

Rapport interservices et transmission de l'information en soins de longue durée

Rappel : Toute information pertinente notée sur un outil de documentation temporaire doit être consignée de façon permanente au dossier

- Les **informations cruciales** transmises au rapport pour assurer le **suivi** et la **continuité** des soins doivent également être inscrites dans un document **permanent**, qui permet de les retrouver facilement et de les conserver **au dossier**.

Début du quart

Pendant le quart

Fin du quart

Rapport interservices

Documentation clinique

Rapport interservices

Infirmière et infirmière auxiliaire

- Reçoivent l'information du quart précédent concernant le principal problème de la personne hébergée et les interventions à poursuivre.
- Posent des questions afin de clarifier toute information.
- Utilisent un plan de travail ou une feuille de route afin de consigner l'information de façon temporaire et l'ajuster selon l'évolution de la situation.
- Prennent connaissance de la documentation globale au dossier
 - PTI, note infirmière, FADM, feuille de suivi de traitements, formulaire d'évaluation et de suivi (CLI), laboratoires, etc.
- Communiquent leurs directives à l'équipe et en assure le suivi tout au long du quart
 - Un moment d'échange avec les PAB et PAU doit être prévu en début de quart

Préposé aux bénéficiaires (PAB) et préposé à l'unité (PAU)

- Reçoivent l'information et les directives de l'infirmière et/ou de l'infirmière auxiliaire

Infirmière et infirmière auxiliaire

- S'assurent que les directives de soins sont consignées/mises à jour sur les outils de documentation/communication temporaire utilisés par l'équipe de soins
 - PTI, Profil de l'usager/plan d'assistance, plan de travail, feuille de route, collecte de données informatisée (SICHELD ou autre)
- Consignent de façon permanente au dossier de l'usager les soins, surveillances, traitements et interventions qu'elle a prodigués, ainsi que ses observations
 - Note infirmière, FADM, feuille de suivi de traitements, formulaire de suivi (CLI), etc.

Infirmière, infirmière auxiliaire, PAB et PAU

- S'assurent de la transmission de l'information pertinente à l'équipe
 - Tout au long du quart de travail
 - Lors des départs en pause et repas
 - Aux moments-clés de communication prévus entre les membres de l'équipe de soins pendant le quart.

Le PAB et le PAU

- Transmettent l'information à l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire avant de quitter.

Infirmière, infirmière auxiliaire, PAB et PAU

- Dispose du plan de travail ou feuille de route de façon à assurer la confidentialité.

Infirmière et infirmière auxiliaire

- Transmettent un rapport interservices verbal et écrit au quart suivant, concernant le principal problème de la personne hébergée et les interventions à poursuivre.
 - Ne répète pas les informations déjà écrites au plan de soins, au PTI ou au dossier.
 - Le rapport s'effectue de façon succincte (environ 15 minutes).
- Répondent aux questions afin de clarifier toute information qui ne semble pas suffisamment claire pour permettre au quart suivant d'assurer le suivi ou poursuivre les interventions.

- La présence ou la transmission du rapport interservices est définie dans le plan de travail de chaque intervenant qui doit être présent et attentif au lieu désigné sans quoi, elles sont responsables d'aller chercher l'information contenue au rapport, et ce avant le début de la prestation des soins
- L'information transmise doit respecter le secret professionnel et la confidentialité
 - Le rapport doit être transmis dans un lieu et d'une façon à maintenir la confidentialité de l'information
 - Seuls les renseignements nécessaires sont divulgués
- Les appels ou demandes non prioritaires durant le rapport interservices sont reportés après celui-ci
- Le rapport interservices est réalisé entre les infirmières et infirmières auxiliaires, en début et en fin de quart de travail, pendant la période de chevauchement des quarts : Durée d'environ 15 minutes
 - Le personnel sortant transmet l'information au personnel entrant, de façon verbale et écrite.
 - La transmission d'informations se fait en présence des infirmières et infirmières auxiliaires, en fonction des réalités particulières à chaque secteur et quart de travail
- Le rapport interservices est transmis dans un 2^e temps aux PAB et aux PAU, en priorisant les informations cliniques qui concernent l'ensemble du personnel présent : Durée entre 5 et 10 minutes
 - Un temps de rencontre peut être planifié avec les intervenants concernés ou les équipes respectives pour approfondir une donnée particulière qui ne concerne pas l'ensemble du personnel présent (ex. : échange entre infirmières auxiliaires; rencontre des PAB d'un secteur de soins).

L'information transmise est :	
Exacte	Sans erreur , sans déformation, fidèle aux faits, à jour , Description fidèle des problèmes observés et des aspects à surveiller
Objective	Juste, impartiale, non biaisée, mesurée
Claire et précise	S'assurer que l'information est bien comprise, et répondre aux questions si besoin L'outil utilisé doit permettre de bien identifier la personne hébergée
Concise	• Va droit à l'essentiel, sans détail superflu, sans répétition • Réfère les intervenants aux documents de référence tout en évitant de répéter l'information ou d'en réaliser la lecture (PTI, note au dossier, visite médicale, FADM, etc.). • Concerne le principal problème de l'usager et les interventions à poursuivre (complications, interventions et directives cliniques mises en place, etc.)
Complète/communique les priorités	Informe de toute modification de l'état de santé de la personne nécessitant un suivi : • Indique les informations pertinentes et les particularités lors des observations, évaluations et interventions. ◦ Ex : Constats d'évaluation de la condition physique et mentale, • Indique les éléments qui exigent un suivi ou une nouvelle directive au PTI (et autres plans d'intervention) ◦ Ex : Détermination/ajustement du plan de soins et de traitement ou du PTI, signes vitaux anormaux, plaie à surveiller, suivi post chute, etc. • Indique les soins, surveillances et enseignements à poursuivre et à venir ◦ Ex : Données de laboratoire, modification de la médication ou du suivi médical • Indique les interventions à poursuivre et à venir ◦ Ex : Tests et procédures réalisés au cours du quart de travail, et/ou à réaliser pour le prochain quart de travail, planification des activités et mouvements (sortie, transfert, retour, etc.) • Indique les informations transmises à l'usager et ses proches et aux autres partenaires qui nécessitent un suivi