

CONTINUUM ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC)

Question-réponse



Q: Qui composera plus spécifiquement l'équipe urgence AVC ?

R: L'équipe de l'urgence comprend 2 groupes, soit un groupe «actif» et un groupe «observation». Les employés du groupe actif (triage, salle d'attente, bureau de consultation) sont déjà formés pour recevoir les usagers présentant des signes d'AVC et les procédures à suivre sont déjà incluses dans leurs protocoles. Le personnel de l'actif sera d'emblée l'équipe AVC.

Q: Qui composera plus spécifiquement l'unité AVC ?

R: L'équipe de l'unité AVC doit être composée minimalement de: médecin, infirmier, physiothérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, travailleur social et nutritionniste.

Au niveau du personnel infirmier, il a été convenu que c'est l'ensemble du personnel infirmier du 1^{er} Est qui pourra être affecté à l'unité AVC.

Les professionnels en réadaptation qui étaient déjà attitrés à l'unité du 1^{er} Est prendront en charge cette clientèle. Par contre, tous les professionnels seront habiletés et formés à travailler sur l'unité, en cas de débordement ou de besoin de remplacement.

Un des membres de l'équipe sera identifié à titre de personne pivot pour assurer la coordination clinique de l'équipe dédiée en AVC.

Q: Comment pourrions-nous répondre aux indicateurs et critères de succès retenus par le MSSS, durant les périodes non couvertes (fin de semaine et jours fériés) par certains professionnels (ergothérapeute, orthophoniste, travailleur social, nutritionniste) ?

R: Le service en physiothérapie de même qu'en travail social est offert 7 jours sur 7 en milieu hospitalier. Une portion de la réadaptation va donc pouvoir être assurée durant la fin de semaine. L'information va être transmise à qui de droit le lundi.

Q: Quel est l'avantage du plan d'intervention interdisciplinaire (PII) ?

R: Il s'agit d'un vrai travail interdisciplinaire où la responsabilité est partagée entre les intervenants. L'implication de la famille et des proches est primordiale puisque le plan est centré sur les besoins de la personne. La communication est donc plus fluide avec l'usager, qui d'ailleurs, reçoit une copie papier de ce plan. Au niveau de la réadaptation externe, le PII est une pratique courante et reconnue depuis plusieurs années. Ça fonctionne bien !

