

Nom de l'enfant:

Nom du parent:

TRANSFERT ÉVAQ EN PÉDIATRIE

Formulaire de qualification de l'accompagnateur

Tout accompagnateur potentiel sera contrôlé par l'équipe avant le départ

	Oui	Non
Capacité de porter une ceinture de sécurité		
L'accompagnateur a démontré dans le centre de référence des comportements qui n'étaient pas contrôlables par les membres du personnel ou n'étaient pas dans le meilleur intérêt des soins de son enfant.		
L'accompagnateur présente des signes de consommation de drogues et / ou d'alcool qui altèrent son comportement		
L'accompagnateur demande des soins (exemple : occupant d'un accident d'automobile, grossesse avancée ou accouchement récent, maladie contagieuse (ex. : Tuberculose).		
L'accompagnateur doit être autonome et doit comprendre et suivre les consignes de sécurité.		
L'accompagnateur comprend que la possession d'armes ou d'objets dangereux est interdite, y compris ceux dans tous les bagages.		
L'accompagnateur a lu et signé le formulaire de consentement sur l'accompagnement parental.		

Je confirme que _____ est en mesure
d'accompagner _____ durant son transport ÉVAQ.

Je soussigné : _____ en date du
____/____/____ et heure: _____

Nom : _____ Fonction : _____

Nom de l'enfant:

Nom du parent:

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DE L'ACCOMPAGNATEUR

L'état de santé de votre enfant nécessite une expertise médicale non offerte dans votre région. Le transfert d'un patient est toujours considéré comme une phase critique, d'où l'importance de bien organiser et planifier le transport aérien. Je confirme que ma décision d'accompagner mon enfant pendant son transport est volontaire et je suis conscient des risques inhérents au transport aérien. Je comprends que je dois rester assis avec ma ceinture bouclée durant tout le vol, que je dois obtenir l'autorisation pour me lever et que je dois suivre les consignes de l'équipe à bord. Je confirme qu'on m'a remis le Guide de l'accompagnateur et que je l'ai lu.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-929-04W.pdf>

Je comprends que l'ultime décision d'embarquement des personnes à bord de l'avion revient au commandant de bord.

Signature de l'accompagnant Nom (en lettres moulées)

Lien avec l'enfant (parent, tuteur, autre, préciser)

: _____

(Date et heure) (Numéro de téléphone) (Témoin)

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence : _____

Numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence

: _____

Source : Cadre de référence de l'accompagnement parental pour le Programme d'évacuation aéromédicales du Québec (ÉVAQ) , 2018.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-929-03W.pdf>



Annexe 3 : Accompagnement parental en période de pandémie



En raison de la pandémie Covid-19, certaines procédures ont dû être modifiées **pour répondre aux directives de Sécurité Civile et de Protection et Contrôle des Infections.**

Afin de garantir la sécurité du patient, du parent et de tout le personnel de mission tout au long du transfert, veuillez prendre connaissance des informations ci-dessous :

- la centrale de coordination EVAQ doit être en mesure d’obtenir les réponses au questionnaire MRSI-pandémie COVID-19 d’évaluation pré-transfert pour l’accompagnateur.
- L’accompagnateur devra arriver à l’aéroport en portant un masque de procédure et le garder en tout temps pendant le transfert.
- Les conditions d’acceptation et d’accueil d’un accompagnateur durant l’hospitalisation du patient au CH receveur peuvent varier selon le site, la condition du patient ou de l’accompagnateur :
Avant de faire une demande d’accompagnement parental, vous devez connaître ces critères et les valider avec le CH receveur.
- À leur arrivée au CH RECEVEUR, les accompagnateurs doivent présenter **leur passeport vaccinal** (code QR en version électronique ou en version imprimée) ainsi qu’une pièce d’identité avec photo. Ils doivent les avoir en leur possession pour le vol. À défaut de présenter leur statut indiquant qu’ils sont adéquatement protégés, pourront désormais démontrer un résultat de dépistage négatif ayant été effectué au cours des 72 dernières heures. Tous les types de tests seront acceptés.
Exceptions pour une personne qui accompagne:
 - Un enfant de moins de 18 ans;
 - Une personne inapte à consentir,
 - Une personne en fin de vie.
- Lorsqu’il s’agit d’une « mission COVID » et que le transfert est assuré par un appareil de type “DASH”, l’équipe soignante et le parent doivent OBLIGATOIREMENT monter à bord par la porte cargo à l’aide d’un escabeau.
Vous devez vous assurer de la capacité de l’accompagnateur à utiliser un tel équipement.
Aucune valise/sac à dos n’est accepté : seul un sac plastique identifié contenant effets de première nécessité seront autorisés (cf checklist de préparation d’un patient COVID)

Engagement de la personne qui effectue la demande d’accompagnement parental :

- ┆ Je comprends et m’engage à faire respecter les consignes de la présente annexe.
 - ┆ J’ai validé avec le CH receveur que l’accompagnateur est accepté.
 - ┆ J’ai informé l’accompagnateur des conditions d’accueil par le CH receveur.
 - ┆ J’ai validé le passeport sanitaire de l’accompagnateur (*si la mesure s’applique à lui*)
 - ┆ J’ai validé la capacité de l’accompagnateur à monter à bord de l’avion, en empruntant l’escabeau le cas échéant (*selon le type d’aéronef*)
- Et**, dans un tel cas, l’accompagnateur comprend qu’il s’agit de la seule façon d’embarquer à bord et qu’en cas d’impossibilité à le faire une fois sur place, il devrait renoncer à embarquer.

DATE : _____ Nom, Prénom, fonction : _____