

Plan de surcapacité (sites adultes)

Sommaire exécutif pour les équipes de transport

Ce plan propose une stratégie claire et cohérente pour gérer les situations de surcapacité, en veillant à ce que les services critiques, tels que les **urgences**, le **bloc opératoire** et les **soins intensifs** puissent remplir leur mission. L'inclusion de protocoles détaillés vise à **rationaliser les soins aux patients** et à **renforcer la collaboration interdépartementale** en présentant les mécanismes de communication nécessaires à une mobilisation adéquate. Les principaux objectifs de ce plan sont les suivants :

- **Décongestionner les urgences**
 - Mettre en place des mesures pour réduire la durée de séjour des patients aux urgences
 - Éliminer ou minimiser les obstacles aux trajectoires optimales des patients en prenant des décisions d'orientation en temps utile.
 - Accélérer la sortie ou le transfert des patients des urgences vers les unités d'hospitalisation.
- **Préserver la fonctionnalité des blocs opératoires**
 - Garantir que les interventions chirurgicales et les urgences se déroulent sans retard et minimiser les annulations dues au manque de lits.

Les phases du plan

Phase 2 : Surcapacité initiale (annonce intercom)

Dans les unités de soins :

- Les équipes de transport et de ménage sont avisées par le coordinateur du flux des patients (ou le CSI).
- La priorité sera attribuée soit pour faciliter le transport depuis les urgences, les soins intensifs ou le PACU dans les **2 premières heures**, soit aux patients en attente de tests pour la sortie (ceux identifiés comme « potentiels »).

Phase 3 : Surcapacité

Le responsable du transport :

- Planifie des ressources humaines supplémentaires pour réduire les retards dans les sorties de patients et les mouvements internes.
- Demande le soutien d'Urgence Santé pour :
 - prioriser les patients en attente de transport hors du CUSM.
 - évaluer la nécessité d'utiliser une ambulance si une autre option est possible.
- Demande à l'assistante infirmière-chef de valider le type de transport choisi pour chaque patient.

Protocole en dehors des heures (avant ou après l'activation d'un code de surcapacité)

- Les patients en attente de transport peuvent être déplacés dans le couloir.
- Les patients admis peuvent attendre dans le couloir pendant le ménage de leur chambre.
- Le CSI doit faire un suivi avec les responsables du transport et du nettoyage pour ajuster la main-d'œuvre en fonction des besoins, afin de prioriser les actions liées à la surcapacité.

Consultez le [Plan de surcapacité](#) dans son intégralité.

Pour toute question ou commentaire, veuillez écrire à : dps.admin@muhc.mcgill.ca