



UNITÉS - SERVICES

(HGM) Unité chirurgicale

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

- 18e

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

- Chirurgie générale

Clientèle

- Adulte

Impact de la maladie/blessure

- Patients post-op de chirurgie générale, *Acute care service (ACS)*, Trauma, Chirurgie maxillo-faciale (CMF) et plastie. Occasionnellement des patients de chirurgie thoracique et orthopédie

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

- Analgésiques (Narcotiques)

Rôle – Décrivez le rôle de votre service en bref

- Évaluation de la dysphagie
- Évaluation fonctionnelle + plan de congé
- Appréciations cognitives et évaluation de la conduite automobile
- Positionnement
- Maintient et optimisation du niveau fonctionnel
- Plans de traitements (aigu, chronique, disposition)
- 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 : # 46800
- Infirmière chef : #44801
- Assistante infirmière chef : #44802
- Infirmière pivot : #23618
- Ergo : pager: 514-406-1689 et 514-406-0967
- Physio: pager: 514-406-6304 et 514-406-6581
- TS: # 45905
- Nutritionniste: 514-406-0619

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

- Mardi et Jeudi à 11h (Ergo n'est pas tenu d'y assister, mais y est le/la bienvenue)

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

- Radiographies
- IRM

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

- DSIE

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

- Suivi à l'externe pour les patients de CMF en orthophonie et à la clinique du cou
- DSIE pour suivi à l'externe en réadaptation ou convalescence
- Référence au CLSC pour services

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

- Évaluation dysphagie
 - Si GBM recommandé, contacter le service directement (en personne ou par téléavertisseur). Aussi, discuter avec eux des recommandations après l'évaluation
 - Si le patient a besoin d'une évaluation de dysphagie en externe, rappeler au service d'écrire une requête à la clinique de dysphagie pour une GBM.
 - S'assurer qu'une copie de l'évaluation de dysphagie est incluse dans l'enveloppe de départ si le patient se dirige vers la convalescence ou réadaptation.
- Planification du congé
 - S'il y a des recommandations pour le CLSC, s'assurer de discuter avec l'infirmière pivot et de lui donner un copie du rapport ergo
- CMF
 - Ils ont leurs chirurgies le mercredi et contactent l'ergo occasionnellement pour fournir une orthèse anti-équin au patient au bloc opératoire. Donner la plus grande orthèse à la réceptionniste de la salle d'op puisque le patient n'a pas été vu. La requête ergo suivra dans les jours suivant puisqu'une évaluation de la dysphagie sera nécessaire. Pour les greffes radiales, une orthèse de repos du poignet est fourni au patient entre jour 2-5 suivant la chirurgie dépendamment de la disponibilité de l'ergo.
 - CMF contacte l'ergo lorsque le patient est prêt pour évaluation de la dysphagie. La GBM est privilégiée à l'évaluation au chevet. À moins d'indications contraires, les solides ne sont pas évalués puisqu'ils sont contrindiqué jusqu'à 6 semaines post-op. Discuter avec CMF pour savoir si les solides peuvent être testés.