

**Cheminement clinique  
et relevé des écarts:**

**CESS**

**TROUBLES PSYCHOTIQUES**

**Renseignements**

Unité \_\_\_\_\_

Volets PEP  TPP  TPCR

▪ Admission \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_    Congé définitif \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

▪ Refus de traitement \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Occupation : Travail  Études  Bénévolat  N/A

Source de revenu : \_\_\_\_\_

Scolarité : \_\_\_\_\_ Origine culturelle : \_\_\_\_\_

Croyances spirituelles / religieuses : \_\_\_\_\_

Langues parlées : \_\_\_\_\_

État civil : \_\_\_\_\_ Enfants mineurs : \_\_\_\_\_ DPJ :  Autres particularités : \_\_\_\_\_

Lieu/ type de résidence : \_\_\_\_\_ Fiducie : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Immigration / statut : \_\_\_\_\_

**Planification des soins et services**

**Personne(s) à contacter en cas d'urgence**

Nom : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ No. tél : \_\_\_\_\_

**Personne(s) significatives du réseau familial et social**

Nom : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ No. tél : \_\_\_\_\_

**Diagnostic multiaxial**

Axe 1 : \_\_\_\_\_

Axe 2 : \_\_\_\_\_

Axe 3 : \_\_\_\_\_

Axe 4 : \_\_\_\_\_

Axe 5 : \_\_\_\_\_

**Diagnosics médicaux**

\_\_\_\_\_

**Allergie / Alimentation**

Allergie : \_\_\_\_\_

Allergie alimentaire : \_\_\_\_\_

Régime alimentaire : \_\_\_\_\_

**Épisode de soins et services**

Phase 1 : Évaluation et gestion de la crise

Début \_\_\_\_\_ Fin \_\_\_\_\_ Durée \_\_\_\_\_

Phase 2 : Stabilisation

Début \_\_\_\_\_ Fin \_\_\_\_\_ Durée \_\_\_\_\_

Phase 3 : Intégration sociale

Début \_\_\_\_\_ Fin \_\_\_\_\_ Durée \_\_\_\_\_

**Statut légal**

Cure libre

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Garde préventive

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Garde provisoire

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ordonnance traitement

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Échéance

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ordonnance hébergement

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Échéance

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

TAQ

Détention :

\_\_\_\_\_

Libéré modalité :

\_\_\_\_\_

Date comparution :

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Régime de protection**

(N° dossier du curateur \_\_\_\_\_)  Aucun

Conseiller au majeur  Tuteur à la personne  Tuteur aux biens

Curateur  Mandataire

Nom : \_\_\_\_\_ Tél.: ( ) \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Tél.: ( ) \_\_\_\_\_

**Problématiques cliniques prioritaires**

Violence envers soi (1a)  Difficultés relationnelles (7)

Violence envers les autres (1b)  Abus de substance (8)

Dangereux: autres (1c)  Difficultés - milieu de vie (9)

Difficultés - autonomie fonctionnelle (2)  Non-adhésion (10)

Troubles de la pensée et perceptuels (3)  Affection(s) physique(s) (11)

Troubles de l'humeur (4)  Problèmes d'adaptation (12)

Troubles cognitifs (5)  Autres (13)

Troubles - problèmes anxieux (6)

Problématique ( ) Début: \_\_\_\_\_ Fin: \_\_\_\_\_

**Prévision du séjour**

Estimation de la durée de séjour (Phase 1) : \_\_\_\_\_ Date du congé révisée (Phase 3) : \_\_\_\_\_

Date prévue du congé (Phase 2) : \_\_\_\_\_ Orientation prévue au congé : \_\_\_\_\_

<b>Autre :</b> _____		<b>Équipe de collaboration multidisciplinaire</b>	
<b>Coordonnateur(trice) de soins et services</b>	:	<b>Psychiatre</b>	:
<b>Assistant (e) chef d'unité</b>	:	<b>Conseiller orientation</b>	:
<b>Infirmier(ère) soignant(e)</b>	:	<b>Travailleur(euse) social(e)</b>	:
<b>Pharmacien(ne)</b>	:	<b>Ergothérapeute</b>	:
<b>Psychologue</b>	:	<b>Diététiste</b>	:
<b>Omnipraticien(ne)</b>	:	<b>Infirmier(ère) clinique externe</b>	:
<b>Intervenant SIV</b>	:	<b>Intervenant SI (Pact)</b>	:

**Liaison avec les ressources externes**

<b>Intervenant pivot en externe contacté :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Aucun Nom : _____ Tél.: _____ Ressource ou clinique externe : _____ Titre d'emploi: _____	<b>Médecin en externe contacté lorsque hospitalisé(e) :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Aucun Nom : 
<b>Référence vers une ressource d'hébergement</b> Type de ressource demandée : _____ Référence 1 : _____ Demandé le : ____/____/____ Accepté le : ____/____/____    Refusé le : ____/____/____ Référence 2 : _____ Demandé le : ____/____/____ Accepté le : ____/____/____    Refusé le : ____/____/____ Délai d'attente estimé : _____ Intégration à la ressource au départ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non * Préciser le lieu de résidence transitoire _____	<b>Référence pour un suivi en CLSC</b> CLSC : _____ Référé le : _____ Délai d'attente prévu : _____
<b>Référence à l'Hôpital de jour</b> <input type="checkbox"/> <b>Référence au SI (PACT)</b> <input type="checkbox"/> Référé le : ____/____/____ Délai d'attente prévu : _____ Refusé le : ____/____/____                      Différé le : ____/____/____ Débuté le : ____/____/____	<b>Autre(s) ressource(s) externe(s) ou organisme(s) impliqué(s) :</b> (Ex : loisirs, réadaptation, AA, NA, etc.) _____ _____ _____ _____ _____ _____
<b>Orientation vers les organismes communautaires</b> _____ _____ _____ _____	

**Planification du congé**

<b>Intervenant pivot en externe contacté au congé</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Aucun Nom : _____	Ressource externe ou clinique: _____ Titre d'emploi: _____
<b>Rendez-vous en clinique externe :</b> PEP <input type="checkbox"/> TPP <input type="checkbox"/> TPCR <input type="checkbox"/> <b>Prise de rendez-vous en clinique externe :</b> Médecin : ____/____/____ Intervenant pivot : ____/____/____                      Infirmière : ____/____/____ Infirmière liaison informée <input type="checkbox"/> <b>Transmission du plan de cheminement clinique</b> <input type="checkbox"/> Oui <b>Transmission du PTI et de l'information complémentaire</b> <input type="checkbox"/> Oui <b>Pharmacie dans la communauté</b> (nom / téléphone) _____	<b>Suivi en médecine générale :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <b>Nom du médecin :</b> _____ Coordonnées : _____  <b>Consultations/examens médicaux/chirurgicaux</b> Spécialité _____ Date _____ Spécialité _____ Date _____ Spécialité _____ Date _____

**Autres informations**


# Phase 1

## Évaluation et gestion de la crise

### ACTIVITÉS CLINIQUES

TYPE	REQUIS EN DATE (✓)	NON REQUIS EN DATE	FAIT EN DATE	COMMENTAIRES/ÉCARTS	SOURCE (CODE)	DÉLAI (O/N)
------	--------------------------	--------------------------	--------------------	---------------------	------------------	----------------

**Accueil / Admission :**

- UIB \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- UIBT \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Attente de lit \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Attente de lit \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Date d'arrivée  
▪ à l'unité \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

▪ Congé définitif \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Évaluation de la condition physique et mentale <i>(Infirmière soignante)</i>	EV	✓					
Identification de l'intervenant de référence en externe <i>(Infirmière soignante)</i> <b><u>SPÉCIFIER À LA PAGE 2</u></b>	LE	✓					
Formulaire de demande de résumé de dossier <i>(Infirmière soignante)</i>	LE						
Collecte de données auprès de la famille, des proches ou autres (ex : ambulanciers, policiers, CHSLD) <i>(Travailleur social de l'urgence ou infirmière soignante)</i>	IES						
Évaluation psychiatrique <i>(Psychiatre évaluateur)</i>	EV	✓					
Évaluation médicale sommaire, si problème physique urgent ou grave <i>(Omnipraticien)</i>	EV	✓					

**Premier jour ouvrable :** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Consultation du PTI antérieur <i>(infirmière soignante)</i>	EV	✓					
Détermination du PTI en lien avec les problématiques prioritaires <i>(Infirmière soignante)</i>	EV/SS	✓					
Évaluation médicale sommaire sans problème physique urgent ou grave <i>(Omnipraticien)</i>	EV	✓					
Identification – liaison – contact téléphonique auprès des partenaires du réseau et des milieux d'hébergement <i>(Travailleur social de l'urgence)</i>	LE						
Évaluation psychosociale sommaire <i>(Travailleur social de l'urgence)</i>	EV						
Contact téléphonique avec l'intervenant de référence en externe en vue de recueillir les informations pertinentes <i>(Infirmière soignante ou travailleur social de l'urgence)</i>	LE	✓					

**Deuxième jour ouvrable :** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Évaluation psychiatrique: histoire clinique, examen mental, référence multi-axiale <i>(Psychiatre, résident)</i>	EV	✓					
---	----	---	--	--	--	--	--

**ACTIVITÉS CLINIQUES**

TYPE	REQUI S EN DATE	NON REQUIS EN DATE	FAIT EN DATE	SOURCE (CODE)	DÉLAI (O/N)
------	-----------------------	--------------------------	--------------------	------------------	----------------

**COMMENTAIRES/ÉCARTS**
**Troisième jour ouvrable :**      /      /

Évaluation de la pharmacothérapie (Pharmacien)	EV	✓					
Contact avec l'assistant(e) chef d'unité de l'UTI pour transmettre les renseignements (histoire de cas, observation, éléments...) <i>(Infirmière soignante / Assistante chef d'unité)</i>	SS	✓					N

**Pendant la phase 1 (ÉVALUATION ET GESTION DE LA CRISE)**

Évaluation de la condition physique et mentale et détermination ou ajustement du PTI à l'arrivée sur l'unité <i>(Infirmière soignante)</i> Sur premier quart de travail de l'admission		✓					
Évaluation médicale complète <i>(Omnipraticien de l'unité)</i> Premières 24 heures ouvrables	EV	✓					
Procédure d'accueil à l'unité en lien avec le guide <i>(Infirmière soignante)</i> Premières 24 heures ouvrables	IES	✓					N
(Pré) identification des problématiques cliniques prioritaires <i>(Psychiatre / Équipe de soins)</i> <u>7 jours ouvrables en l'absence d'une première réunion d'équipe</u>	EV						
Détermination ou ajustement, au besoin, du PTI en lien avec les problématiques prioritaires et justification des décisions inscrites dans la note d'évolution <i>(Infirmière soignante)</i>	EV/ SS						
Information à l'usager et/ou sa famille et ses proches sur le plan de cheminement clinique et, s'il y a lieu, les directives au PTI les concernant <i>(Infirmière soignante)</i>	IES	✓					
Interventions ( volet psychoéducatif ) auprès de la famille ou les proches incluant information et réassurance sur tout le processus d'hospitalisation <i>(Infirmière soignante : interventions systémiques et travailleur social)</i>	IES						
Suivi des examens et des consultations <i>(Infirmière soignante / Assistante chef d'unité)</i> <b>COMPLÉTER À LA PAGE 12</b>	ECS	✓					
Identification, prévention et résolution de problèmes reliés à la pharmacothérapie <i>(Pharmacien)</i> Hebdomadairement	SS	✓					
Identification des facteurs de risques psychosociaux pour l'usager, sa famille et ses proches <i>(Travailleur social de l'urgence ou de l'UTI)</i> 7 jours ouvrables suivant l'admission	EV	✓					
Identification des facteurs vocationnels <i>(Conseiller en orientation)</i>	EV						

**ACTIVITÉS CLINIQUES**

TYPE REQUI NON FAIT  
S EN REQUIS EN  
DATE EN DATE  
(✓)

**COMMENTAIRES/ÉCARTS**

SOURCE DÉLAI  
(CODE) (O/N)

**Réunions d'équipe multidisciplinaire avec approche interdisciplinaire**

(Coordonnateur de soins et services) :

(1)  /  /  (2)  /  /  (3)  /  /  (4)  /  /   
 (5)  /  /  (6)  /  /  (7)  /  /  (8)  /  /

<b>Identification des problématiques cliniques prioritaires en ciblant les éléments pertinents</b> <i>(Psychiatre / Équipe multidisciplinaire)</i> Lors de la première réunion de la phase	SS	✓					
<b>Identification des éléments de chaque problématique pour évaluer la condition de l'usager</b> <i>(Équipe multidisciplinaire)</i>	SS	✓					
<b>Évaluation de l'atteinte des résultats escomptés de chaque problématique pour situer la phase</b> <i>(Équipe multidisciplinaire)</i>	SS	✓					
<b>Identification des activités de soins et services en lien avec les problématiques prioritaires et la phase 1</b> <i>(Équipe multidisciplinaire)</i> <u><b>SPÉCIFIER À LA PAGE 11</b></u>	SS	✓					
<b>Estimation de la durée de séjour</b> <i>(Psychiatre / Équipe multidisciplinaire)</i> Lors de la première réunion de la phase, réévaluer aux 4 semaines	PC	✓					N

**Fin de la phase 1 :**  /  /

**RÉSULTATS ESCOMPTÉS NON ATTEINTS**

PROBL.  
(1-14)

**COMMENTAIRES/ÉCARTS**

SOURCE  
(CODE)

DÉLAI  
(O/N)


## Phase 2 Stabilisation / réadaptation

ACTIVITÉS CLINIQUES

TYPE	REQUIS EN DATE (✓)	NON REQUIS EN DATE	FAIT EN DATE	COMMENTAIRES/ÉCARTS	SOURCE (CODE)	DÉLAI (O/N)
------	--------------------------	--------------------------	--------------------	---------------------	------------------	----------------

### Pendant la phase 2

Suivi de communication avec l'intervenant de référence en externe ( <i>Infirmière soignante / Travailleur social</i> )	LE	✓					
Détermination ou ajustement, au besoin, du PTI en lien avec les problématiques prioritaires et justification des décisions inscrites dans la note d'évolution ( <i>Infirmière soignante</i> )	EV/ SS						
Suivi sur le déroulement du plan de cheminement clinique avec l'usager, sa famille et ses proches et, s'il y a lieu, les directives au PTI les concernant ( <i>Infirmière soignante</i> )	IES	✓					
Poursuite des interventions (volet psychoéducatif) auprès de la famille ou des proches ( <i>Infirmière soignante : interventions systémiques et travailleur social</i> )	IES						
Enseignement sur l'auto-gestion du traitement médicamenteux ( <i>Infirmière soignante</i> )	IES	✓					
Suivi des examens et des consultations ( <i>Infirmière soignante / Assistante chef d'unité</i> ) <b>COMPLÉTER À LA PAGE 12</b>	ECS	✓					
Information sur les affections physiques et leur traitement ( <i>Omnipraticien / Infirmière soignante</i> )	IES						
Enseignement sur les examens, consultations ou suivi de médication sous protocole ( <i>Infirmière soignante, Psychiatre, Omnipraticien</i> )	IES						
Information sur la maladie, le traitement et la gestion des symptômes ( <i>Psychiatre / Infirmière soignante / Équipe multidisciplinaire</i> )	IES	✓					
Information sur le traitement médicamenteux et suivi de l'adhésion ( <i>Pharmacien / Infirmière soignante / Psychiatre</i> )	IES	✓					
Identification, prévention et résolution de problèmes reliés à la pharmacothérapie ( <i>Pharmacien</i> ) Hebdomadairement	SS	✓					

**Réunions d'équipe multidisciplinaire avec approche interdisciplinaire**

(Coordonnateur de soins et services) :

(1) <input type="text"/>	(2) ____ / ____ / ____	(3) ____ / ____ / ____	(4) ____ / ____ / ____
(5) <input type="text"/>	(6) ____ / ____ / ____	(7) ____ / ____ / ____	(8) ____ / ____ / ____

Identification des éléments de chaque problématique pour évaluer la condition de l'usager (Équipe multidisciplinaire)	SS	✓					
Évaluation de l'atteinte des résultats escomptés de chaque problématique pour situer la phase (Équipe multidisciplinaire)	SS	✓					
Identification des activités de soins et services en lien avec les problématiques prioritaires et la phase 2 (Équipe multidisciplinaire) <b><u>SPÉCIFIER À LA PAGE 11</u></b>	SS	✓					
Identification d'une date prévue pour le congé (Psychiatre / Équipe multidisciplinaire) Lors de la première réunion de la phase, réévaluer aux 4 semaines	PC	✓					
Décision quant à l'orientation au congé en collaboration avec l'usager et sa famille ou ses proches (Équipe multidisciplinaire)	PC	✓					
Identification des besoins de suivi en externe (médecin en clinique externe, hôpital de jour, SI (PACT), intervenant SI-SIV, infirmière clinique externe, CLSC, organisme communautaire, autres) (Équipe multidisciplinaire) <b><u>Si un besoin est identifié, inscrire la date dans la case « requis » de l'énoncé concernant la référence (page 8)</u></b>	LE	✓					

**Fin de la phase 2 :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

RÉSULTATS ESCOMPTÉS NON ATTEINTS	PROBL. (1-14)	COMMENTAIRES/ÉCARTS	SOURCE (CODE)	DÉLAI (O/N)
----------------------------------	------------------	---------------------	------------------	----------------


## Phase 3 Intégration sociale

ACTIVITÉS CLINIQUES

TYPE	REQUIS EN DATE (✓)	NON REQUIS EN DATE	FAIT EN DATE	COMMENTAIRES/ÉCARTS	SOURCE (CODE)	DÉLAI (O/N)
------	--------------------------	--------------------------	--------------------	---------------------	------------------	----------------

### Pendant la phase 3

Référéncé écrite pour une (des) ressource (s) (Hôpital de jour, intervenant SIM, infirmière clinique externe, CLSC, organisme communautaire, autres)(Psychiatre / Professionnels) <b><u>À SPÉCIFIER À LA PAGE 2 PAR L'INTERVENANT CONCERNÉ</u></b>	LE						
Ajustement, au besoin, du PTI en lien avec les problématiques prioritaires et justification des décisions inscrites dans la note d'évolution (Infirmière soignante)	EV/SS						
Suivi sur le déroulement du plan de cheminement clinique avec l'usager, sa famille et ses proches et, s'il y a lieu, les directives au PTI les concernant (Infirmière soignante)	IES	✓					
Poursuite des interventions (volet psychoéducatif) auprès de la famille ou les proches (Infirmière soignante : interventions systémiques et travailleur social)	IES						
Suivi de l'enseignement sur l'auto-gestion du traitement médicamenteux (Infirmière soignante)	IES	✓					
Enseignement sur la prévention des rechutes (Équipe)	IES	✓					
Suivi des examens et des consultations (Infirmière soignante / Assistante chef d'unité) <b><u>COMPLÉTER À LA PAGE 12</u></b>	ECS	✓					
Information sur les affections physiques et leur traitement (Omnipraticien / Infirmière soignante)	IES						
Enseignement sur les examens, consultations ou suivi de médication sous protocole (Infirmière soignante, Psychiatre, Omnipraticien)	IES						
Interventions auprès de la famille ou des proches (rencontre, appel téléphonique) visant la planification du congé (Psychiatre / Équipe multidisciplinaire)	IES	✓					
Identification, prévention et résolution de problèmes reliés à la pharmacothérapie (Pharmacien) Hebdomadairement	SS	✓					

ACTIVITÉS CLINIQUES

TYPE REQUIS NON FAIT  
EN DATE REQUIS EN  
(✓) EN DATE DATE

COMMENTAIRES/ÉCARTS

SOURCE DÉLAI  
(CODE) (O/N)

**Réunions d'équipe multidisciplinaire avec approche interdisciplinaire**

(Coordonnateur de soins et services) :

(1)  /  /  (2) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (3) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (4) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 (5)  /  /  (6) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (7) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (8) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Identification des éléments de chaque problématique pour évaluer la condition de l'utilisateur (Équipe multidisciplinaire)	SS	✓					
Évaluation de l'atteinte des résultats escomptés de chaque problématique pour situer la phase (Équipe multidisciplinaire)	SS	✓					
Identification des activités de soins et services en lien avec les problématiques prioritaires et la phase 3 (Équipe multidisciplinaire) <b><u>SPÉCIFIER À LA PAGE 11</u></b>	SS	✓					
Révision de la date prévue pour le congé (Psychiatre / Équipe multidisciplinaire) Lors de la première réunion de la phase, réévaluer aux 4 semaines	PC	✓					
Planification d'une relance téléphonique [projet] (Assistante chef d'unité)	PC						

**Fin de la phase 3 :** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

RÉSULTATS ESCOMPTÉS NON ATTEINTS

PROBL.  
(1-14)

COMMENTAIRES/ÉCARTS

SOURCE  
(CODE)

DÉLAI  
(O/N)


ACTIVITÉS CLINIQUES

TYPE REQUIS NON FAIT  
EN DATE REQUIS EN  
(✓) EN DATE DATE

COMMENTAIRES/ÉCARTS

SOURCE DÉLAI  
(CODE) (O/N)

**Congé d'essai :** du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Possibilité de congé définitif sans retour à l'unité :  Oui  Non

du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Possibilité de congé définitif sans retour à l'unité :  Oui  Non

**72 heures précédant le départ :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sommaire pharmaceutique pour la pharmacie communautaire (plan de transfert ou intervention téléphonique) et identification des coordonnées à la page 2 (Pharmacien)	LE	✓					
Conseil de départ sur la médication (Pharmacien / Infirmière soignante)	IES	✓					
Formulaire d'évaluation de la satisfaction de la clientèle remis à l'utilisateur et/ou à sa famille ou à ses proches (projet) (Infirmière soignante / Assistante chef d'unité)	EV	✓					

**24 heures avant le départ :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Prévision de congé inscrite au dossier (Psychiatre)	PC	✓					
Planification du départ: prévoir heure de départ, accompagnement, aviser les proches, etc. (Travailleur social / Infirmière soignante)	PC	✓					
Suivi des examens et des consultations (Infirmière soignante / Assistante chef d'unité)	ECS						

**Journée du départ :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Fin de la phase 3 :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Planification du congé (Infirmière soignante / Assistante chef d'unité) <b><u>COMPLÉTER À LA PAGE 2</u></b> <b><u>CETTE SECTION</u></b>	PC	✓					
Bilan physique et ordonnance de départ et congé médical (Omnipraticien)	PC	✓					
Formulaire de médicament d'exception acheminé à la RAMQ (Psychiatre / Omnipraticien)	PC						
Identification de la source d'écart s'il y a une différence entre la date de la fin de la phase 3 et la date de la journée du départ (Coordonnateur de soins et services)	PC	✓					

# Évaluation / interventions

ACTIVITÉS CLINIQUES

TYPE REQUIS NON FAIT  
EN DATE REQUIS EN EN  
(✓) DATE DATE

COMMENTAIRES/ÉCARTS

SOURCE DÉLAI  
(CODE) (O/N)

<b>Évaluation fonctionnelle ergothérapique : la personne et l'environnement (Ergothérapeute)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Début dans les 10 jours ouvrables suivant l'identification du besoin</li> </ul>	EV						
<b>Interventions Ergothérapiques (Ergothérapeute)</b>	SS						
- Interventions individuelles	SS						
- Interventions de groupe	SS						
- Recommandations et suivi des recommandations	SS						
<b>Évaluation fonctionnelle pour mesures de positionnement (Ergothérapeute physique)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Urgent: Selon protocole, dans le cadre des mesures de protection, premières 24 heures ouvrables</li> <li>Non urgent: Premiers 5 jours ouvrables</li> </ul>	EV						
<b>Évaluation psychosociale ou rapport d'intervention sociale en fonction des facteurs de risques psychosociaux identifiés. (Travailleur social)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Début dans les 10 jours ouvrables suivant l'identification du besoin</li> </ul>	EV						
<b>Interventions psychosociales (Travailleur social)</b>	SS						
- Référence et orientation de la demande de service selon les besoins, vers une ressource d'hébergement spécialisée <b>SPÉCIFIER À LA PAGE 2</b>	SS						
- Ouverture de régime de protection, signalement ou liaison avec les Centres jeunesse	SS						
- Interventions familiales	SS						
- Recommandations et suivi des recommandations	SS						
<b>Rencontre familiale (Psychiatre / Équipe multidisciplinaire)</b>	SS						
<b>Évaluation neuropsychologique (Neuropsychologue)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Début dans les 10 jours ouvrables suivant l'identification du besoin</li> </ul>	EV						
<b>Évaluation psychologique (Psychologue)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Début dans les 10 jours ouvrables suivant l'identification du besoin</li> </ul>	EV						
- Dans le cadre d'une requête pour des interventions psychothérapeutiques	EV						
- Dans le cadre d'une requête pour une évaluation psychométrique	EV						
<b>Interventions psychothérapeutiques (Psychologue)</b>	SS						
<b>Évaluation vocationnelle (Conseillère en orientation)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Début dans les 10 jours ouvrables suivant l'identification du besoin</li> </ul>	EV						
- Consultation en lien avec la problématique vocationnelle	SS						
- Évaluation détaillée dans le cadre d'un projet vocationnel ( <i>psychométrie, suivi de counseling, etc.</i> )	EV						
- Intervention auprès d'une ressource vocationnelle ( <i>employeurs, assureurs, syndicat, centre local d'emploi, etc.</i> )	SS						



Médecine physique :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
Neurologie :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
Ophtalmologie :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
ORL :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
Psychopharmacologie :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
Physiatrie :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
Urologie :	Rendez-vous le :	ECS			Résultats reçus le : _____		
Résonance magnétique (SCAN) :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
SPEC cérébral:	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
Radiologie :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
ECG :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
EEG :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
Autre :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
Autre :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
Autre :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		
Autre :	Rendez-vous le : _____	ECS			Résultats reçus le : _____		

### Sources (codes)

Usager / Proches	Intervenants	Organisation	Ressources externes
1. État de santé 2. Manque de collaboration 3. Manque de disponibilité du proche 4. Inaptitude à consentir 5. Difficulté de prise en charge 6. Habitudes de vie inadaptées 7. Autre	8. Délai / absence de prescription médicale 9. Délai / absence de demande de service 10. Délai de réponse 11. Problème de communication 12. Congé non planifié 13. Autre	14. Accessibilité des services 15. Accessibilité de l'information 16. Roulement du personnel 17. Manque de ressources humaines 18. Congé / vacances 19. Phase inexistante 20. Durée courte de la phase 21. Autre	22. Accessibilité aux ressources d'hébergement 23. Accessibilité aux ressources de réadaptation / traitement 24. Accessibilité au CLSC 25. Accessibilité aux organismes communautaires 26. Absence de ressources adaptées 27. Problème de communication 28. Délai juridique 29. Autre

Usager / Proches	Organisation
<p>1. <b>État de santé</b> : Utilisé lorsque la condition de l'utilisateur n'est pas stabilisée ou qu'une détérioration se produit interférant avec la réalisation des activités cliniques.</p> <p>2. <b>Manque de collaboration</b> : Utilisé lorsque l'utilisateur ou la famille ou les proches ne collaborent pas à la réalisation des activités cliniques ou adoptent des comportements qui ont un impact négatif sur le déroulement de l'hospitalisation. Il faut noter qu'il y a une notion d'intention et que le manque de collaboration n'est pas lié à des facteurs comme des symptômes résiduels chez l'utilisateur ou des troubles cognitifs.</p> <p>3. <b>Manque de disponibilité du proche</b> : Utilisé lorsqu'il est complexe d'entrer en contact avec la famille ou les proches, que ce soit en personne ou au téléphone.</p> <p>4. <b>Inaptitude à consentir</b> : Utilisé lorsque légalement, il est identifié que l'utilisateur ne possède pas les capacités nécessaires pour consentir.</p> <p>5. <b>Difficulté de prise en charge</b> : Utilisé lorsque la condition de l'utilisateur est généralement stabilisée, mais que les symptômes qui demeurent retardent la possibilité de réaliser les activités cliniques ou lorsque le contact avec l'utilisateur est difficile à cause d'aspects qui sont hors du contrôle de l'intervenant.</p> <p>6. <b>Habitudes de vie inadaptées</b> : Utilisé lorsque l'utilisateur présente des habitudes de vie qui interfèrent avec la possibilité de réaliser les activités cliniques.</p> <p>7. <b>Autre</b> (Précisez) :</p>	<p>14. <b>Accessibilité des services</b> : Utilisé lorsque les soins et services ne peuvent être offerts à l'hôpital ou dans les meilleurs délais.</p> <p>15. <b>Accessibilité de l'information</b> : Utilisé lorsque les informations requises n'ont pas été obtenues ou ne peuvent être obtenues au moment opportun.</p> <p>16. <b>Roulement du personnel</b> : Utilisé lorsque le personnel régulier doit être remplacé, principalement à cause des horaires de travail.</p> <p>17. <b>Manque de ressources humaines</b> : Utilisé lorsque le personnel requis pour assurer les soins et services n'est pas disponible.</p> <p>18. <b>Congé / vacances</b> : Utilisé lorsque des activités cliniques ne peuvent être réalisées à cause de congés (fériés, mobiles) ou de vacances planifiés.</p> <p>19. <b>Phase inexistante</b> : Utilisé lorsqu'il y a un changement de phase, de la phase 1 à la phase 3, ou de la phase 2 au congé. Il y a alors absence d'une phase et les interventions ne peuvent être réalisées et les activités cliniques qui sont systématiquement requises sont alors en écart.</p> <p>20. <b>Durée courte de la phase</b> : Utilisé lorsque la durée de la phase est de 72 heures ou moins. Cette période de temps justifie, dans certains cas, que des interventions ne peuvent être réalisées pour une phase donnée.</p> <p>21. <b>Autre</b> (Précisez) :</p>
Intervenants	Ressources externes
<p>8. <b>Délai / absence de prescription médicale</b> : Utilisé lorsque les prescriptions médicales, concernant la médication, les consultations, les examens, le niveau de surveillance, les permissions de sortie ne sont pas réalisées ou prescrites ou qu'il est nécessaire de faire un rappel.</p> <p>9. <b>Délai / absence de demande de service</b> : Utilisé lorsque la demande d'intervention écrite ou la référence écrite pour une ressource ne sont pas effectuées ou complétées immédiatement après que l'intervention soit identifiée comme étant requise ou suite à l'identification d'un besoin de suivi en externe : hôpital de jour, CLSC, organisme communautaire, intervenant SIM, infirmière clinique externe, etc.</p> <p>10. <b>Délai de réponse</b> : Utilisé lorsqu'il y a un délai de réponse, sans raison extérieure à l'intervenant, à partir du moment où ce dernier sait que son implication est requise pour la réalisation d'une activité clinique.</p> <p>11. <b>Problème de communication</b> : Utilisé lorsqu'il y a une absence ou un délai de communication entre des intervenants ou parce qu'un intervenant n'est pas avisé que la réalisation de son activité clinique est requise.</p> <p>12. <b>Congé non planifié</b> : Utilisé lorsque le congé définitif survient rapidement, c'est-à-dire qu'il n'est pas prévu 72 heures avant le départ, et sans planification, empêchant alors la réalisation d'activités cliniques. Le congé peut survenir suite à un refus de traitement, à l'obtention d'une place pour un transfert, à des pressions extérieures, à une décision du psychiatre entre les 2 réunions sans qu'il en soit question lors de la réunion d'équipe.</p> <p>13. <b>Autre</b> (Précisez) :</p>	<p>22. <b>Accessibilité aux ressources d'hébergement</b> : Utilisé lorsque l'utilisateur doit demeurer à l'hôpital, même si le congé définitif peut être signé, en attendant d'être transféré dans une ressource d'hébergement.</p> <p>23. <b>Accessibilité aux ressources de réadaptation / traitement</b></p> <p>24. <b>Accessibilité au CLSC</b> : Utilisé lorsque le congé définitif ou d'essai de l'utilisateur est retardé parce que les services du CLSC ne sont pas mis en place.</p> <p>25. <b>Accessibilité aux organismes communautaires</b> : Utilisé lorsque le congé définitif ou d'essai de l'utilisateur est retardé parce que les organismes communautaires ne sont pas disponibles.</p> <p>26. <b>Absence de ressources adaptées</b> : Utilisé lorsque l'utilisateur doit demeurer hospitalisé parce qu'aucune ressource ne répond à ses besoins, que ce soit au niveau de l'hébergement ou des services.</p> <p>27. <b>Problème de communication</b> : Utilisé lorsqu'il y a une absence ou un délai de communication entre les intervenants de l'interne et ceux de l'externe.</p> <p>28. <b>Délai juridique</b> : Utilisé lorsque l'utilisateur doit demeurer hospitalisé à cause d'un mandat de cour.</p> <p>29. <b>Autre</b> (Précisez) :</p>

## EXEMPLES

Usager / Proches	Intervenants
<p>1. <b>État de santé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La condition de l'usager n'est pas suffisamment stable pour réaliser l'activité clinique</li> <li>➤ Les symptômes interfèrent avec la possibilité d'effectuer l'activité clinique tel que : lorsque l'usager n'est pas disponible cognitivement pour recevoir de l'enseignement</li> <li>➤ La prise de décision en lien avec une activité clinique doit être reportée tel que : lorsque l'identification des problématiques cliniques prioritaires s'avère impossible dès la première réunion et ce, en raison des symptômes ou de l'état de crise aiguë de l'usager</li> <li>➤ Une évaluation est demandée et la condition de l'usager s'est détériorée au moment où l'intervenant peut réaliser l'activité clinique</li> </ul> <p>2. <b>Manque de collaboration :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'usager exprime son désir de ne pas recevoir les soins ou services; il évite les évaluations en ne se présentant pas aux rendez-vous ou en refusant de faire ce qui est demandé ou en ne le faisant que partiellement</li> <li>➤ La famille ou les proches refusent de suivre les recommandations émises par l'équipe ou ne les suivent que partiellement; elle fait ou ils font des interventions qui vont à l'encontre du plan d'intervention</li> <li>➤ La famille ou les proches refusent de répondre aux questions ou de transmettre des renseignements qui pourraient aider à orienter les soins et services</li> </ul> <p>3. <b>Manque de disponibilité du proche :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La planification de rencontres avec la famille ou les proches est difficile, ils ont peu de disponibilités à offrir</li> <li>➤ Lors de rencontres, la famille ou les proches n'apparaissent pas disposés ou ne semblent pas manifester d'intérêt envers ce qui se passe</li> </ul> <p>4. <b>Inaptitude à consentir :</b></p> <p>5. <b>Difficulté de prise en charge :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La communication avec l'usager est limitée à cause d'une barrière linguistique. L'utilisation d'un interprète peut être nécessaire</li> <li>➤ L'usager est ambivalent, ce qui fait en sorte qu'il change d'idée concernant les soins et services</li> <li>➤ L'usager oublie les rendez-vous et s'absente</li> <li>➤ Le lien de confiance est difficile à établir et prend du temps</li> <li>➤ La famille ou les proches ne comprennent pas la maladie et les symptômes et adoptent des comportements qui nuisent aux interventions : entérinent les propos de l'usager, contredisent les propos des intervenants, etc.</li> </ul> <p>6. <b>Habitudes de vie inadaptées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'usager dort le jour et demeure réveillé la nuit</li> <li>➤ L'usager consomme de l'alcool ou des drogues lorsqu'il est à l'extérieur de l'unité</li> <li>➤ L'usager présente une gestion inadéquate de son horaire comme se planifier une activité en même temps que son rendez-vous avec l'intervenant</li> </ul> <p>7. <b>Autre (Précisez) :</b></p>	<p>8. <b>Délai / Absence de prescription</b></p> <p>9. <b>Délai / Absence de demande de service :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lors de la réunion d'équipe, il est identifié de référer à l'hôpital de jour, mais la référence écrite est complétée 3 jours plus tard ou lors de la réunion suivante, la référence n'est toujours pas effectuée</li> </ul> <p>10. <b>Délai de réponse :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Les habitudes de travail de l'intervenant, comme une gestion inadéquate de son temps, entraînent un délai de réponse</li> <li>➤ L'intervenant offre une collaboration mitigée ou semble ne pas désirer s'impliquer</li> </ul> <p>11. <b>Problème de communication :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'intervenant est absent de la réunion, alors qu'il est généralement présent (références verbales), son implication est requise et il n'est pas avisé, verbalement ou par écrit, suite à la réunion</li> <li>➤ L'intervenant n'est pas avisé du congé de l'usager avant que le congé ne survienne</li> <li>➤ L'usager est admis ailleurs que sur l'UTI du psychiatre traitant et il y a une absence ou un délai de communication entre les intervenants concernés : travailleurs sociaux, assistants chef d'unité, etc...</li> <li>➤ L'intervenant donne un rendez-vous à un usager et ne transmet pas l'information au personnel de l'unité ou il transmet l'information, mais cette dernière ne circule pas et au moment du rendez-vous, l'usager n'est pas disponible</li> </ul> <p>12. <b>Congé non planifié</b></p> <p>13. <b>Autre (Précisez) :</b></p>

## EXEMPLES (SUITE)

Organisation	Ressources externes
<p>14. <b>Accessibilité des services :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'intervenant reçoit plusieurs demandes d'intervention sur une courte période et malgré une bonne gestion de son temps, il ne parvient pas à répondre à la demande</li> <li>➤ Le service n'est pas offert à l'interne et doit donc avoir lieu à l'externe</li> <li>➤ L'intervenant de l'interne ne peut assurer le service et l'intervention aura donc lieu à l'externe</li> <li>➤ Il y a un délai entre le moment où la demande d'intervention est remplie et reçue par l'intervenant à cause des règles administratives, i.e. une demande d'intervention traitée par le secrétariat avant d'être remise à l'intervenant</li> <li>➤ L'intervenant doit prioriser les demandes d'intervention à cause d'une liste d'attente</li> </ul> <p>15. <b>Accessibilité de l'information :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'utilisateur est admis ailleurs que sur l'UTI du psychiatre traitant, ce qui ne permet pas d'obtenir l'information, au cours de la réunion, si un questionnement est soulevé et que les personnes présentes n'ont pas l'information</li> <li>➤ L'intervenant est absent de la réunion et ne peut donc transmettre les informations</li> <li>➤ La réunion est annulée à cause de l'absence du psychiatre, du coordonnateur ou de son remplaçant</li> <li>➤ L'utilisateur est inconnu de l'ensemble de l'équipe et n'a pas été rencontré avant la première réunion</li> </ul> <p>16. <b>Roulelement du personnel :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Les remplacements sont comblés par la liste de rappel et sont ponctuels</li> <li>➤ L'intervenant ne connaît pas suffisamment l'utilisateur et ne peut réaliser les activités cliniques ou préfère que l'intervenant régulier le fasse</li> <li>➤ L'intervenant n'est pas formé pour utiliser les outils de l'épisode de soins et services</li> </ul> <p>17. <b>Manque de ressources humaines :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'intervenant n'est pas remplacé suite à son départ ou au cours d'un congé maladie</li> <li>➤ Il y a une surcharge de travail constante pour l'intervenant parce que le nombre de demande dépasse les disponibilités qu'il peut offrir, par exemple, l'intervenant travaille à temps partiel, mais la charge de travail correspond à un temps plein</li> <li>➤ La charge de travail est redistribuée à des intervenants qui ont déjà leur propre charge de travail, il y a donc une surcharge de travail</li> </ul> <p>18. <b>Congé / Vacances</b></p> <p>19. <b>Phase inexistante</b></p> <p>20. <b>Durée courte de la phase :</b></p> <p>21. <b>Autre (Précisez) :</b></p>	<p>22. <b>Accessibilité aux ressources d'hébergement</b></p> <p>23. <b>Accessibilité aux ressources de réadaptation / traitement</b></p> <p>24. <b>Accessibilité au CLSC</b></p> <p>25. <b>Accessibilité aux organismes communautaires</b></p> <p>26. <b>Absence de ressources adaptées</b></p> <p>27. <b>Problème de communication :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ L'intervenant de référence à l'externe ne peut être rejoint</li> <li>➤ Les informations transmises à l'externe ne sont pas bien comprises</li> </ul> <p>28. <b>Délai juridique</b></p> <p>29. <b>Autre (Précisez) :</b></p>