

Critères de transfert des usagers verts nécessitant des soins hospitaliers de l'Hôtel-Dieu de Lévis vers l'Hôpital de Saint-Georges, l'Hôpital de Montmagny et l'Hôpital de Thetford Mines

Note : Si un 2^e centre hospitalier est désigné « rouge », ces critères s'appliqueront également.

Critères de déclenchement d'une démarche de transfert :

- 1- 85 % occupation des lits disponibles dans l'hôpital;
- 2- Niveau 3 d'encombrement à l'urgence (en lien avec le Plan de désencombrement en vigueur);
- 3- Plusieurs éclosions COVID sur les unités de soins mettant à risque de nouvelles admissions;
- 4- Connaissance de la capacité (nombre de lits disponibles) des centres receveurs par la coordonnatrice à la gestion des lits.

Prémisses

- 1- L'usager devra avoir un résultat négatif au test de la COVID-19 au cours des 24 dernières heures;
- 2- Aucun usager COVID positif ne peut être retourné dans un autre hôpital de la région si celui-ci n'est pas un centre COVID désigné;
- 3- Aucun usager ayant séjourné au cours des 3 derniers mois à l'Hôtel-Dieu de Lévis (historique de suivi médical par un spécialiste) ou nécessitant des services « sur spécialisés » ne doit être dirigé dans un autre hôpital de la région;
- 4- Tout usager doit donner son consentement à un transfert, un usager a le droit de refuser;
- 5- Tout transfert d'usager de l'Hôtel-Dieu de Lévis vers l'un des autres centres hospitaliers de la région doit se faire dans des conditions sécuritaires;
- 6- Si l'usager présente une instabilité respiratoire, hémodynamique ou de son état de conscience, celle-ci doit être stabilisée avant son transfert;
- 7- Seuls les usagers avec un NIM A, B, C sont transférés vers un autre site; exceptionnellement pour des raisons humanitaires, un usager de niveau D pourrait être transféré;
- 8- Les transferts doivent toujours s'effectuer de médecin hospitalisateur à médecin hospitalisateur et l'usager doit être admis à son lit sans séjourner à l'urgence du centre receveur;
- 9- Le médecin demandant doit toujours avoir évalué l'usager en personne avant son transfert;
- 10- Le centre hospitalier receveur désigne un médecin répondant (coordonnateur médical) pour les transferts des usagers verts qui assurera la répartition équitable au sein des équipes d'hospitalisation;
- 11- Le médecin receveur doit aviser la coordonnatrice d'activité à la gestion des lits de l'admission planifiée, celle-ci valide avec le service d'admission pour la disponibilité d'un lit et confirme le tout au médecin receveur pour la planification du transfert;

- 12- Les services d'admission des deux hôpitaux se contactent pour échanger diverses informations pertinentes. Le service d'admission receveur doit obtenir de l'utilisateur un nouveau consentement aux soins ainsi que son choix de chambre;
- 13- Bien qu'éventuellement tous les médecins des centres hospitaliers receveurs de la région auront accès au Dossier patient électronique (DPE) de l'Hôtel-Dieu de Lévis, le personnel de l'unité de soins doit s'assurer de fournir un résumé succinct et pertinent du dossier médical au médecin du centre receveur. Au transfert de l'utilisateur vers d'autres ressources, différents documents permettant le suivi de l'utilisateur sont transférés dans une enveloppe cachetée. Il s'agit de documents concernant la médication, les soins infirmiers, diverses consultations médicales et professionnelles et rendez-vous médicaux.
- 14- La majorité des usagers transférés devraient provenir de l'urgence afin d'éviter une contamination nosocomiale; lors de circonstances exceptionnelles, un transfert provenant d'une unité de soins pourra être considéré.
- 15- Lors du transfert, il sera requis que le médecin qui transfère signe le profil pharmacologique/bilan comparatif des médicaments avant de transférer ou si urgent, l'infirmière de l'étage peut appeler le médecin HDL pour une ordonnance verbale. La prescription du spécialiste ou de l'omnipraticien de l'Hôtel-Dieu de Lévis est considérée valide dans toutes autres installations du CISSS de Chaudière-Appalaches.

Usager étant à l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Lévis

- Le médecin hospitalisateur de l'Hôtel-Dieu de Lévis jugeant que cet usager nécessite une hospitalisation devra discuter avec le médecin hospitalisateur du site du transfert;
- Le médecin receveur devra avoir à sa disposition un résumé de dossier adéquat, les résultats de laboratoire ainsi que les rapports des tests d'imagerie (si au dossier);

Usager étant hospitalisé à l'étage de l'Hôtel-Dieu de Lévis

- Lors de circonstances exceptionnelles, si le médecin hospitalisateur de l'Hôtel-Dieu de Lévis juge que le séjour de l'utilisateur ne nécessite plus l'expertise (ex. : usager rouge devenu vert, usager stable provenant d'un autre territoire) et les services de l'Hôtel-Dieu de Lévis et que l'utilisateur peut poursuivre son séjour sans problème dans un autre centre hospitalier, il pourra alors communiquer avec le médecin hospitalisateur du centre référent pour organiser le transfert afin de poursuivre l'hospitalisation;

Planification du congé médical

- Si l'utilisateur nécessite, après son hospitalisation dans les centres hospitaliers référents (Hôpital de Saint-Georges, Hôpital de Montmagny et Hôpital de Thetford Mines), un suivi ou la mise en place de services dans sa communauté, une communication entre les équipes de liaison des deux secteurs concernés (référant et Alphonse-Desjardins) devra se réaliser afin d'optimiser les soins auprès de l'utilisateur ;
- Si l'utilisateur a besoin d'un suivi médical après son hospitalisation au sein de l'hôpital, le médecin hospitalisateur du centre référent devra communiquer avec le médecin spécialiste concerné;

- Si l'utilisateur nécessite un suivi auprès de son médecin de famille après son hospitalisation, le médecin référant devra communiquer avec le médecin de famille concerné.

Usager nécessitant une chirurgie urgente ne pouvant être opérée à l'Hôtel-Dieu de Lévis considérant la pandémie de la COVID-19

- Si un chirurgien juge que la chirurgie d'un de ses usagers ne peut être retardée, celui-ci communiquera avec son confrère du centre hospitalier receveur afin de prévoir une chirurgie dans les meilleurs délais possible;
- Les chirurgies favorisées dans les autres centres hospitaliers doivent être réalisées de façon sécuritaire, en tenant compte de l'expertise des médecins et du personnel du centre receveur;
- L'utilisateur devra avoir un résultat négatif au test de la COVID-19;
- Le suivi opératoire immédiat devra se réaliser dans le centre hospitalier receveur; le suivi à long terme devra être planifié par les deux chirurgiens.

Afin d'optimiser l'utilisation de tous les centres hospitaliers de la région, il est important d'assurer un suivi pour les hospitalisations des usagers verts avec le même comité des transferts des usagers COVID-19 vers l'Hôtel-Dieu de Lévis.

*Mise à jour en date du 21 octobre suite à la réunion du Comité de travail
Émilien Bouffard, conseiller cadre à la DSP*