



PLAN DE SURCAPACITÉ

AIDE-MÉMOIRE POUR SERVICES DE NON-ADMISSION

Fonctionnement régulier

Meilleures pratiques pour prévenir les problèmes de fluidité :

- Coordonner avec l'équipe clinique pour aligner les soins sur la **date de sortie** prévue.
- Les médecins doivent compléter toute la documentation relative à la sortie du patient **la veille**.

Les phases du Plan de surcapacité

Phase 1 : Optimisation de la capacité

Dans les unités : viser le congé du patient **avant 10:00**

- L'assistante infirmière-chef (ou l'infirmière responsable ou déléguée) doit contacter les spécialistes pour prioriser l'évaluation des patients dont le congé est **prévu** (si nécessaire). Ces patients doivent être évalués avant **10:00** (idéalement, l'évaluation devrait être terminée la veille, selon la date de sortie prévue - EDD).
- Il en va de même pour les congés potentiels, qui doivent être confirmés afin qu'ils puissent avoir lieu avant **14:00**. (Ceux-ci seront signalés par l'équipe traitante et ne sont pas les mêmes que les congés attendus.)

Aux urgences :

- Le coordinateur d'unité et le médecin principal responsable de chaque service des urgences doivent identifier les patients en attente de **consultation pour permettre leur congé** dans un délai d'**une heure** (en fonction du nombre de consultations).
- Les interventions susceptibles de permettre un congé sont priorisées (p. ex. : endoscopies).
- Le médecin traitant s'assure que les sous-spécialités non hospitalisantes sont directement consultées pour les patients susceptibles d'obtenir un congé.

Phase 2 : Surcapacité initiale (annonce intercom)

- Les mesures de la Phase 1 sont maintenues.
- Aux urgences : **déplacer** les patients en attente de procédure vers les zones appropriées pour un congé rapide après la procédure (p. ex. : sortie de la salle d'IR ou de la salle d'endoscopie).

Protocole en dehors des heures ouvrables (avant ou après un code de surcapacité)

- Aux urgences – **jusqu'à 22:00** : pour tous les patients sur civière dont la consultation entraînera probablement un congé ce soir-là des arrangements doivent être pris pour une visite en clinique / un retour le lendemain après discussion avec le médecin des urgences, ou consultation sur place. Tous les tests habituels ou raisonnables doivent avoir été effectués avant que la consultation ne soit demandée.

Pour des questions ou commentaires :
dps.admin@muhc.mcgill.ca

Lien vers la section **intranet**
du Plan de surcapacité, sites adultes
mars 2025