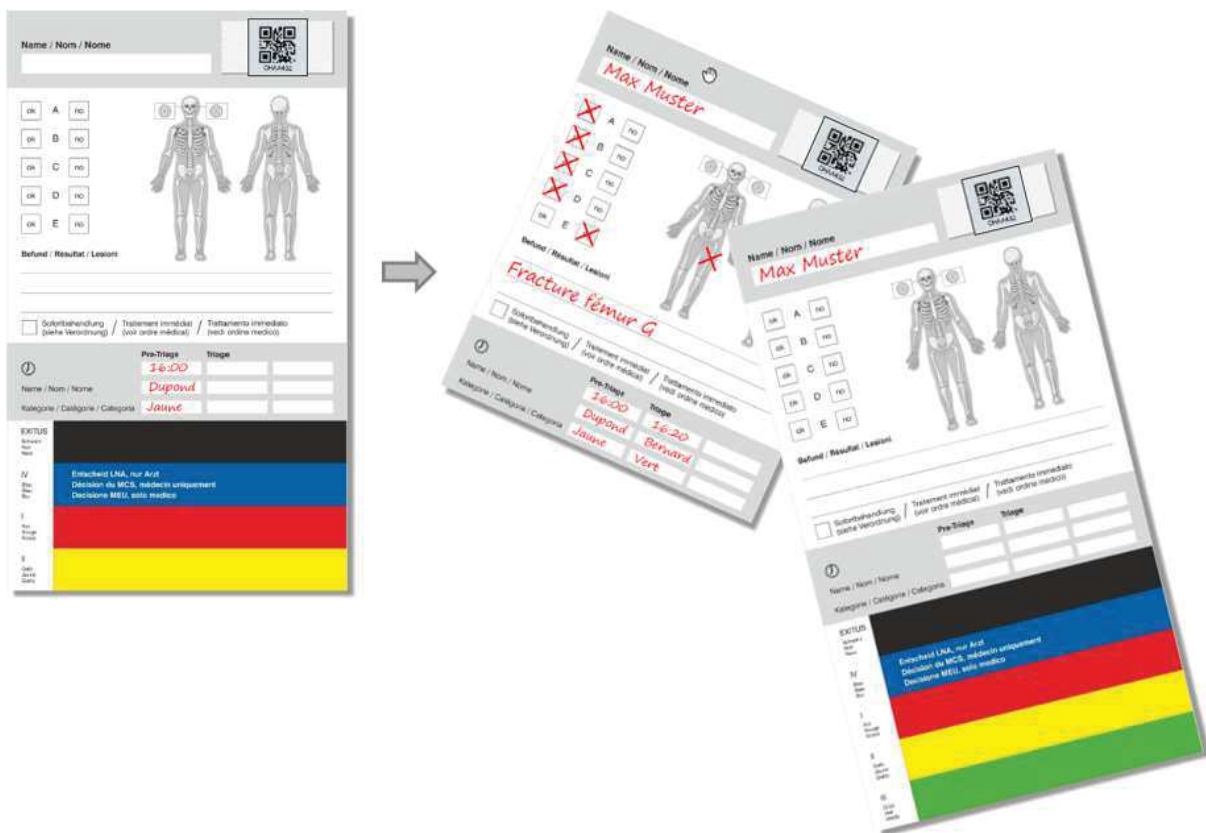
**Image 8:** exemple d'un upgrade de catégorie de couleur de vert à jaune

Pour un upgrade, toutes les bandes doivent être arrachées, jusqu'à ce que la catégorie de couleur pertinente soit celle du bas. De plus, l'heure, le nom du pré-trieur/trieur, ainsi que la catégorie de couleur doivent être inscrits au recto de la carte.



### 5.2.2 Procédure de changement de catégorie de couleur vers le bas (downgrade)

Étant donné que la catégorie de couleur correspondante n'est plus disponible, une nouvelle carte patient doit être attachée à la lanière. L'ancienne carte patient doit rester sur la lanière et toutes les catégories de couleurs de la première carte doivent être arrachées. Lors de la décision de recatégorisation, l'heure, le nom du pré-trieur/trieur et la catégorie de couleur doivent être inscrits. Sur la nouvelle carte patient, une étiquette adhésive ID du BAP doit être apposée et les bandes doivent être arrachées jusqu'à la catégorie de couleur correspondante.



**Image 9:** exemple de recatégorisation (downgrade) de code de couleur jaune à vert dans le cadre d'un triage.



## 6 Synthèse

Trois points centraux caractérisent le travail au moyen du SAP Suisse. Ils sont rappelés ci-dessous.

### 6.1 Identifier les patients de code couleur rouge

Il reste une chance de survie aux personnes en urgence vitale. Une identification aussi rapide que possible des patients entrant dans la catégorie de code couleur rouge est donc l'objectif le plus important du tri.

### 6.2 Priorités de traitement et de transport

Les patients catégorisés de couleur **rouge** passent avant ceux de couleur **jaune**, qui passent avant ceux de couleur **verte** en fonction des ressources disponibles.

### 6.3 Qui reçoit quoi

- Toutes les personnes impliquées dans l'événement peuvent recevoir un BAP.
- Toutes les personnes pré-triées ou triées par du personnel médical reçoivent aussi une carte patient.

Les autres variables et facteurs d'influence sont pris en compte par les responsables de la conduite sanitaire et sont intégrés au processus de déploiement par le biais de décisions et d'ordres tactiques.



## **7 Personne de contact pour le SAP Suisse**

Le Bureau du SSC est la personne de contact pour les cartes patients et les bracelets.

Bureau  
Service sanitaire coordonné (SSC)  
Worblentalstrasse 36  
3063 Ittigen  
058 464 28 42

## **8 Documents supplémentaires**

D'autres documents concernant le SAP Suisse sont à disposition (voir annexe 10).

### **8.1 Aperçu Pré-triage**

Un aperçu du Pré-triage permet un enregistrement rapide des catégories de couleurs attribuées et sert à améliorer la vue d'ensemble de la situation.

### **8.2 Protocole de transport**

Le protocole de transport est destiné à fournir une documentation rapide des patients transportés si la saisie de données électroniques n'est pas disponible.

## **9 Liste des illustrations et déclaration**

### **Layout carte patient**

Grafik IDEEAL GmbH, Lättichstrasse 1A, 6340 Baar

### **Layout et production bracelet SAP**

ADES AG, Ruchstückstrasse 19, 8306 Bruttisellen

### **Traitement de l'image, design logo SAP Suisse, éléments graphiques**

Jan Tisato / TISmotion / AdobeStock / mtzsv / in corporation TisatoSulzer GmbH

### **Photo de couverture et photographie SAP Suisse**

Jan Tisato, avec l'aimable autorisation du Service des médias de la Police cantonale st-galloise, des ambulances de St-Gall et du Réseau de sécurité de la région de Wil. Des services de secours des cantons de Vaud et du Tessin

### **Texte et layout du mode d'emploi**

Daniel Mayer et Ursula Blatter

Traduction en français: Aline Widmer SSC, Jean-Gabriel Clouet, Franco Ghiggia , Alexandre Briguet. Coordination André Künzler.



Traduction en italien: Aline Widmer SSC, Franco Ghiggia, Dr Alessandro Motti, Carlo Realini.

**Suggestion pour les extraits de cette publication :**

Groupe de travail nouveau SAP Suisse (2019). *Mode d'emploi SAP Suisse, Ittigen Bureau SSC.*



## 10 Annexe

### 10.1 Aperçu Pré-triage

Aperçu catégories / patients

	Adultes		Enfants	
Noir				
Bleu	Cette catégorie n'est PAS utilisée lors du Pré-triage			
Rouge				
Jaune				
Vert				
Blanc				

Aperçu catégories / patients

	Adultes		Enfants	
Noir	///	3		
Bleu	Cette catégorie n'est PAS utilisée lors du Pré-triage			
Rouge	///	5	///	2
Jaune	///	7	///	3
Vert	///	17	///	5
Blanc				

Exemple de carte pour l'aperçu des catégories de couleurs attribuées dans le cadre du Pré-triage.



## 10.2 Protocole de transport

### Protocole de transport – liste à 10 patients

Heure	N° ID/SAP	Catégorie	Destination	Organisation de sauvetage et/ou Moyen de transport
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

Exemple d'un protocole de transport pour la saisie des patients transportés.