

De : NOTRE MEMBRE DE LA CSN

Salut,

Voici quelques uns des incidents arrivés hier durant mes heures passé à la table d'exception au rez-de-chaussée adulte au Glen:

1-Premièrement, j'ai suivi la formation pour être en équipe à la table de triage. Ma première journée je commence seul ET à la table d'exception. D'après ce que j'avais compris, une infirmière devrait être à cette table. J'avoue m'être senti un peu dépassé.

On m'a dit que Je ne devais pas quitter mon poste. Je devait pas laisser des gens se promener aléatoirement dans l'hôpital (il devait savoir exactement où ils allaient). Appeler l'infirmière en chef pour toutes questions.

2-La sécurité (qui faisait le triage) m'envoyait systématiquement tous les patients et c'était pas clair pour moi si je devais confirmer avec chaque département s'il avait bel et bien un rendez-vous avant de les laisser passer. À plusieurs reprises j'ai appelé le poste de l'infirmière et ça ne répondait pas.

J'ai arrêté les appels confirmation après un certain temps et laissé passer ceux qui avaient un papier de rendez-vous de l'hôpital.

3-Une docteure (j'oublie son nom) en charge des infections est venu nous voir et nous a dit :

a) Aucuns items (ex : sacs, sacoches) des visiteurs ne devaient être déposés sur les tables du triage. Il y avait un incident du genre qui venait de se produire. Malheureusement, aucune lingette nettoyante ne nous a été fournie pour nettoyer.

b) Elle constate aussi qu'il manque de clôtures de distanciation pour les employés à la table d'exception. La plupart des gens ne voit effectivement pas la ligne de ruban gommé par terre. Ils s'approchent trop près de nous. C'est un risque pour notre sécurité.

c) Finalement, elle constate que le point de contrôle à la sortie des ascenseurs semble poser problèmes car il n'y a que 1 table de large (et non 2) et la distance requise entre l'employé et les visiteurs est trop courte. Mais une deuxième table dans ce petit corridor du rez-de-chaussée adulte au Glen créerait probablement un goulot d'étranglement. Conclusion, c'est pas optimal là non plus.

4-Aucun téléphone d'hôpital (Spectralink) ne nous a été fourni. On me demande d'utiliser mon téléphone personnel. À un moment, un visiteur vient chercher sa mère et il ne sait pas où aller. Je fais quelques appels pour lui avec la liste qu'on m'a fournie : ORL, chirurgie, salle de réveil. Une des infirmières (au téléphone) finit par s'impatienter et me dit «passe moi le monsieur». J'utilisais mon téléphone personnelle ... je l'ai mis sur haut-parleur, il n'entendait pas bien (l'entrée principale est bruyante) alors j'ai approché mon téléphone bien au-delà de la limite permise. Aucune lingette ne m'a été fournie pour nettoyer mon téléphone.

5-Une femme enceinte est venue pour prendre un rendez-vous pour une échographie. Elle m'a dit que ça ne répondait pas lorsqu'elle appelait le centre des naissances alors elle est venue en personne. J'ai téléphoné, ça ne répondait pas pour moi non plus. J'ai appelé l'infirmière en chef pour savoir si je la laissait passer. Elle m'a dit de la renvoyer chez elle et d'appeler pour prendre son rendez-vous. Je lui ai expliqué la situation téléphonique, elle m'a dit de la laisser passer s'il n'avait pas de symptômes.

6-J'ai vu un patient rentrer, il avait été se chercher de la nourriture dans un restaurant à l'extérieur (et non dans le Glen) et revenait avec son repas dans un sac . Je l'ai laissé passer mais ça m'a paru comme une pratique non optimale dans un contexte de restriction anti-bactériologique.

7-Un chauffeur est venu pour chercher un corps à la morgue. Il demande accès à cette section. Je ne sais pas qui appeler ni où s'est situé (ni ne peux pas quitter mon poste). Je demande aux employés de Garda s'ils savent où aller. Ils disent tous non. Je demande au chauffeur s'il sait où se situe la morgue du CUSM. Il dit : « oui, à peut-être ». Je demande à un employé de Garda de l'accompagner. Le gardien de Garda revient avec le chauffeur après 5 min. Il n'a pas accès la clé d'accès qu'il faut pour accéder à cette section. Il appelle son supérieur. Le chauffeur s'impatiente, trouve le temps long. Il menace de partir sans le corps si c'est trop long. On lui dit d'aller rejoindre l'autre gardien en bas.

8-Un chauffeur de taxi vient porter une dame pour son rendez-vous. Elle est en chaise roulante. Le chauffeur s'attendait à ce que quelqu'un de l'hôpital aille la porter en haut. Je lui dis que je ne peux pas quitter mon poste (il y a d'autres personnes derrière lui qui attendent pour parler à la table d'exception aussi). Le chauffeur s'impatiente et va en rechignant porter/rouler la dame dans l'unité.

9-On m'a dit d'écrire le nom des employés qui manifestaient des symptômes sur une liste (après leur avoir dit de rentrer chez eux). La liste en question est sur la table d'exception mais je ne vois pas cette étape décrite nulle part dans l'algorithme. Il me semble pourtant que c'est de l'information importante pour faire un suivi. Est-ce que ces listes sont utilisées ou non ?

10-Plusieurs patients et visiteurs rentrent et sortent de l'hôpital durant la journée (fumer, marcher ...etc). Ils y avait beaucoup de plaintes de la lourdeur du processus de ré-entrée dans l'hôpital. J'imagine que le roulement du personnel de triage fait qu'on pose les mêmes questions aux mêmes personnes. Un patient en est presque venu au coup avec un garde de sécurité. Il a dû appeler pour avoir du renfort le patient était violent. Peut-être que quelque chose pourrait être fait pour accélérer le processus pour les patients (ex : nous montrer leur bracelet d'hôpital) ?

SIGNATURE DU MEMBRE DE LA CSN