

# Guide d'informations pour l'accueil clinique

## Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

### Les coordonnées de l'accueil clinique

L'accueil clinique est situé à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

L'infirmière de l'accueil clinique reçoit la clientèle à son bureau qui est situé au sous-sol de l'hôpital dans les espaces identifiés Médecine de Jour.

L'infirmière de l'accueil clinique reçoit la clientèle de 8h00 à 16h00 du lundi au vendredi sauf les jours fériés.

**Numéro de téléphone pour la clientèle référée : 514 338-2222 poste 7300**



HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR  
DE MONTRÉAL

HSCM *Doués pour la vie*

*Centre affilié universitaire suprarégional*

5400, boul. Gouin Ouest, Montréal (Québec) H4J 1C5

Téléphonie : (514) 338-2222

[www.hscm.ca](http://www.hscm.ca)

AFFILIÉ À

Université  
de Montréal 

## L'accueil clinique de l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Modèle d'organisation de soins et services déployé afin d'améliorer l'accès aux plateaux technique et diagnostique, aux consultations à des médecins spécialistes et parfois à des amorces de traitement.

La clientèle de l'accueil clinique qui peut être référée par les médecins de la communauté du territoire du CSSS de Bordeaux-Cartierville-St-Laurent, présente des conditions cliniques de nature subaiguë ou semi-urgente.

Les conditions cliniques retenues et les cheminements d'investigation élaborés par l'équipe des médecins « Vigie » de chacune des spécialités visées sont transposés sous forme d'algorithme.

Des ordonnances [médicales] individuelles standardisées (OIS) complétées par les médecins référents guident l'infirmière de l'accueil clinique dans le déroulement du processus d'investigation ou de traitement.

Pour baliser les références en provenance des médecins de la communauté (les médecins référents) des critères universels d'admissibilité et d'exclusion ont été identifiés pour l'ensemble des conditions cliniques.

De plus, pour chaque condition clinique, des indications et contre-indications spécifiques à la condition clinique de références ont été précisées par les médecins Vigie.

### Les principaux avantages de l'accueil clinique

- ✘ Alternative à l'urgence, évitant le temps d'attente et le temps sur civière.
- ✘ Accès au plateau diagnostique et au médecin spécialiste dans les délais prévus.
- ✘ Continuité et agencement logique des examens d'investigation, des traitements, des rendez-vous et les suivis par le médecin spécialiste mieux planifiés.
- ✘ Processus de décision médicale accéléré lors de la consultation en spécialité, car l'investigation est amorcée ou parfois même terminée.
- ✘ Excellente adhésion de la clientèle à toutes les étapes de l'investigation ainsi qu'aux consultations.
- ✘ Diminution du niveau de stress en lien avec sa condition clinique pour la personne référée, grâce en particulier à la prise en charge rapide, individualisée.
- ✘ Accès rapide pour le médecin référent aux résultats de consultations médicales spécialisées ainsi qu'aux résultats d'investigation permettant ainsi d'initier les interventions requises.

### Critères universels d'admissibilité

- ✘ Clientèle âgée de  $\geq 16$  ans;
- ✘ Clientèle ambulatoire avec une condition physique permettant les déplacements (ou avec l'aide d'une seule personne) ;
- ✘ Le médecin référent doit fournir un formulaire de référence dûment complété et s'assurer que lui-même ou un collègue qu'il a identifié pourra garantir le suivi de l'épisode de soins;
- ✘ En cas d'instabilité, la personne présentant une problématique de santé mentale doit être accompagnée; en présence d'un trouble cognitif non compensé la personne doit bénéficier d'un réseau de soutien adéquat;
- ✘ En présence de signes d'une condition clinique instable et/ou des paramètres vitaux instables suivants, la personne ne peut être référée à l'accueil clinique :
  - Rythme cardiaque  $> 120/\text{min.}$  - Rythme respiratoire  $> 28 \text{ min.};$
  - TA systolique  $< 90\text{mmHg}$  ou  $\geq 200 \text{ mmHg}$  - TA diastolique  $\geq 120 \text{ mmHg}$
  - Température  $\leq 35^\circ\text{C}$  ou  $> 38^\circ\text{C}$  - SaO<sub>2</sub>  $< 90\%$ ;
  - Glycémie capillaire :  $< 3 \text{ mmol/L}$  ou  $> 18 \text{ mmol/L.}$  pour la clientèle diabétique
  - Altération de l'état de conscience;

### Le déploiement de l'accueil clinique

Le service de l'accueil clinique de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal débute ses activités le 1<sup>er</sup> avril 2014.

Les activités commencent progressivement. Dans les premières semaines une seule condition clinique est inscrite au registre de l'accueil clinique. Selon le fonctionnement des premières semaines, les autres conditions cliniques retenues (10) s'ajouteront au registre.

L'introduction des cliniques médicales et d'urgence – des GMF/UMF, du territoire du CSSS de Bordeaux-Cartierville-St-Laurent est échelonnée sur plusieurs mois afin de permettre les ajustements nécessaires et ainsi sécuriser et consolider le fonctionnement du service.

L'inscription des médecins référents à l'accueil clinique est donc progressive et adaptée à la fluidité du fonctionnement et de l'évolution des démarches d'implantation.

Toutefois nous prévoyons qu'en septembre 2014, tous les médecins de la communauté qui le souhaitent pourront référer à l'accueil clinique leur clientèle présentant une des conditions cliniques retenues si celle-ci respecte les critères universels d'admissibilité et d'exclusion énumérés.

### Les conditions cliniques retenues

Dix conditions cliniques sont retenues pour débiter l'accueil clinique à l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal. Cependant leur introduction dans le processus de références s'échelonne sur plusieurs semaines. Le tableau suivant énumère les conditions cliniques retenues et leur date d'introduction sera ajoutée au fur et à mesure de leur arrivée dans le processus de références.

Spécialités	Conditions cliniques	Date d'activation
Médecine interne	Thrombophlébite profonde du membre inférieur	1 <sup>er</sup> avril 2014
Urologie	Hématurie macroscopique	
	Colique néphrétique	
Gynécologie	Saignement vaginal sans douleur du 1 <sup>er</sup> trimestre	
	Saignement utérin dysfonctionnel (SUD)	
	Saignement utérin post-ménopausique	
Neurologie	Convulsion de novo	
	Ischémie cérébrale transitoire (ICT)	
Microbiologie	Cellulite	22 avril 2014
	Morsure animale ou humaine	22 avril 2014
Gastro-entérologie	Diverticulite	
Chirurgie	Colique biliaire	