

Appendice A

Évaluation de la capacité en lits

Ces feuilles de travail ont été conçues pour aider les établissements à planifier une pandémie d'influenza. Elles peuvent être utilisées en complément des systèmes centralisés de gestion des lits ou être employées seules pour évaluer la capacité en lits et la façon d'atteindre l'utilisation maximale des lits. Les établissements doivent déterminer le nombre maximal de lits disponibles et le nombre d'heures de soins requis pour doter les lits en personnel. Durant une pandémie d'influenza, il y aurait vraisemblablement une modification de l'acuité des lits.

Qui est responsable de collecter cette information? (Vérifier dans le plan d'urgence de votre établissement.)			
Titre du poste			
Qui aura l'autorité et assumera la responsabilité d'appliquer cette information durant une pandémie?			
Titre du poste			
1. Quel est le nombre total de lits non ventilés, sans alimentation en oxygène, qui :			
a) sont présentement ouverts et dotés en personnel?			
b) pourraient être disponibles lors d'une urgence si des ressources supplémentaires étaient disponibles à court terme?	<table border="1"><tr><td>En 72 heures</td><td>En 7 jours</td></tr></table>	En 72 heures	En 7 jours
En 72 heures	En 7 jours		
Quels sont les facteurs limitants (dotation en personnel, équipement, espace physique, autre)?			
2. Quel est le nombre total de lits non ventilés, avec alimentation en oxygène, qui :			
a) sont présentement ouverts et dotés en personnel?			
b) pourraient être disponibles lors d'une urgence si des ressources supplémentaires étaient disponibles à court terme?	<table border="1"><tr><td>En 72 heures</td><td>En 7 jours</td></tr></table>	En 72 heures	En 7 jours
En 72 heures	En 7 jours		
Quels sont les facteurs limitants (dotation en personnel, équipement, espace physique, autre)?			

3. Quel est le nombre total de lits ventilés qui :		
a) sont présentement ouverts et dotés en personnel?		
b) pourraient être disponibles lors d'une urgence si des ressources supplémentaires étaient disponibles à court terme?	En 72 heures	En 7 jours
Quels sont les facteurs limitants (dotation en personnel, équipement, espace physique, autre)?		
4. Si une directive faisait interrompre toutes les chirurgies/admissions non urgentes :		
a) combien de lits deviendraient disponibles?	En 72 heures	En 7 jours
b) combien de lits, avec alimentation en oxygène, deviendraient disponibles?		
c) combien de lits ventilés deviendraient disponibles?		
5. Combien de lits d'urgence ventilés supplémentaires votre hôpital pourrait-il créer ? [N.B. Considérer l'utilisation de toute la capacité de ventilateur, incluant les ventilateurs à débit intermittent, les appareils d'anesthésie par inhalation, la ventilation spontanée en pression positive continue, BiPAP et la disponibilité de l'oxygène/ aspiration et alimentation en air, salles de réveil et d'opération et lits en neurosciences.]		
a) en supposant la dotation en personnel actuelle (redéploiement permis du personnel) :	En 72 heures	En 7 jours
b) en supposant des ressources additionnelles de dotation en personnel :		
Quels sont les facteurs limitants (dotation en personnel, équipement, espace physique, autre)?		
6. Votre hôpital a-t-il une surcapacité pour aider d'autres établissements de soins de santé ou la communauté, comme par exemple, pour le ravitaillement en repas, la capacité de stérilisation?		
7. Votre hôpital est-il affilié à un établissement sanitaire qui pourrait avoir une surcapacité en lits?		
Affiliation	Nombre de lits	
› Centre hospitalier de soins de longue durée		
› Unité de désintoxication aiguë		
› Établissement de réadaptation		
› Unité de crise		
› Autre type		

Inventaire des lits (feuille de travail)									
Type de lit	Nombre total de lits matériels dans l'établissement	Nombre de lits matériels avec alimentation en oxygène	Nombre de lits présentement en opération (ouverts et dotés en personnel)	Nombre de lits présentement en opération avec alimentation en oxygène	Estimation de la proportion actuelle de cas/lits pour soins non urgents par rapport à urgents	Nombre de lits pouvant être dotés en personnel en utilisant les ressources actuelles	Espace de lits disponible, avec bouche d'oxygène, sans lit matériel disponible	Espace de lits disponible, sans bouche d'oxygène, sans lit matériel disponible	Commentaires (p. ex., équipement unique, à usage déterminé)
Médical									
Médical spécial/soins courants									
Chirurgical									
Chirurgical spécial									
Soins coronariens*									
Soins intensifs*									
Pédiatrique									
Obstétrique									
Pouponnière de soins spéciaux									
Unité néonatale des soins intensifs									
Salle commune de jour									
Salle de réveil*									
Laboratoire de sommeil									
Salles fermées									
Autre									
TOTAL									

* indique les endroits actuellement utilisés pour la ventilation, qui pourraient être utilisés pour la ventilation d'urgence

Inventaire des ventilateurs (feuille de travail)											
Types de ventilateur	Soins intensifs	Soins coronariens	Médical spécial/soins courants	Salle de réveil	Salle d'opération	Service des urgences	Entreposé	En réparation	Laboratoire de sommeil	Physiothérapie	Autre
Oxylog											
Bird											
Ventilation spontanée en pression positive continue											
BiPAP ventilation spontanée											
TOTAL											



Considérations de la capacité ventilatoire d'urgence (feuille de travail)									
Biens	Soins intensifs	Soins coronariens	Dépendance élevée	Salle de réveil	Salle d'opération	Service des urgences	Neurosciences	Laboratoire de sommeil	Autre
Aspiration									
Bouche d'oxygène									
Bouche d'air médical									
Écoulement d'air (pression négative)									
Écoulement d'air (pression positive)									
Monitoring en salle									
Lit matériel									
Espace, sans lit matériel									