

SVO

LA NÉPHROLOGIE... DEPUIS 1969

Mercredi 12 mars 2025

Inscription au tableau de l'ordre :

- Dernier délai pour l'OIIQ : 15 Mars
- Dernier délai pour l'OIIAQ : 31 Mars

Pour les temps complets, un remboursement à hauteur de 50% devrait être fait secondairement, on vous donnera les informations en temps et lieu.

Gardes :

L'inscription de la date de la garde pour le personnel infirmier dans Virtuo va être modifié puisque ça n'est actuellement pas inscrit selon les règles, et cela peut avoir un enjeu pour le personnel voulant faire un TS.

Votre nuit de garde sera inscrite sur la journée sur laquelle la garde embarque après minuit.

Exemple : Vous êtes de garde la nuit du 12 au 13 avril, votre garde apparaîtra sur la journée du 13 avril, selon un horaire nuit-jour-soir. Il n'y aura pas d'impact sur les 30min de 23h30 à minuit qui vous sera comptabilisé pareil.

Un courriel de El Yazid vous expliquant tous cela est à venir.

Brassard sur bras FAV :

Restez vigilant lors de l'installation des brassards aux patient. Il est arrivé une situation où un brassard de TA a été placé sur le bras d'une patiente porteuse d'une FAV.

Assurez-vous toujours de valider avant d'installer le brassard, parfois les patients ne pensent pas à dire qu'ils ont une fistule non utilisée ou nouvelle, et aussi pour les patients avec une barrière linguistique.

Présentation des outils de « révision des dossiers » :

L'objectif est d'homogénéiser les dossiers dans Rénal-Insight et de faire un ménage régulier des informations inscrites afin d'assurer un meilleur suivi des patients, de leurs procédures et des ordonnances en cours.

Intervalle de révision q 3 mois (1ere semaine des mois de Mars, Juin, Septembre et Décembre)

- Patients en AM : Équipe de Jour
- Patients en PM : Moitié jour, moitié soir
- Patients en HS : Équipe de soir

Une procédure « Révision de dossier » doit être créée pour chaque patient afin d'éviter les oublis. La procédure ne doit être « effectuée » que lorsque tous les items de la liste ont été vérifiés. Elle doit ensuite être reconduite aux 3 mois pour la prochaine cédule selon les dates prévues.

La toute première révision nécessitera plus d'ajustements au dossier, exceptionnellement un délai de 2 semaines sera octroyé pour cette fois ci, soit les semaines du 31 mars et du 7 avril.

Les 3 documents en liens sont des lectures obligatoires. Ils ont été déposés dans les secteurs avec la feuille d'attestation de lecture à remplir (infirmier(e)s et auxiliaires). Les documents seront aussi envoyés par courriel et sont déjà disponible dans l'intranet.

Accès : Soins et service → Services professionnel → Hospitalisation en médecine et médecines spécialisées → Suppléances rénales (Dialyse) → Formation HD → Révisions des dossier patients

Ces lectures doivent avoir été faites avant le 28 mars.

- Document 1 : Grille de révision
- Document 2 : Guide pour compléter la grille de révision
- Document 3 : Aide-mémoire pour inscrire toutes les informations pouvant être notées au dossier Rénal-Insight

Une révision de l'ordre et du contenu des cartables patients va être faite afin de mieux organiser le dossier et retirer ce qui n'est pas utile (noms et nombres des onglets, pertinence des documents à conserver ...).

Petite feuille Rose pour demande de labo/analyses :

Lorsque vous complétez cette feuille, il est important de :

- Bien inscrire votre nom – prénom en lettre majuscules (cela permet au commis de pouvoir se référer à la bonne personne si besoin)
- Préciser le détail des analyses demandées (exemple : « FSC » est différent de « bilan anémie »), les commis n'ont pas de formation en soins et ne sont donc pas nécessairement à l'aise avec les abréviations ou codes de type « bid, tid, bilan martial » ...
- Noter la date prévue pour l'analyse demandée, le délai de répétition et la date de fin (si connue). Ne pas oublier de préciser si STAT.

Code bleu :

Lors d'un code il est important de bien nommer une personne qui doit lancer le code et d'être le plus précis possible sur les actions à entreprendre.

Le code bleu à l'interne (Bouton bleu au mur) ne sonne qu'en hémodialyse et est différent du Code bleu général au poste 5555 qui alerte l'équipe des soins intensifs et fait l'annonce dans les hauts parleurs.

Le personnel du secteur où se présente le code est responsable du lancement du code au 5555. Les AIC, chef ou monitrices vont venir dans le secteur le plus rapidement possible et ne vont donc pas lancer l'appel.

Lors de l'appel au 5555, donner les informations suivantes : Pavillon, service, étage, secteur, lit.

La personne ayant lancé le code doit également valider distinctement lorsque c'est fait.

Ne jamais prendre pour acquis qu'une action est faite tant que ce n'est pas confirmé clairement.

Pensez aussi à ne pas attendre un code pour valider les niveaux de soins de vos patients dans Oacis.