Prise en charge et surveillance clinique d'un usager porteur d'une télémétrie

Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2018-11-16
		Révisé	
Installations/ Secteurs visés	Hôpital Anna-Laberge et Hôpital du Suroît		
Outils cliniques associés	Méthode de soins infirmiers informatisée : Installation et retrait d'un système de monitorage cardiaque OIPI ORD 675 – Ordonnance de surveillance par télémétrie CLI-60150 – Notes d'évolutions Usager sous télémétrie		

Énoncé

La télémétrie est un outil essentiel pour assurer la surveillance en temps réel et permettant l'enregistrement continu du rythme cardiaque chez les usagers hospitalisés. La clarification des rôles et des responsabilités des différents intervenants impliqués dans le processus de prise en charge et de surveillance d'un usager sous télémétrie améliore la qualité et la sécurité des soins prodigués pour ces usagers.

L'uniformisation de la démarche pour la prise en charge des usagers sous télémétrie assure une coordination sécuritaire de la surveillance par celles-ci. L'utilisation des télémétries dans les centres hospitaliers doit être encadrée pour assurer une utilisation efficiente et sécuritaire de celles-ci.

Champ d'application/Contexte légal

La surveillance par l'utilisation d'une télémétrie permet l'enregistrement continu du rythme cardiaque chez l'usager à risque de manifester des troubles du rythme durant son hospitalisation. L'enregistrement continu et la détection en temps réel du rythme cardiaque permettent d'intervenir rapidement en cas d'arythmies significatives et d'adapter le traitement médical au besoin. La surveillance par l'utilisation d'une télémétrie est prescrite par le médecin traitant de l'usager. Ce dernier en précise la durée, le motif et les éléments de surveillance associés.

En conformité avec l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, l'infirmière :

- Évalue la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- Exerce une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitorage et les ajustements du plan thérapeutique infirmier ;
- Initie des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ;
- Effectue le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.

L'article 37 du *Code des professions* prévoit que l'infirmière auxiliaire, en collaboration avec l'infirmière :

- Contribue à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, en prodiguant des soins et traitements infirmiers médicaux.

Définitions

Télémétrie : Dispositif portatif qui transmet l'activité électrique du cœur par l'intermédiaire d'électrodes installées sur le thorax de l'usager, lié à une console située à l'unité des soins intensifs qui permet d'assurer un enregistrement continu à distance du rythme cardiaque.

Objectifs

- Uniformiser la marche à suivre pour la prise en charge d'une ordonnance de surveillance par télémétrie.
- Assurer une prise en charge sécuritaire de la surveillance clinique d'un usager porteur d'une télémétrie.

- Optimiser la communication et la collaboration entre l'urgence, les unités de soins et l'unité des soins intensifs afin d'assurer une prestation de soins sécuritaires et de qualité aux usagers porteurs d'une télémétrie.
- Définir les rôles et les responsabilités des différents intervenants dans la prise en charge et la surveillance clinique d'un usager porteur d'une télémétrie.

Intervenants concernés

La présente procédure s'applique aux médecins, aux gestionnaires de lits, aux coordonnateurs des activités de soins, au personnel infirmier et aux aides-soignants de l'Hôpital Anna-Laberge et l'Hôpital du Suroît.

Rôles et responsabilités

Médecin traitant

- Complète dûment l'OIPI – *Ordonnance de surveillance par télémétrie* (ORD 675) et la remet à l'infirmière responsable de l'usager.
- Informe l'usager des contraintes liées à la surveillance par télémétrie, soit qu'il doit demeurer en tout temps sur l'unité de soins.
- Prend connaissance du rythme cardiaque de l'usager quotidiennement, incluant la révision des arythmies des 24 dernières heures, selon le fonctionnement en vigueur.
- Réévalue quotidiennement la nécessité de la surveillance de l'usager par télémétrie.
- Ajuste le traitement de l'usager, au besoin, selon l'analyse du rythme cardiaque.
- Informe dans les plus brefs délais l'infirmière responsable de l'usager ou l'ICASI des soins intensifs de la cessation de la surveillance par télémétrie d'un usager.

Gestionnaire de lits ou coordonnateur des activités de soins

- Prend en considération la disponibilité de télémétries dans l'assignation des chambres sur les unités de soins pour les usagers hospitalisés.

Infirmière de l'urgence

- Inscrit dans le dossier de l'usager la nécessité de la surveillance par télémétrie dès la réception de l'ordonnance.
- Informe l'ICASI des soins intensifs de l'ordonnance en envoyant les informations de l'OIPI dûment complétée par télécopieur lors de l'assignation d'une chambre sur une unité de soins.
- Procède à l'installation de la télémétrie en apposant de nouvelles électrodes aux endroits appropriés sur le thorax de l'usager avant qu'il ne quitte l'urgence (maximum 15 minutes avant le transfert).
- Contacte l'ICASI des soins intensifs pour valider la captation du rythme cardiaque avant le départ de celui-ci.

Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI) des soins intensifs

La responsabilité attendue de l'ICASI des soins intensifs est un rôle d'analyse du rythme, de documentation, de communication, de soutien et de conseil auprès des infirmières des unités de soins responsables d'un usager sous télémétrie.

- Reçoit les ordonnances de surveillance par télémétrie et assigne le prêt de télémétrie selon la disponibilité.
- Lors de l'initiation d'une nouvelle télémétrie, ouvre un dossier dans la console centrale en indiquant le numéro de dossier, le nom et la chambre de l'usager.
- Est assignée pour chaque quart (jour, soir et nuit) à la surveillance des télémétries. Sa charge de travail est adaptée en conséquence, dans la mesure du possible.
- En début de quart de travail, détermine et valide le seuil des alarmes de chaque télémétrie.
- En début de quart de travail, imprime et analyse un tracé électrocardiographique pour chaque usager sous télémétrie et consigne son analyse sur le formulaire CLI-60150 *Notes d'évolution d'un usager sous télémétrie*.
- Surveille la console de télémétries durant son quart de travail et avise l'infirmière responsable de l'usager par téléphone lorsqu'elle détecte :
  - Une arythmie significative ;
  - L'absence d'un tracé ;
  - Un changement du rythme cardiaque ;
  - Un signal de pile faible

- Rédige des notes d'observation pertinentes relatives à l'interprétation des troubles du rythme cardiaque observés et les communications auprès de l'infirmière responsable de l'usager, en précisant le nom de celle-ci, sur le formulaire CLI-60150 : *Notes d'évolution – suivi d'un usager sous télémétrie*.
- Lance le code bleu sur l'unité de soins lorsqu'elle détecte une arythmie majeure et communique par téléphone avec l'infirmière responsable de l'usager.
- À partir des indications sur l'*Ordonnance de surveillance par télémétrie* (ORD 675) et en l'absence d'arythmie significative, secondée au besoin par le médecin traitant et en collaboration avec l'infirmière responsable de l'usager sur l'unité de soins, peut décider de cesser la surveillance par télémétrie en s'assurant d'aviser le médecin traitant.
- Lors de la cessation de la surveillance par télémétrie, achemine les feuilles de notes d'évolution et les rapports de bandes de rythme au dossier de l'usager.
- En vue d'assurer une continuité des soins, avise une autre infirmière des soins intensifs lorsqu'elle quitte l'unité de soins pour sa pause ou doit s'éloigner de la console centrale afin que cette dernière puisse exercer une surveillance des télémétries.
- Donne un rapport à l'ICASI du quart suivant concernant les télémétries en cours et les particularités à surveiller.
- Documente les problèmes techniques en lien avec les télémétries en communiquant avec les personnes concernées.

Infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat (ICASI) de l'unité de soins

La responsabilité attendue de l'ICASI de l'unité de soins est d'assurer un rôle de soutien et de conseil auprès des infirmières des unités de soins dans la prise en charge d'un usager porteur d'une télémétrie.

Infirmière de l'unité de soins responsable de l'usager porteur d'une télémétrie

La responsabilité attendue de l'infirmière de l'unité de soins responsable d'un usager porteur d'une télémétrie est d'exercer une surveillance clinique et d'évaluer la condition physique et mentale de l'usager en tenant compte des observations de l'ICASI des soins intensifs concernant l'analyse du rythme cardiaque.

- Informe l'ICASI des soins intensifs en envoyant l'OIPI dûment complétée par le médecin lors de l'initiation d'une surveillance par télémétrie sur l'unité de soins.
- Indique la nécessité d'une surveillance par télémétrie dans le logiciel informatisé, si applicable.
- Procède à l'installation de la télémétrie en apposant les électrodes aux endroits appropriés sur le thorax de l'usager lors de l'initiation de la surveillance sur l'unité de soins.
- Lors de l'arrivée ou du retour de l'usager sur l'unité, communique avec l'ICASI des soins intensifs à partir de la chambre de l'usager pour valider la captation du rythme cardiaque.
- Enseigne à l'usager et à sa famille le but et le fonctionnement de la télémétrie en lui remettant le dépliant prévu à cet effet.
- Consigne au dossier de l'usager l'évaluation clinique, les particularités de l'usager, la présence de la télémétrie sur l'usager et les interventions faites à chaque quart de travail.
- Complète le plan thérapeutique infirmier (PTI) en lien avec la surveillance d'un usager porteur d'une télémétrie.
- Assure les démarches nécessaires dans les plus brefs délais suite à l'appel de l'ICASI des soins intensifs en lien avec une arythmie, un changement de rythme cardiaque, une réception inadéquate de signaux ou une pile faible.
- Communique avec l'ICASI des soins intensifs dans les situations suivantes :
  - Changement de chambre ou d'unité de l'usager ;
  - Changement de médication pouvant affecter le rythme cardiaque au profil pharmaceutique de l'usager ;
  - Changement pertinent au traitement de l'usager, incluant la modification du niveau de soins et les interventions pertinentes à venir (ex. pacemaker, coronarographie, pontage coronarien) ;
  - Déplacement intra ou inter hospitalier pour une consultation ou un examen (départ et retour) ;
  - Réception du résultat d'un examen pertinent à la condition de l'usager (ex. coronarographie, mibi persantin) ;
  - Détérioration de l'état clinique de l'usager ;
  - Administration d'un médicament par voie intraveineuse pouvant affecter le rythme cardiaque ;
  - Cessation de l'ordonnance de surveillance par télémétrie par le médecin traitant.

Infirmière auxiliaire de l'unité de soins responsable de l'usager porteur d'une télémétrie

La responsabilité attendue de l'infirmière auxiliaire de l'unité de soins responsable d'un usager porteur d'une télémétrie est de contribuer à l'évaluation de l'usager et à la réalisation du plan de soins, en collaboration avec l'infirmière.

- Applique les directives infirmières notées au PTI en lien avec la surveillance d'un usager sous télémétrie.
- Avise l'infirmière de tout changement d'état de l'usager.
- Procède à l'installation de la télémétrie en apposant les électrodes aux endroits appropriés sur le thorax de l'usager lors de l'initiation de la surveillance sur l'unité de soins ou au retour de l'usager sur l'unité de soins.
- Communique avec l'ICASI des soins intensifs dans les situations suivantes :
  - Changement de chambre ou d'unité de l'usager ;
  - Déplacement intra ou inter hospitalier pour une consultation ou un examen (départ et retour).
- En aucun temps ne peut prendre un rapport téléphonique de l'analyse du rythme.

Préposé aux bénéficiaires (PAB) de l'unité de soins

- Procède à l'installation de la télémétrie à la demande de l'infirmière (urgence seulement).
- Informe l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire lors de tout changement d'état observé chez l'usager.

Agente administrative de l'unité de soins

- Répond au téléphone et avise immédiatement l'infirmière responsable de l'usager ou l'ICASI lorsqu'elle reçoit un appel des soins intensifs concernant un usager sous télémétrie (ne jamais mettre en attente).
- En aucun temps, ne peut prendre un rapport téléphonique en lien avec les télémétries.

Toute autre infirmière pouvant être responsable de l'usager dans un autre secteur intra hospitalier

- Consigne au dossier de l'usager l'évaluation clinique, les particularités de l'usager et les interventions faites.
- Assure la continuité des soins suite à l'appel de l'ICASI des soins intensifs en lien avec une arythmie, un changement de rythme cardiaque, une réception inadéquate de signaux ou le signal d'une pile faible.
- Fait appel à l'infirmière de l'unité de soins responsable de l'usager si les interventions dépassent ses compétences et ses connaissances.
- Communique avec l'ICASI des soins intensifs lors d'un changement de l'état clinique de l'usager.

Personnel en radiologie

- Procède au retrait de la télémétrie juste avant l'examen radiologique après avoir avisé l'ICASI des soins intensifs.
- Réinstalle la télémétrie dans les plus brefs délais suivant l'examen radiologique et valide la captation du rythme cardiaque auprès de l'ICASI des soins intensifs.

Matériel

- Les télémétries ;
- Les chargeurs des télémétries et les batteries ;
- Les fils de télémétrie ;
- Les électrodes.

Procédure

1. **La demande de télémétrie**
   a. **Lorsque l'usager est à l'urgence**
      - Le médecin traitant complète dûment l'OIPI – *Ordonnance de surveillance par télémétrie* (ORD 675) et la remet à l'infirmière de l'urgence responsable de l'usager.
      - L'infirmière de l'urgence indique la nécessité d'une surveillance par télémétrie au dossier de l'usager.
      - Le gestionnaire des lits ou le coordonnateur des activités de soins communique avec l'ICASI des soins intensifs avant l'assignation d'une chambre sur une unité de soins pour un usager nécessitant une surveillance par télémétrie afin d'assurer la disponibilité d'une télémétrie.

- Lors de l'assignation d'une chambre sur une unité de soins, l'infirmière de l'urgence transmet par télécopieur l'OIPI — *Ordonnance de surveillance par télémétrie* (ORD 675) dûment remplie aux soins intensifs.
- L'ICASI des soins intensifs reçoit l'ordonnance et assigne le prêt d'une télémétrie.
- La télémétrie est acheminée à l'urgence selon le fonctionnement en vigueur.
- La télémétrie est installée par l'infirmière, l'infirmière auxiliaire ou le PAB de l'urgence qui appose de nouvelles électrodes aux endroits appropriés sur le thorax de l'usager et le fil de télémétrie (maximum 15 minutes avant le transfert).
- L'infirmière de l'urgence contacte l'ICASI des soins intensifs pour valider la captation du rythme cardiaque et aviser de la destination de l'usager.
- Dès l'arrivée de l'usager sur l'unité de soins, l'infirmière responsable de l'usager sous télémétrie communique avec l'ICASI des soins intensifs à partir de la chambre de l'usager pour aviser de l'arrivée et valider la captation du rythme cardiaque par la console centrale.

b. Lorsque l'usager est hospitalisé sur une unité de soins

- Le médecin traitant complète dûment l'OIPI – *Ordonnance de surveillance par télémétrie* (ORD 675) et la remet à l'infirmière responsable de l'usager.
- L'infirmière de l'usager, l'ICASI de l'unité de soins ou l'agente administrative avise l'ICASI des soins intensifs du besoin de télémétrie, l'indique au dossier de l'usager et transmet par télécopieur l'OIPI — *Ordonnance de surveillance par télémétrie* (ORD 675).
- L'ICASI des soins intensifs reçoit l'ordonnance et assigne le prêt des télémétries selon la disponibilité.
  - En cas de non-disponibilité d'une télémétrie, l'ICASI des soins intensifs peut identifier les possibilités de cessation de télémétrie.
  - Si aucune télémétrie n'est disponible, l'ICASI des soins intensifs avise l'infirmière de l'usager pour qu'elle communique la non-disponibilité au médecin traitant.
- La télémétrie est acheminée à l'unité de soins selon le fonctionnement en vigueur.
- La télémétrie est installée par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire responsable de l'usager qui appose de nouvelles électrodes aux endroits appropriés sur le thorax de l'usager.
- L'infirmière communique avec l'ICASI des soins intensifs à partir de la chambre de l'usager pour valider la captation du rythme cardiaque par la console centrale.

2. Le suivi de l'usager sous télémétrie

- L'ICASI des soins intensifs ouvre un dossier dans la console centrale en indiquant le numéro de dossier, le nom et la chambre de l'usager.
- En début de chaque quart de travail, l'ICASI des soins intensifs détermine et valide le seuil des alarmes préétablies de chaque télémétrie (changement au besoin).
- L'ICASI des soins intensifs imprime et analyse un tracé électrocardiographique pour chaque usager sous télémétrie à chaque début de quart de travail.
- L'ICASI des soins intensifs surveille la console de télémétries durant son quart de travail et avise l'infirmière responsable de l'usager lorsqu'elle détecte :
  - Une arythmie significative ;
  - L'absence d'un tracé ;
  - Un changement du rythme cardiaque ;
  - Un signal de pile faible.
- L'infirmière de l'unité de soins responsable de l'usager assure la surveillance et l'évaluation de l'état clinique de l'usager sous télémétrie et communique avec l'ICASI des soins intensifs dans les situations suivantes :
  - Changement de chambre ou d'unité de l'usager ;
  - Changement de médication pouvant affecter le rythme cardiaque au profil pharmaceutique de l'usager ;
  - Changement pertinent au traitement de l'usager, incluant la modification du niveau de soins et les interventions pertinentes à venir (ex. pacemaker, coronarographie, pontage coronarien) ;
  - Déplacement intra ou inter hospitalier pour une consultation ou un examen (départ et retour) ;
  - Réception du résultat d'un examen pertinent à la condition de l'usager (ex. coronarographie, mibi persantin) ;
  - Détérioration de l'état clinique de l'usager ;
  - Administration d'un médicament par voie intraveineuse pouvant affecter le rythme cardiaque ;
  - Cessation de l'ordonnance de surveillance par télémétrie par le médecin traitant.

- Le médecin traitant prend connaissance du rythme cardiaque de l'usager et réévalue la nécessité de la surveillance par télémétrie quotidiennement.
- L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire responsable de l'usager change les électrodes toutes les 24 heures (au moment convenu par l'unité de soins) ou si elles n'adhèrent pas bien à la peau.
- À l'Hôpital Anna-Laberge, l'infirmière, l'infirmière auxiliaire ou le PAB de l'usager s'assure d'installer la télémétrie sur le chargeur lorsque l'usager est dans sa chambre, incluant le soir et la nuit.

3. Le déplacement intra hospitalier d'un usager porteur d'une télémétrie

- Un usager dont un monitorage cardiaque est prescrit doit conserver sa télémétrie à l'aller et au retour lors d'un transfert dans l'établissement comme un examen diagnostique (ex. imagerie médicale).
- L'infirmière doit informer le brancardier ou le PAB responsable du transport de l'usager que celui-ci est porteur d'une télémétrie. Le brancardier ou le PAB doit à son tour en aviser l'intervenant qui prend en charge l'usager par la suite (ex. technicien en radiologie).
- Dans l'éventualité où la télémétrie doit être retirée pour un examen ou autre intervention, l'intervenant responsable doit la réinstaller, et ce, dans les plus brefs délais.
- En présence d'un malaise ou d'un changement dans l'état de l'usager, le PAB responsable du transport, le brancardier ou l'intervenant doit demander de l'aide le plus rapidement possible et en informer, par la suite, l'infirmière responsable de l'usager.

4. La cessation de la surveillance par télémétrie

- Lors de la réception de l'ordonnance de cessation de la surveillance par télémétrie d'un usager, l'infirmière de l'unité de soins et l'ICASI communiquent ensemble dans les plus brefs délais.
- L'infirmière, l'infirmière auxiliaire ou le PAB procède au retrait de la télémétrie, à la désinfection du boîtier et des fils de la télémétrie et l'achemine à l'unité des soins intensifs selon les modalités en vigueur dans les plus brefs délais.
- L'ICASI des soins intensifs achemine les feuilles de notes d'évolution et les rapports de bandes de rythme au dossier de l'usager.

Documentation

- Notes d'évolution — suivi d'un usager sous télémétrie (CLI-60150) ;
- Plan thérapeutique infirmier (PTI).

Annexes

N/A

Références

CHU de Québec — Université Laval (2017). Pratiques de surveillance du rythme cardiaque à l'aide de télémétrie chez les patients hospitalisés au CHU de Québec-Université Laval.

CESS (2018). Méthode de soins informatisée : Installation et retrait de monitorage cardiaque. Repéré à http://msi.expertise-sante.com/fr/methode/installation-et-retrait-dun-systeme-de-monitorage-cardiaque?keys=monitorage

CISSS Montérégie-Est. Règle de soins infirmiers : Surveillance infirmière des usagers sous télémétrie. Novembre 2014.

CSSS de Gatineau. Protocole infirmier : Surveillance par télémétrie. Octobre 2013.

CSSS du Suroît. Règle de soins : Coordination de la surveillance des télémétries. Octobre 2013.

CSSS Jardins-Roussillon. Règle de soins : Surveillance infirmière de la clientèle sous télémétrie. Novembre 2010.

CSSS Richelieu-Yamaska. Règle de soins infirmiers : Prise en charge et surveillance d'un usager porteur d'une télémétrie. Mars 2014.

OIIAQ (2011). Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire. Champ d'exercice, activités réservées et autorisées.

OIIQ (2016). Le champ d'exercices et les activités réservées des infirmières et infirmiers.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Marie-Claude Lacroix, conseillère en soins infirmiers DSIEU	2018-05-25
Révisé par		Cliquez ici pour entrer une date.
Personnes consultées	Maud Carrier, chef de la coordination des activités cliniques	2018-06-11
	Monica Leclerc, infirmière clinicienne soutien à la pratique clinique aux secteurs critiques (Suroît et Barrie-Memorial)	2018-06-11
	Marie-Pier Mallet, infirmière clinicienne soutien à la pratique clinique aux secteurs critiques (Anna-Laberge)	2018-06-20
	Annie Halpin-Benoit, conseillère à la gestion des risques	2018-06-22
	Danielle Paquin, chef soutien gestion de la qualité et des risques DSIEU-DSMEU-DSPEM	2018-07-18
	Geneviève Reid, chef des soins intensifs	2018-07-25
	Pamela Arnott, chef d'unité 2e B, Hôpital du Suroît	2018-09-27
	Valérie Duvernay, conseillère en soins infirmiers DSIEU	2018-07-24
	Thérèse Laberge, ASI soins intensifs, Hôpital du Suroît	2018-07-20
	Agathe Bonneau, ASI soins intensifs, Hôpital du Suroît	2018-07-20
	Benoit Bissonnette, ASI soins intensifs, Hôpital du Suroît	2018-07-20
	Lucie Tousignant, ASI soins intensifs, Hôpital Anna-Laberge	2018-07-20
	Isabelle Beaudoin-Allaire, ASI soins intensifs, Hôpital Anna-Laberge	2018-07-20
	Anne Soucy, ASI soins intensifs, Hôpital Anna-Laberge	2018-07-20
	Dr Dan Tuan Tran, médecine interne, Hôpital du Suroît	2018-09-13
	Dr Pierre McCabe, médecine interne, Hôpital Anna-Laberge	2018-09-14
	Dr Michèle Lemay, médecine générale, Hôpital Anna-Laberge	2018-09-17
	Dr Mitchel Germain, médecine générale, Hôpital du Suroît	2018-09-17
	Chantal Careau, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et à l'évolution de la pratique, DSIEU	2018-11-15

Historique du document		
Approuvé par	Lyne Daoust Lyne Daoust, Directrice adjointe des services professionnels - opérations	2018-11-16
	Chantal Careau Chantal Careau, Directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et l'évolution de la pratique	2018-11-16
Commentaires		

Annulation d'outils cliniques existants
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette procédure clinique vient annuler les outils cliniques suivants :

Installation(s)	**Annulation**
CSSS du Suroît	RS 1200-13-012 Coordination de la surveillance des télémétries