



CENTRE HOSPITALIER DE  
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL



# E.I.R

ÉQUIPE  
D'INTERVENTION  
RAPIDE

LA SÉCURITÉ, C'EST  
L'AFFAIRE DE TOUS



## Campagne québécoise

*Ensemble, améliorons la prestation  
sécuritaire des soins de santé!*

# 4 NIVEAUX DE CHANGEMENTS

- L'individu
- L'équipe
- L'organisation
- L'environnement



CAMPAGNE QUÉBÉCOISE  
LOI 113  
LOI 90



# LES INTERVENTIONS CIBLÉES

- Prévenir les infections de cathéter
- Prévenir les infections de plaies chirurgicales
- Prévenir les PAV
- Prévenir les effets indésirables des médicaments
- Donner les soins selon les standards dans l'IAM
- Déployer des équipes d'intervention rapide



# FACTEURS DE RISQUE POUR LA SÉCURITÉ

- Le vieillissement de la population
- Processus de soins complexes dans des organisations désuètes sur le plan de la communication, de la tenue de dossiers
- Restriction des ressources
- Pénurie de personnel, taux de roulement
- Défis des nouvelles organisations "restructurées"



# INSTABILITÉ SUR LES ÉTAGES

- Admissions non prévues aux SI
- Augmentation de la DMS à l'hôpital
- Augmentation de la morbidité et mortalité



# EQUIPE D'INTERVENTION RAPIDE

- Définition:

Équipe médicale d'urgence qui apporte le savoir-faire des cliniciens des soins intensifs au chevet du patient instable.

- Concept nouveau:

- Soins intensifs hors les murs: "critical care without walls" pour répondre aux changements des clientèles plus lourdes sur les étages



## BUTS DE L'EIR

- Assurer la sécurité des patients
- Agir tôt pour prévenir les complications
- Prévenir les arrêts cardio-respiratoires
- Soutenir les équipes traitantes sur les étages
- Assurer la promotion des pratiques de gestion des risques

# COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

- Infirmière, inhalo, intensiviste
- Infirmière, inhalo, résident
- Critères:
  - Sur place 24/7
  - Compétence de SI et formation spécifique
  - Attitude de collaboration et service envers les équipes traitantes
  - Compétence dans un rôle d'éducateur





# NOUVEAUX PARADIGMES

- Autorité du personnel pour appeler l'ÉIR
- Inversion dans la pyramide des appels: "du junior au senior"
- Impact sur l'enseignement
- Prise en charge du patient là où il décompense
- Travail des cliniciens des SI hors des murs
- Travail d'équipe

# LE COMITÉ D'IMPLANTATION DE L'ÉQUIPE D'INTERVENTION RAPIDE



Amélie Bujold  
Dr Daniel Corsilli  
Lucie Desautels  
André Durocher  
Dominique Lachapelle  
Valérie Lemieux  
Dr Louise Passerini



# COMITÉ D'IMPLANTATION

- Des cliniciens convaincus et dévoués qui ont du leadership auprès de leurs collègues.
- 11 avril 2007: 1ère réunion
- 10 réunions formelles
- Innombrables échanges par courriel
- Plan de travail et répartition des tâches



# RÔLE DU COMITÉ D'IMPLANTATION

- Réunions formelles
- Tâches attribuées et prises spontanément selon les intérêts
- Initiatives encouragées
- Soutien aux membres de l'ÉIR



# ESSENTIELS À LA RÉALISATION

- Une vision commune et partagée
- Un respect des compétences de chacun
- Un échange des compétences
- Travail d'équipe et complicité dans l'action
- Des gestionnaires en soutien à tous les niveaux
- Des médecins innovateurs
- Une organisation réceptive aux changements
- Un échéancier respecté: objectifs clairs et réalisables
- Des cliniciens dévoués et du temps



# CONCLUSION

- Un exemple d'équipe interdisciplinaire pour répondre aux besoins d'une clientèle spécifique
- Un impact sur toute l'organisation: une culture de la sécurité
- L'importance de la communication pour un projet d'envergure
- Évaluation de la performance et ajustements nécessaires



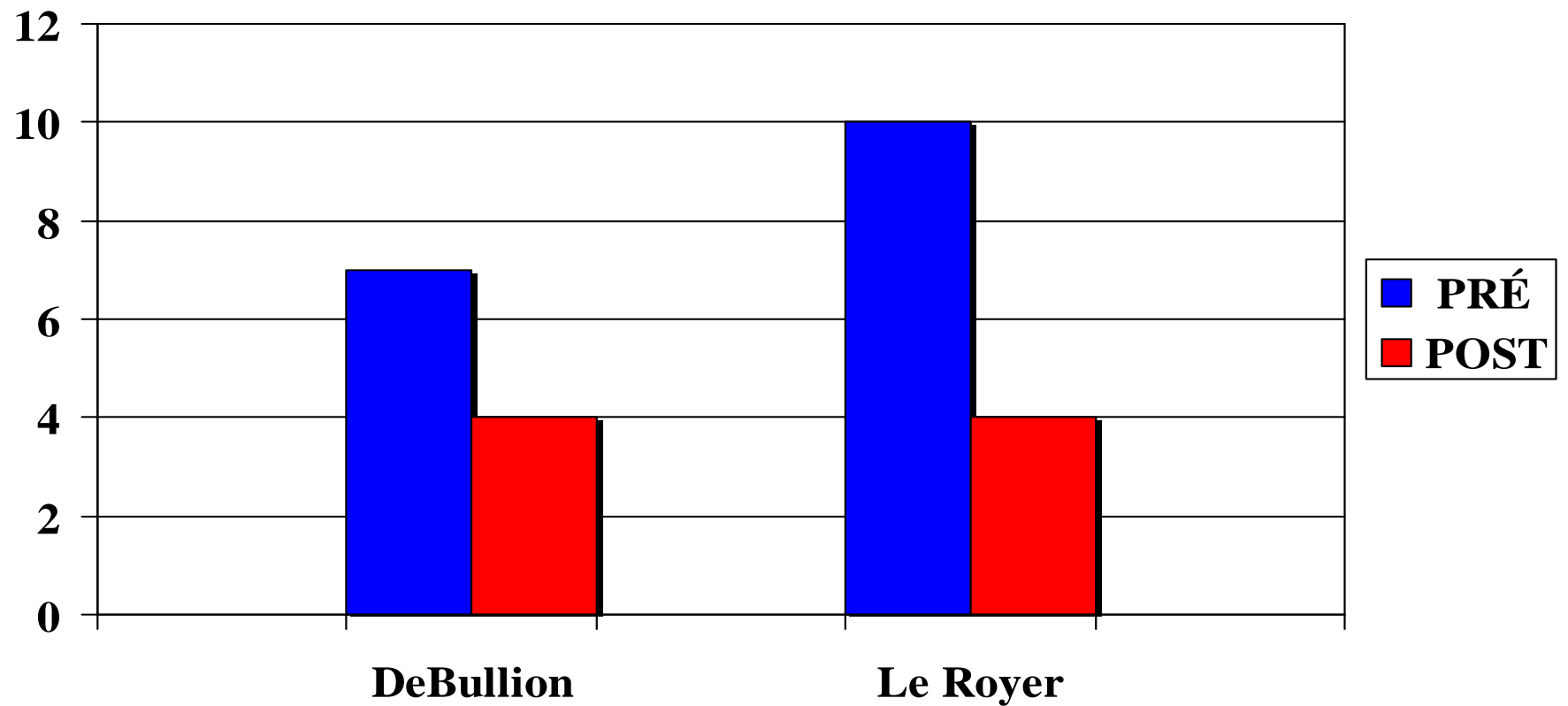
CENTRE HOSPITALIER DE  
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL



**E.I.R**

ÉQUIPE  
D'INTERVENTION  
RAPIDE

# NOMBRE TOTAL D'URGENCES CARDIAQUES PRÉ ET POST ÉIR





# ÉVALUATION DE LA SATISFACTION

- Questionnaire post intervention (63)
  - Rapidité d'intervention: 4.7
  - Connaissances: 4.7
  - Communication: 4.5
  - Courtoisie: 4.7
  - Opportunité d'apprentissage: 4