

# Définitions et lignes directrices pour la désignation des NSA pour les patients hospitalisés en soins de courte durée

## Introduction

Le niveau de soins alternatif (NSA) est une classification utilisée au Canada lorsque le niveau de soins requis par un patient ne correspond pas au niveau de ressources ou de services dispensés dans le service de soins où il se trouve. Cette situation peut se produire dans le contexte de soins de courte durée, de soins de santé mentale ou de réadaptation et de soins continus complexes (pour malades chroniques). On reconnaît le besoin d'adopter une approche normalisée en ce qui concerne la désignation des patients NSA.

## Définitions

**Niveau de soins alternatif (NSA) :** Lorsqu'un patient occupe un lit dans un établissement sans qu'il nécessite le niveau de ressources ou de services dispensés dans le service de soins où il se trouve.

### Information contextuelle

**Pourquoi :** L'usage uniforme de la désignation NSA permet de mieux mesurer l'écart en ce qui concerne l'accès aux différents milieux de soins. Une fois établis, ces écarts peuvent servir à améliorer l'accès aux soins dans le cadre de la planification à l'échelle du système.

**Où :** Cette ligne directrice s'applique spécifiquement aux patients hospitalisés en soins de courte durée.

**Qui est responsable de la désignation :** Il incombe au membre de l'équipe de soins le plus approprié, que ce soit un médecin, un évaluateur des soins de longue durée, un gestionnaire des soins aux patients, un planificateur des sorties ou un autre membre de l'équipe de soins, d'attribuer le statut de NSA au patient. La décision de classer un patient comme NSA est de l'ordre clinique.

**Quand :** Le séjour NSA débute au moment (jour et heure) de l'attribution du statut NSA indiquée dans le dossier ou l'enregistrement du patient, et se termine (1) le jour et à l'heure de la sortie du patient du cadre de NSA ou (2) le jour et à l'heure où les besoins en soins du patient changent et que le statut NSA ne s'applique plus. Si un patient ayant le statut NSA, retrouve le statut de soins de courte durée puis reçoit encore le statut NSA, le nombre total de jours NSA est cumulatif; il ne recommence pas à 0. **Remarque : Au moment d'attribuer une désignation NSA, il n'est pas nécessaire de connaître la destination du patient suivant sa sortie ou son transfert.**

**Comment :** Le statut NSA est clairement indiqué dans le dossier du patient par le personnel clinique, idéalement sur un formulaire de désignation NSA approuvé. **Les patients en soins de courte durée requièrent des évaluations sur une base quotidienne; par conséquent, l'évaluation relative à la désignation NSA doit avoir lieu chaque jour.** Le professionnel de la gestion de l'information sur la santé consigne les renseignements pertinents se rapportant au statut NSA dans la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Pour inscrire le service NSA sur l'abrégié de la BDGP, la durée de la partie NSA du séjour du patient doit être d'au moins 24 heures.

**Soins de courte durée aux patients hospitalisés :** Un épisode de soins actifs de courte durée incluant au moins une nuit en établissement et un des éléments suivants :

- le besoin d'un traitement actif visant une blessure ou une maladie grave, une affection ou un problème de santé physique ou mental urgent ou une période de rétablissement suivant une chirurgie;
- des soins ou un suivi assurés en tout temps par une équipe multidisciplinaire qui peut comprendre des médecins, des infirmières (autorisées ou auxiliaires), des infirmières praticiennes et d'autres professionnels en soins paramédicaux (pharmacien, physiothérapeute, ergothérapeute, diététiste autorisé, travailleur social, etc.);
- des services de certaines fréquences et intensités fournis à un niveau minimum :
  - présence d'un médecin ou d'une personne déléguée et consignation au dossier au moins une fois par jour;
  - suivi médical étroit au moins 3 fois par jour, selon les fonctions déléguées par le médecin;
- accès aux tests diagnostiques nécessaires pour stabiliser le plan de soins.

Les soins de courte durée aux patients hospitalisés comprennent une variété de fonctions et de traitements en soins de santé cliniques : la médecine d'urgence, les soins en traumatologie, la médecine en soins de courte durée, la chirurgie en soins de courte durée, les soins intensifs, les soins obstétricaux, les soins gynécologiques, les soins pédiatriques de courte durée, les soins de courte durée en santé mentale, les soins de réadaptation de courte durée, les soins palliatifs de courte durée et la stabilisation des patients hospitalisés.

## Lignes directrices pour aider les cliniciens à attribuer le statut NSA

Le tableau suivant vise à faciliter la prise de décisions cliniques au moment où il faut établir qu'un patient hospitalisé en soins de courte durée devrait recevoir le statut NSA. **Les lignes directrices visent à soulever des questions pour les cliniciens qui doivent attribuer le statut NSA. Dans tous les cas, le jugement clinique et le respect des pratiques exemplaires sont de mise pour les décisions définitives liées à la désignation.**

	Soins de courte durée aux patients hospitalisés (si un des critères suivants s'applique)	NSA
<b>Caractéristiques du patient</b>		
<b>État clinique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instabilité ou détérioration</li> <li>• Risque élevé de détérioration soudaine</li> <li>• Le patient subit des examens et les diagnostics sont en cours d'évaluation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'état du patient est stable ou a atteint un plateau</li> <li>• Faible risque de détérioration soudaine</li> <li>• L'équipe de soins n'est plus à la recherche de diagnostics supplémentaires</li> </ul>
<b>Risque pour la sécurité : soi-même et autrui</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles comportementaux ou neurologiques aigus progressifs exigeant des soins de courte durée</li> <li>• Risque réel ou potentiel que la personne soit une menace pour elle-même ou pour autrui</li> <li>• Besoin de protection pour empêcher le patient de s'infliger des blessures ou d'en infliger à autrui</li> <li>• Doit être placé sous surveillance continue (1:1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient avec une déficience cognitive, y compris la démence, dont le plan de traitement est stable et qui ne requiert pas de soins de courte durée</li> <li>• Troubles comportementaux ou neurologiques pouvant être gérés au moyen d'interventions dans la collectivité indiquées dans le plan de soins</li> </ul>
<b>Exigences propres à l'équipe de soins</b>		
<b>Tolérance à l'activité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveau d'activité nettement inférieur à l'indice de référence, ou nouvel indice de référence; requiert de l'assistance</li> <li>• Patient qui aura probablement besoin de nombreuses thérapies professionnelles pour atteindre les objectifs</li> <li>• État de perception altérée ou symptômes physiques qui font obstacle aux services de réadaptation</li> <li>• Si le principal plan de traitement est la réadaptation, le patient peut tolérer 2 services thérapeutiques professionnels (p. ex. soins infirmiers, ergothérapie, physiothérapie)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retour à l'indépendance de référence ou établissement d'un nouvel indice de référence</li> <li>• Peut recevoir de l'assistance pour ses activités dans un autre milieu de soins</li> <li>• Soutien au patient pour son retour à domicile ou transfert vers un autre niveau de soins (p. ex. en attente d'une place dans une unité de réadaptation spécialisée)</li> </ul>
<b>Processus et pratique clinique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 2 services thérapeutiques professionnels sont requis sur une base quotidienne (p. ex. combinaison de soins infirmiers, d'ergothérapie, de physiothérapie)</li> <li>• Suivi médical étroit au moins 3 fois par jour (p. ex. signes vitaux)</li> <li>• Plan de traitement en cours de changement</li> <li>• L'état clinique ou les besoins du patient requièrent au moins une visite par jour du médecin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les services thérapeutiques professionnels et la surveillance nécessaires peuvent être dispensés dans un autre milieu de soins (p. ex. unité ou établissement de soins de réadaptation spécialisés)</li> <li>• Plan de traitement stable</li> <li>• Requiert moins d'une visite par jour du médecin</li> </ul>
<b>Interventions cliniques</b>		
<b>Administration de médicaments et de solutions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Requiert plusieurs évaluations ou posologies</li> <li>• Requiert une voie d'administration particulière devant être réalisée à l'hôpital (p. ex. intraveineuse, épidurale, intrathécale)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les évaluations ou les ajustements posologiques peuvent avoir lieu dans un autre milieu de soins</li> <li>• Administration pouvant être réalisée en consultation externe (p. ex. prise de médicament par voie intraveineuse) quelle que soit la disponibilité des services dans la collectivité</li> </ul>

	Soins de courte durée aux patients hospitalisés (si un des critères suivants s'applique)	NSA
<b>Services diagnostiques et thérapeutiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le patient doit avoir accès à des diagnostics ou interventions et aux résultats, ainsi qu'à des soins avant ou après les tests</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les services et les soins avant et après tests peuvent être dispensés hors du milieu hospitalier</li> <li>Ne requiert pas de résultats immédiats</li> </ul>
<b>Soins ou scénarios de soins spécialisés</b>		
<b>Soins palliatifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient instable d'un point de vue médical et ayant besoin de services diagnostiques et de traitements, qui ne sont pas offerts hors du milieu hospitalier, pour des affections potentiellement réversibles. L'objectif des soins est de prolonger la vie.</li> <li>Patient ayant besoin de soins visant à contrôler les symptômes complexes et de soutien dans l'imminence du décès dans un milieu de soins de courte durée (p. ex. patient dans une unité médicale auquel on offre des soins palliatifs sans prévoir un transfert vers un autre niveau de services).</li> <li>Le but premier des soins palliatifs est de procurer du confort. Ces patients ont des symptômes complexes et instables qui requièrent les services de l'équipe interdisciplinaire ainsi que des soins palliatifs spécialisés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient stable sur le plan médical avec évolution d'une affection non réversible; le plan de traitement stable peut être dispensé hors du milieu des soins de courte durée</li> <li>Les soins requis peuvent être dispensés dans un autre milieu de soins (p. ex. soins continus complexes ou pour malades chroniques, services à domicile, établissements de soins palliatifs)</li> <li>Soins de confort pouvant être offerts au sein de la collectivité</li> <li>Les soins axés sur les patients peuvent être prévus de façon à rendre possible le décès à domicile</li> </ul>
<b>Santé mentale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient qui a des symptômes psychiatriques soudains et aigus; peut inclure les patients suicidaires ou qui présentent des hallucinations, ou des signes extrêmes d'anxiété, de paranoïa ou de dépression</li> <li>Troubles comportementaux ou neurologiques progressifs aigus exigeant des soins cliniques ou psychiatriques de courte durée</li> <li>Congé temporaire pour déterminer si le patient est prêt pour la sortie, du point de vue clinique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les symptômes peuvent être pris en charge au moyen d'une thérapie individuelle ou de groupe ou par des services de prévention des rechutes</li> <li>Patient stable sur le plan clinique ou ayant atteint un plateau et apte à participer à un plan de rétablissement dans la collectivité, notamment dans un établissement désigné de soins autres que de courte durée spécialisé dans les soins en santé mentale</li> <li>Congé d'une nuit ou congé de plus de 24 h pour une période d'essai dans le cadre d'un plan de traitement qui permet les soins dans un autre milieu</li> </ul>
<b>Soins respiratoires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient ayant recours à un ventilateur, avec nouvelle trachéotomie (avec manchon), nécessitant au moins 3 évaluations par jour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient ayant recours à un ventilateur, soins pour maladies respiratoires chroniques</li> </ul>
<b>Accompagnateur</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bébé ou adulte en bonne santé (s'il est inscrit)</li> </ul>