



## UNITÉS - SERVICES

### **(HGM) Chirurgie Thoracique**

**Lieu** – Êtes-vous situés sur un ou plusieurs étages dans l'hôpital?

- 11<sup>e</sup> est

**Population** – Décrivez en bref les caractéristiques de la population des patients

- Patient chirurgicaux avec
  - Cancer du poumon
  - Cancer de l'œsophage
  - Cancer de l'estomac
- Occasionnellement des patients des services de traumatologie, orthopédie, plastie, *acute pain service* (ACS)

**Impact de la maladie/blessure**

- Restrictions post-op
  - Oesophagectomie : Diète liquéfiée pendant 14-21 jours
  - Post-thoracotomie (Dr. Sirois) : purée et liquides épaissis texture de miel
- Difficulté à contrôler la douleur
- Anxiété : Annonce de nouveau diagnostique (cancer)
- Dysphagie et adaptation aux textures modifiées

**Médication:** *Soyez au courant des précautions ainsi que des effets secondaires affectant les fonctions*

- Médication pour reflux gastro-œsophagien
- Analgésiques

**Rôle** – *Décrivez le rôle de votre service en bref*

- Évaluation de la dysphagie
- Évaluation fonctionnelle + plan de congé
- Optimisation du niveau fonctionnel à l'hôpital (Coussin ROHO, gros manches, suggestions de positionnement)
- Continuum des soins (réadaptation, convalescence, ressources communautaires, soins de longues durée et centres d'hébergement, soins palliatifs)

**Équipe et contacts importants** – *Indiquez si vous travaillez dans une équipe multidisciplinaire; qui sont les joueurs importants, médecins, infirmières cliniciennes et autres professionnels*

- Coordonnateur de l'unité : #46100
- Infirmière chef : #44530
- Infirmière pivot : #23687 #23618
- Ergo : pager: 514-406-
- Physio: pager: 514-406-6304 et 514-406-3372
- TS: 514-406-2579
- Nutritionniste: 514-406-4633

**Rencontres multidisciplinaires – Jour(s), heure(s) et lieu(x) des rencontres de votre service**

- Mercredi de 11h à 11h30 au 11<sup>e</sup> est

**Tests médicaux - Décrivez les examens médicaux les plus souvent utilisés avec cette population**

- Thoracotomie / drains thoraciques
- VAC pour soins de plaies

**Évaluations - Décrivez les évaluations et formulaires que vous utilisez le plus souvent avec la population avec laquelle vous travaillez**

- Évaluation de la dysphagie au chevet
- GBM

**Ressources - Quels sont les hôpitaux et autres ressources communautaires à qui vous réferez généralement vos patients**

- DSIE pour suivi en externe en réadaptation, convalescence ou CLSC
- Suivi externe en Clinique de la dysphagie (IUGM, HRV- GLEN)

**Information spécifique – Avez-vous des conseils, précautions ou formulaires qui faciliteraient la tâche de nouveaux venus dans votre service?**

- Toujours vérifier avec l'équipe médicale les textures à évaluer (parfois l'équipe ne veut pas évaluer les solides)
- Le service de chirurgie thoracique préfère la GBM à l'évaluation au chevet
- Rappeler au résident d'écrire une requête en ergothérapie et d'entrer la requête de GBM dans OACIS
- Contacter les résidents directement pour discuter des résultats de la GBM et des recommandations. S'ils ne sont pas disponibles, laisser une note détaillée dans le dossier et en faire part à l'infirmière
- S'assurer qu'il y ait une copie du rapport de l'évaluation de la dysphagie dans l'enveloppe de congé du patient si ce dernier quitte pour la réadaptation ou convalescence.