



## UNITÉS - SERVICES

### *(HRV-Glen) Chirurgie Vasculaire*

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

- C07N

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

- Maladie vasculaire périphérique (MVP)
- Maladie artérielle périphérique (MAP)
- Gangrène/nécrose
- Amputation
- Anévrisme aortique (abdominale/thoracique)
- Infarctus du myocarde
- Insuffisance cardiaque
- Diabète
- Neuropathies périphériques
- Interventions vasculaires

**Clientèle**

- 55-90 ans

**Impact de la maladie/blessure**

- Perte d'autonomie significative requérant souvent entraînement/réadaptation

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

- Insuline
- Analgésiques (Ex: Dilaudid, Oxycodone)
- Analgésiques neuropathiques (Ex: Lyrica, Neurontin)
- Bêtabloqueurs (Ex : Métrolol, Sotanol)
- Anticoagulants (Ex : Héparine, Coumadin)
- Diurétiques (Ex : Lasix)
- Antidépresseurs/antipsychotiques

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

- Évaluation de la dysphagia
- Évaluation fonctionnelle + plan de congé
- Appréciations cognitives et évaluation de la conduite automobile
- Positionnement
- Positionnement du moignon
- Plans de traitements (aigu, chronique, disposition)
- Continuum des soins (réadaptation, convalescence, ressources communautaires, soins de longue 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 : #31377 ou #35616 ou #35617
- Infirmière chef : #34012

- Assistante infirmière chef : #36597
- Infirmière pivot : #43564
- Résident Médical: #36472
- Ergo : pager: 514-406-0176
- Physio: pager: 514-406-1693
- Orthophoniste: paget: 514-406-1301
- TS: #34195
- Nutritioniste: 514-406-1538

**Rencontres multidisciplinaires** – *List the day(s), hours and location(s) of the clinical rounds for your service. Jour(s), heure(s) et lieu(x) des rencontres de votre service*

- Mercredi à 10 :30

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

- Index de pression systolique (ABI)
- Doppler

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

- ILS
- MoCA
- Trail Making A and B
- Évaluation de la sensation/proprioception

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

- Réadaptation intensive (programme des amputés: IRGLM/Villa Médica)
- Programme de d'arrêt du tabagisme avec Infirmière

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

- Certains patients en repos au lit total de 24-48 heures après la chirurgie. Doivent avoir une ordonnance de mobilisation dans le dossier ou par les chirurgiens vasculaires
- Restrictions pour orthèse lorsque vac pour plaies