

IMPORTANCE DE LA TENUE DES DOSSIERS – MÉDECINE D'URGENCE

ACPM.

Pour l'avancement
des soins de santé

Laissez une trace de vos réflexions au dossier

D'après une analyse des actions en justice et des plaintes auprès d'organismes de réglementation de la médecine (Collèges) réalisée par l'ACPM sur une période de 5 ans, une mauvaise tenue des dossiers est souvent en cause dans les dossiers ciblant des médecins d'urgence. En effet, la consignation inadéquate des évaluations cliniques au dossier des patients est la critique la plus fréquente émise par les experts.



POURQUOI LA TENUE DES DOSSIERS EST-ELLE SI IMPORTANTE?

- Pierre angulaire des soins et de la sécurité des patients
- Vecteur de communication et de la conscience situationnelle de l'équipe
- Obligation professionnelle
- Preuve des soins prodigués
- Fil directeur des discussions et du processus cognitif

CONSEILS POUR OPTIMISER LA TENUE DES DOSSIERS

Votre évaluation clinique fait-elle mention des éléments suivants?

- Résultats positifs/négatifs pertinents
- Présence/absence de signaux d'alarme
- Renseignements pertinents tirés d'autres sources d'information, y compris les dossiers médicaux antérieurs et les notes des professionnelles et professionnels paramédicaux
- Résultats de l'examen physique, y compris les signes vitaux
- Résultats et calendrier des réévaluations

Raisonnement clinique : Avez-vous consigné au dossier les éléments suivants?

- Évaluation des signes vitaux
- Résultats positifs/négatifs et signaux d'alarme pris en compte
- Interprétation des investigations
- Diagnostic différentiel et justification du diagnostic de travail
- Consultations, discussions avec les patients et plans issus d'une prise de décision partagée

Si vous utilisez des modèles de dossiers médicaux électroniques (DME) :

- Utilisez les notes en texte libre et personnalisez les notes en fonction des patients.
- Veillez à ce que les champs préremplis reflètent adéquatement la rencontre.
- Indiquez la date, l'heure et les motifs des notes tardives et des modifications du contenu.
- Assurez-vous de ne pas copier/coller de l'information erronée.

Communication d'équipe : Avez-vous consigné au dossier les éléments suivants?

- Plans et discussions pour maintenir la conscience situationnelle de l'équipe
- Consultations : date et heure, personne rencontrée, renseignements fournis et conseils obtenus
- Efforts déployés pour communiquer avec les consultants ou la personne responsable du suivi, ou pour prendre les dispositions nécessaires au transfert, s'il y a lieu
- Discussions relatives au transfert des soins, y compris les mesures de suivi, les investigations/consultations en attente et les plans d'intervention

Instructions préalables au congé : Avez-vous consigné au dossier les éléments suivants?

- Signes et symptômes exigeant une évaluation plus approfondie
- Endroit où consulter et degré d'urgence de la réponse
- Discussions avec les patients au sujet du diagnostic et de l'incertitude possible de celui-ci
- Investigations et rendez-vous de suivi en attente
- En cas de refus de l'investigation ou du traitement, refus éclairé des patients et explication du risque associé
- Revue des documents à remettre, s'il y a lieu
- Questions/préoccupations soulevées par les patients ou leur famille