

# MÉDECINE INTERNE GÉNÉRALE

## COURS DE REVUE

NOVEMBRE 2020

**DR TIFFANY PRIESTER**

CARDIOLOGUE DU PERSONNEL, VA LOMA LINDA HEALTHCARE SYSTEM

PROFESSEUR ADJOINT DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE LOMA LINDA

PROFESSEUR AGRÉGÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE CALIFORNIE À RIVERSIDE

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE



Amélioration  
autoguidée des soins



Reconnaissance de  
formes et pensée  
critique



Le mentorat et la  
règle des 10 000  
heures



**Puzzle - soins aux patients**

Données dérivées du patient

Observations directes

Tests diagnostiques

Jugement clinique

Consultation spécialisée

Traitements disponibles

Réponse au traitement

Contraintes financières

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

Premier objectif : diagnostiquer le problème et le traiter

Deuxième objectif : excellence dans la prestation des soins de santé

Incroyablement complexe

Médecin : vaste fonds de connaissances, bonne manière au chevet du lit, excellent diagnosticien, travaille bien avec tous les autres membres du personnel, maîtrise des compétences cliniques, documentation précise et bien résumée, réseautage efficace, éduqué et efficace

Usine physique, soins infirmiers, services auxiliaires, coût, disponibilité, durabilité, chaîne d'approvisionnement, temps de production, évaluation continue et projets d'AQ, administration, culture de travail, rémunération, recouvrement de créances, sensibilisation communautaire, soins caritatifs

# LIEU DE TRAVAIL SAIN

- Horaires
- Charge de travail — courbe de contrainte / performance
- Salaire — rétention des employés
- Attentes — description de poste
- Flexibilité pour les événements de la vie
- Temps de formation, développement des relations interpersonnelles, AQ
- Équipement fonctionnel et plan de maintenance
- Centré sur l'excellence et la sécurité
- Processus efficace de résolution des conflits
- Administrateurs solidaires et visionnaires

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

- La continuité des soins qui minimise le nombre de transferts et optimise les transferts qui se produisent est la meilleure pour les patients
- L'interne dédié améliore les résultats et réduit la durée du séjour
- Les protocoles augmentent le respect des normes de soins
- Aux États-Unis : bien étudié, très réglementé et suivi au quotidien
- Événements qui ne doivent JAMAIS arriver : dommage iatrogène évitable
  - Mauvaise dose ou mauvais patient ou mauvais test ou mauvais médicament
  - Chirurgie sur une mauvaise partie du corps
  - Blessure due à un équipement médical
  - Mort à cause d'une faute / négligence
- Événements qui doivent être limités : dommage iatrogène
  - Infection nosocomiale / TVP et PE
  - Fait une chute à l'hôpital

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

- Nécessite une assistance auxiliaire 24 heures sur 24
- Nécessite un travail d'équipe et une collaboration entre les langues, les cultures, les niveaux d'éducation, les personnalités et tempéraments
- Un médecin et une infirmière sont responsables du patient à tout moment et doivent être FACILEMENT identifiés et répondre rapidement à la communication
- Toutes les ordonnances du médecin doivent être exécutées en temps opportun
- N'IMPORTE QUEL membre de l'équipe de soins de santé peut exprimer une préoccupation concernant la sécurité des patients sans représailles
- Un triage et une priorisation appropriés sont des compétences préalables
- Admettre les privilèges et les compétences de base

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

## Flux de patients

- Bilan de préadmission -> diagnostic d'admission -> traitement initial
- Réévaluation -> diagnostic de travail -> ajuster les traitements / investigations au besoin
- Réévaluation -> diagnostic / amélioration confirmé -> établir des objectifs de sortie -> sortie

**OU**

- Refuser -> ajuster les traitements / le niveau de soins / les investigations diagnostiques

## Suivi après la sortie

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

- Si votre diagnostic relève d'une directive internationale établie ou d'un modèle hospitalier -> SUIVEZ-LE

Pneumonie, bronchite, exacerbation de la BPCO, exacerbation de l'asthme, exacerbation de l'ICC, TVP, embolie pulmonaire, accident vasculaire cérébral, urgence hypertensive, infarctus du myocarde, infection des voies urinaires, paludisme, choc, hémorragie gastro-intestinale, ulcère gastro-duodéal, abdomen aigu, ACD, tuberculose / sida, cirrhose

- Sinon -> SUIVEZ les normes de soins locales ou internationales

Arythmies, autres infections telles que cellulite / gastro-entérite / bronchite, soins des plaies, prise en charge des comorbidités chroniques, AKI / CKD, pancréatite, endocardite, cholécystite, RGO / PUD, traumatisme, douleurs musculo-squelettiques / arthrite, accouchement et ses complications, troubles de l'humeur, diabètes, douleurs articulaires, débilisés, troubles neurologiques, troubles hématologiques

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

- Reconnaissances des formes
- Les articles communs ont idéalement des ensembles de commandes prêts
- Soyez conscient des biais cognitifs
- Communiquer avec respect et honnêteté avec le patient / la famille
- Manière au chevet de lit / compétences en communication
  - Affecte les résultats
  - Affecte les taux de procès
  - Affecte la satisfaction des patients
  - Influence la perception que le patient et la communauté ont de l'établissement

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE — PERFORMANCE

## Votre performance individuelle compte

- Un diagnostic et un traitement corrects sont essentiels
- Les erreurs médicales compromettent l'efficacité du traitement, augmentent la durée du séjour, diminuent la satisfaction des patients, compromettent la vie
- Altérations transitoires ou permanentes de la capacité fonctionnelle
- Revue mensuellement lors de la conférence M&M -> évitable ?
- S'améliore dans une culture qui favorise l'excellence et la sécurité
- Impacté par les relations interpersonnelles sur le lieu de travail

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

## Problèmes courants

- Diagnostic de fonctionnement incorrect
- Plan de traitement incorrect
- Retard du médecin dans le suivi des tests commandés
- Retard du personnel auxiliaire dans l'exécution des commandes
- Les commandes ne sont pas effectuées comme elles sont écrites
- Trop de transferts, transferts mal faits
- Le médecin n'a pas été alerté du changement de l'état clinique
- Retard dans la réévaluation du patient

# POINTS PRATIQUES

- Inclure un diagnostic de travail dans chaque note
- Remise écrite de photos compliquées
- Vérifier tous les jours les médicaments, les liquides IV (non commandés)
- Inclure les dates de début et de fin des médicaments pertinents
- Réévaluer l'état clinique au minimum toutes les 24 heures
  - La politique de l'hôpital est deux fois par jour
  - En cas de changement de l'état clinique, de préoccupation du patient / de la famille / de l'infirmier
  - Plus souvent si des tests de diagnostic importants sont en attente
  - Toutes les heures si quasi stable
  - Ne quittez pas le chevet s'il est instable
- Une enquête plus approfondie si la forme ne correspond pas
- Maintenir un diagnostic différentiel large au début du séjour à l'hôpital

# TOP 25 DES DIAGNOSTICS DANS LES SERVICES

Connaissez extrêmement bien ces conditions

- Présentation courante
- Présentation peu courante
- Échecs de traitement / pièges courants
- Ressources locales
- Accompagnement familial
- Explications répétitives aux patients / familles (votre « discours standard »)
- Plan de soins de transition / congé

# « ANTIBIOTIQUE / ANTIBIOGRAMME » LOCAL

- Sachez quels antibiotiques utiliser empiriquement dans votre population

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE — POINTS PRATIQUES

- Pour les patients complexes — utilisez une approche basée sur le système au lieu d'une approche basée sur les problèmes
- Pour les patients complexes — discutez avec des collègues et des spécialistes de confiance
- Conseils pour les manières au chevet de lit
  - Touchez le patient deux fois par jour
  - Faites un contrôle de compréhension
  - Dites au patient son diagnostic
  - Dites au patient POURQUOI vous commandez des tests ou des procédures et demandez-lui s'il est d'accord
- Commencez la planification du congé un jour à l'avance
- Résumé de sortie écrit pour chaque patient

# MÉDECINE HOSPITALIÈRE

Problèmes courants qui ne sont PAS le diagnostic de travail

- Contrôle de la glycémie
- Contrôle de la pression artérielle
- Délire et soleil couchant
- Insuffisance rénale
- Déséquilibre électrolytique / carences nutritionnelles
- Omission des médicaments pris à domicile habituellement
- Déconditionnement
- Insomnie / mauvais sommeil
- Inversion jour / nuit
- Événements indésirables liés aux médicaments (allergies, réactions, interactions)