

Titre du projet innovation
Prise en charge des NSA par les IPS
Direction responsable
DSIEU
Projet mené dans quelle direction
DSIEU
Statut actuel du projet
Implanté

Objectifs du projet
En raison de problématiques importantes de prise en charge médicale à l'hôpital du Suroît et les conséquences de cette situation sur l'urgence qui perdure dans le temps, doublé de l'accumulation importante d'usagers qui ne requièrent plus le plateau technique de l'hôpital (ces usagers en niveau de soins alternatifs (NSA)), notre organisation a exploré plusieurs pistes de solutions. Parmi celles-ci, nous avons étudié la possibilité que les usagers en NSA, qui normalement devraient être en CHSLD ou à domicile avec soutien à domicile rehaussé, mais qui sont physiquement en attente à l'hôpital, soient pris en charge par les IPS-PL. En effet, les IPS-PL sont formées pour prendre en charge cette clientèle en partenariat avec un médecin mais cela n'avait jamais été "osé" dans un milieu hospitalier. Pour des fins pratiques, nous avons cohorté les usagers NSA sur une unité spécifique, en adaptant une structure de personnel de soins de longue durée et des processus similaires à ceux d'un CHSLD. Les usagers étant ainsi regroupés, cela a facilité le travail des IPS et celui du personnel soignant afin d'assurer une continuité de soins avec les usagers et leur famille, mais aussi des interventions interdisciplinaire de qualité. La valeur ajoutée de la prise en charge d'une IPS est l'amélioration de l'approche globale et étroite de la clientèle en attente d'un lit d'hébergement afin d'éviter le déconditionnement, la surprescription, les contentions, le délirium et autres complications reliées à une hospitalisation prolongée. Cette démarche s'inscrit parfaitement dans les orientations stratégiques du CISSS de la Montérégie Ouest dans l'optique d'améliorer l'accessibilité aux soins et services, de diminuer la DMS sur civière à l'urgence, de viser un taux d'occupation des urgences de moins de 100% ou dans une optique de qualité et sécurité en contribuant à diminuer le nombre de chutes.

Retombées attendues
Les objectifs visés dans ce projet sont les suivants : 1. Participer aux tentatives de désencombrement de l'urgence du Suroît: - Augmenter la prise en charge médicale de cas actifs - Réduire le nombre d'attentes d'hospitalisation à l'urgence - Utiliser de manière efficiente les ressources médicales 2. Améliorer la qualité des soins pour la clientèle gériatrique en attente d'hébergement 3. Évaluer la satisfaction des équipes de soins, des professionnels, des groupes de médecins et des usagers en lien avec l'introduction dans les équipes des IPS sur les items suivants : - Collaboration interprofessionnelle - Qualité de la prise en charge et du suivi - Partage des connaissances et de l'expertise Depuis le début du projet, pour une cohorte de près de 150 usagers, nous avons noté une diminution du taux de recours aux mesures de contrôle et aux surveillances constantes. Nous avons mesuré un taux de diminution de recours aux anti-psychotiques, aux antidépresseurs et aux sédatifs de 50%. Les IPS sont affairées à "faire le ménage" de la médication des usagers qui arrivent dans le service de fin de soins actifs. Ce projet a grandement contribué à diminuer le déconditionnement des usagers en attente d'hébergement à l'hôpital, qui habituellement, défavorise ces usagers car leurs besoins ne sont pas entièrement comblés dans un centre hospitalier. Avec l'implication de l'équipe de soins et la chef d'unité, l'environnement a été adapté pour mieux répondre aux besoins des usagers, et reproduire, le plus possible le milieu de vie en hébergement. Par la

prise en charge par les IPS-PL, ces usagers ont pu bénéficier de soins plus personnalisés, plus intégraux et continus que s'ils avaient été suivis par les groupes de médecins d'hospitalisation, plus axés, bien évidemment sur les soins actifs.

Équipe de projet

- Pamela Arnott, chef d'unité
- Christine Leboeuf, chef d'unité
- Josée Ferland, conseillère cadre
- Mitchell Germain, médecin