Le COOLSI: la coordination des transferts et la télé expertise au service du réseau et des patients du Québec

Présentation aux séminaires du Pôle Santé – HFC Montréal 11 mars 2021

Marie-Eve Desrosiers, directrice – Direction coordination réseau CHUM, gestionnaire COOLSI Dr Caroline Ouellet, anesthésiologiste intensiviste CHUM, gestionnaire médicale COOLSI

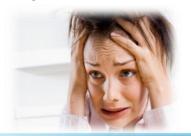




Le début de l'aventure

- Été 2016: début des travaux visant la création d'une équipe de coordination réseau au CHUM
 - Pourquoi?
 - Récente réforme du réseau (2015), création des CISSS/CIUSSS, enjeux de continuité dans les trajectoires de soins des patients







Le début de l'aventure (suite)

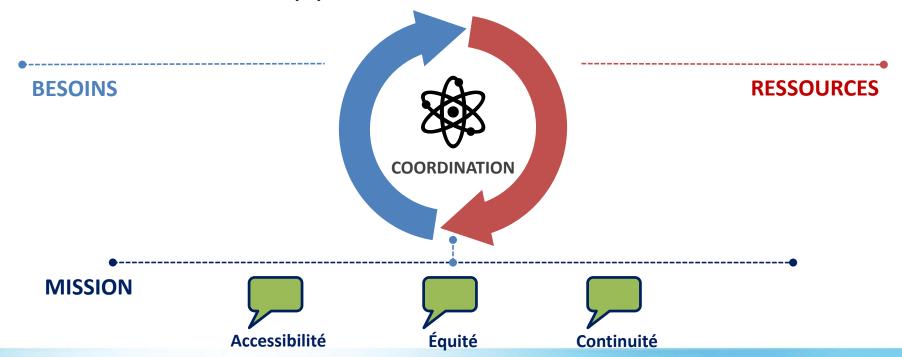
- Janvier 2017, une innovation locale au CHUM: la création du Centre d'Optimisation des Flux Réseau (COFR)
 - Un centre d'appels clinique, 24/7,
 voué à la coordination des
 transferts entrants et sortants
 - Une approche par trajectoire de soins
- Janvier 2018: le COFR ajoute la télésanté à son offre de services





VISION:

Le CHUM comme leader en coordination des flux réseau Une équipe de coordination au service du réseau













Un besoin de coordination à plus grande échelle

- Le MSSS, les groupes d'experts et les acteurs des établissements de santé font le constat depuis des années d'un besoin de coordination pour les transferts de patients nécessitant des soins critiques
 - Problématiques
 - Engorgements des unités de soins intensifs (USI) spécialisées (niveau 3) = annulations de chirurgies
 - Sous utilisation des USI moins spécialisées (niveau 1 et 2)
 - Iniquité régionale dans l'accès aux unités spécialisées
 - Délais de transferts et communications sous optimales
 - Pas de données sur les unités de soins intensifs du Québec et les transferts de patients
- Des modèles ont déjà fait leurs preuves:
 - CritiCall Ontario
 - RAAPID Alberta
 - Patient Transfer Network and Patient Transport Coordination Centre Colombie-Britannique
 - Service d'aide médicale urgente (SAMU) France et multiples pays

Pourquoi pas le Québec??











Naissance du COOLSI

- Septembre 2018, le MSSS, sous la gouverne de Dr Diane Poirier, priorise ce projet de coordination
 - Mise sur pied du groupe de travail ministériel
 - Représentants des soins intensifs, salles d'urgence, transporteurs ambulanciers, coordination régionale des mesures d'urgence, médecins, infirmières, gestionnaires
 - Mandat de gérer et d'opérationnaliser le COOLSI confié à l'équipe du COFR du CHUM



Qu'est-ce que le COOLSI?

Le COOLSI est un centre d'appels 24/7 composé d'infirmières réseau formées pour la prise en charge des demandes de transfert de patients et d'avis médical.

L'équipe est supportée par un coordonnateur médical (intensiviste du réseau) disponible 24/7.



MSSS

Dr Diane Poirier, porteur du dossier

COOLSI

Marie-Eve Desrosiers
Gestionnaire clinico administrative

COOLSI

Dr Caroline Ouellet
Gestionnaire médicale

COOLSI

Équipe du centre d'appels (gestionnaire, infirmières réseau, spécialistes qualité/performance, soutien administratif)







Chronologie

Septembre 2018 à mars 2019

Élaboration des algorithmes et aides à la décision Développement des outils technologiques requis Validation par le groupe d'experts Formation des infirmières

2 novembre 2019

Phase préparatoire

Début de la coordination île de Montréal

4 mars 2019

Déploiement à tout le Québec + mandat élargi **COVID**

20 mars 2020







Mission COOLSI – non COVID

- Transferts de patients à destination des unités de soins intensifs
 - Soins intensifs à soins intensifs
 - Urgence à soins intensifs



Exclusions

- Clientèle pédiatrique (CCPQ)
- Unités coronariennes (IAMEST)
- Don d'organes (Transplant Québec)
- Traumatologie
- Grands brûlés
- CEVARMU
- AVC

* Pour la clientèle obstétricale, arrimage avec le CCPQ









Le processus – mission non COVID

- Réception de l'appel du médecin demandeur au COOLSI (514-890-8084 OU 1-844-990-8084) pour avis médical ou demande de transfert
- Questions par l'infirmière clinicienne pour identifier de quel niveau d'USI le patient a besoin et le niveau de priorité de la demande (P2, P5, P8)
 - Diagnostic principal
 - Besoins de surspécialité?
 - Besoin de dialyse temporaire aigue?
 - Besoin de ventilation mécanique?
 - Raison de la demande
- Envoi d'imagerie médicale via technologie de télésanté au besoin





Le processus – mission non COVID (suite)

- Infirmière consulte le tableau de bord lits disponibles et potentiellement disponibles, et favorise l'intra CIUSSS/CISSS et la proximité géographique
- Appel au CH receveur identifié pour validation de la disponibilité d'un lit et conférence téléphonique entre médecins
- Confirmation du transfert (ou refus et reprise du processus)
- Si litige, interpelle coordonnateur médical de garde (garde rotative)
- FIN DE PRISE EN CHARGE COOLSI
- Le transfert du patient est ensuite coordonné directement entre le CH demandeur et le CH receveur





Le processus COOLSI non COVID



1. L'intensiviste ou omnipraticien du CH de référence appelle le COOLSI pour faire une demande de transfert SI à SI ou Urgence à SI inter-installations 1-844-990-8084



2. Le COOLSI identifie l'unité SI receveur selon la nature du besoin, le niveau de soins requis et la proximité géographique/intra-CISSS



3a. Le COOLSI organise la conférence téléphonique entre médecins intensivistes :



- .) S'assure de la disponibilité d'un lit aux soins intensifs ;
- 2) Signale le chirurgien de garde si besoin chirurgical;
- 3) Transfert d'images sécurisé via REACTS au besoin;
- 4) Fournit à l'établissement référent une heure estimée pour la planification du transfert;
- 5) Rapport médical inter-médecins référent/receveur;
- 6) Acceptation du transfert (si refus, reprise du processus).



Fin de prise en charge COOLSI



5. À l'arrivée de l'ambulance et au départ Du patient, l'AIC du CH référent appelle l'AIC du centre receveur pour l'aviser du départ



4. Les AIC du centre receveur et du centre désigné coordonnent la planification du transfert (logistique, médicaments, perfusion, équipements)



6. AIC transmet les informations cliniques pertinentes du patient aux SI du centre receveur





Mission COOLSI COVID 19

- Coordination de tous les transferts de patients COVID 19 confirmés
 - En provenance de:
 - Milieux hospitaliers
 - Milieux de réadaptation
 - Vers:
 - Unités de soins intensifs
 - Unités de médecine, chirurgie, psychiatrie
 - Milieux de réadaptation
- Patients suspects COVID 19 si le centre demandeur est limité dans les ressources à offrir selon la condition du patient (ex. régions 17 et 18) ou institut froid

DIRECTION COORDINATION RÉSEAU (DCR)

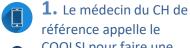
Territoire desservi: tout le Québec!

Clientèles:

Adultes Clientèle psychiatrique Réadaptation



Le processus COOLSI COVID 19







2. Le COOLSI communique avec le centre désigné selon plan de contingence national (intensiviste ou coordonnateur). L'informe du cas positif à

transférer.



5. À l'arrivée de l'ambulance et au départ du patient, l'AIC du CH référent appelle l'AIC du centre receveur pour l'aviser du départ



4. Les AIC du centre receveur et du centre désigné coordonnent la planification du transfert (logistique, médicaments, perfusion, équipements)



3a. Le COOLSI organise la conférence téléphonique entre médecins intensivistes.



3b. Le coordonnateur d'activités:



- Transfert d'images sécurisé via REACTS au besoin;
- Fournit à l'établissement référent une heure estimée pour la planification du transfert;
- Rapport médical inter-médecins référent/receveur;
- Acceptation du transfert (si refus, reprise du processus).



Fin de prise en charge COOLSI



6. AIC transmet les informations cliniques pertinentes du patient aux SI du centre receveur





Principes directeurs

- Politique de non refus pour les urgences vitales (P2) et les demandes de transferts COVID
- Utilisation du COOLSI pour **toute demande de transfert vers une USI** et transfert de patient COVID+ nécessitant hospitalisation ou réadaptation
- Le plan national de contingence a préséance sur les notions d'appartenance clinique
- Implication des patrons lors des appels téléphoniques
- Médecins de garde joignables en tout temps
- Rôle décisionnel du coordonnateur médical



LES OUTILS





SCAR Web – logiciel du centre d'appels

Nouvelle Fiche

Dossier: -RAMQ: ---Général (iii) Trajectoire (iiii) Transport *Une demande = 1 fiche* No de Fiche: 0 Inactif 2021-03-06 14:28:26 ▼ Date Complétée: ssss-mm-jj ▼ Heure: hh:mm ▼ Nombre d'appel: 0 😩 Usager COFR: Marie-Ève Desrosiers (p0083180) Appel/Demande Documenter pour tracer aaaa-mm-jj 🔻 Heure: hh:mm 🔻 Interne Externe Réseau * Installation: --- Faire un choix ------ Faire un choix --et s'améliorer → Nouvel Intervenant --- Faire un choix --- 🔻 * Appelant: --- Faire un choix -No de Pratique: Numérique 20 Courriel: ... Faire un choix -Trajectoire Non Définie --- Faire un choix --▼ Installation: --- Faire un choix ---Établissement: --- Faire un choix ---*Besoin surspécialité ? Neurochirurgie Traumatologie Grands brûlés Chirurgie vasculaire Chirurgie cardiaque Chirurgie thoracique ECMO Nouveau Patient Angiographie d'intervention Autre (cas complexe) Aucun Autre, préciser: Courriel: * Programme nécessaire: Soins postaigus Réadaptation en santé physique Réadaptation en déficience physique * Installation: --- Faire un choix ------ Faire un choix ---Santé physique Réadaptation SP gériatrique AVC et autres atteintes neurologiques * Soins associés: Réadaptation gériatrique des AVC et autres atteintes neurologiques Blessures médullaires Traumatismes oranio-cérébraux (TCC) Amputations Blessures orthopédiques graves (BOG) Brulures graves 1ière Note * Critères de sévérités: SaO2 < 93% AA Oui Non O² > 5L/min lunette * Informations Milieu Référent Oui Non 0 1 2A 2B 3A 3B Détresse respiratoire Oui Non * Installation / CH référent - niveau * Patient situé à Urgence Soins intensifs Étage Milieu de réadaptation Unité psychiatrique * Besoin de dialyse temporaire aigue ? Oui Non * Besoin de ventilation mécanique ? Oui Complexité du cas Expertise médicale Disponibilité des ressources Nécessité libérer lit Appartenance clinique * Raison de la demande: * Niveau de soins: Réanimation cardio respiratoire Oui Non Nil Retour au CH référent Téléexpertise Autre, préciser: Soins intensifs * Priorité de la demande: Date de référence du guichet (courriel Guichet): aaaa-mm-jj (si demande pour réadaptation) * Priorisation réadaptation: Milieu froid: Oui Non Insuffisance respiratoire aigue Pneumonie sévère ARDS Insuffisance rénale aigue Pathologies neurologiques AVC: Oui Non Choc septique Besoin chirurgical Ordre de priorisation des sortis NSA: COVID-19 --- Faire un choix --- Installation où a été fait le prélèvement: --- Faire un choix ---* Nom du coordonnateur référent: Autre, préciser: (gestionnaire ou conseiller) * Motifs d'hospitalisation: Surveillance respiratoire Oui Non * Nom de Gestionnaire du Guichet: Instabilité hémodynamique Oui Non * Nom de l'unité d'hospitalisation référent Dépendance à l'oxygène pour saturation > 93% Oui Non P2 - immédiat P5 - rapide P8 * Priorité de la demande: Transfert en centre désignés selon plan de contingence Oui Non Changement du niveau de priorité de la demande, préciser: Autre, préciser: © CHUM-COOLSI 2021

* Informations Milieu Receveur								
Nom de l'institution #1								
Nom de l'installation: Faire u	n choix							
Niveau: 0 1 2	A 2B 3A 3B							
* Appels internes								
* Intensiviste contacté:	Faire un choix Appel: aaaa-mm-jj Appel: aaaa-mm-jj Retour d'appel: aaaa-mm-jj hh:mm Retour d'appel: aaaa-mm-jj hh:mm							
* Médecin de garde à l'étage:	Faire un choix Appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v Retour d'appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v							
Coordonnateur des activités:	Faire un choix Appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v Retour d'appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v							
Alpha 100 car								
Chirurgien contacté:	Faire un choix Appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v Retour d'appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v							
Non requis selon le tableau	clinique							
Selon le tableau clinique								
* Conférence téléphonique * Conférence téléphonique * Décision								
* Décision: le aaaa-mm-j	i v hh:mm v							
Pt acc	epté: Appel: sasa-mm-jj v hh.mm v							
Pt arriv	ré: Appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v							
Confin	ne via courriel au Guichet que le transfert est accepté (si demance Guichet)							
Pt refu	sé: Appel: aaaa-mm-jj v hh:mm v							
Raison du	refus: Pas de lit disponible Raison médicale Autre, préciser:							
Demai	nde de transfert annulée Appel: aaaa-mm-jj v hh::mm v							
Demar	nde reportée pour 24 h Appel: sasa-mm-jj 🔻 hh.mm 🔻							

DIRECTION COORDINATION RÉSEAU (DCR)

CENTRE D'OPTIMISATION DES FLUX RÉSEAU (COFR)

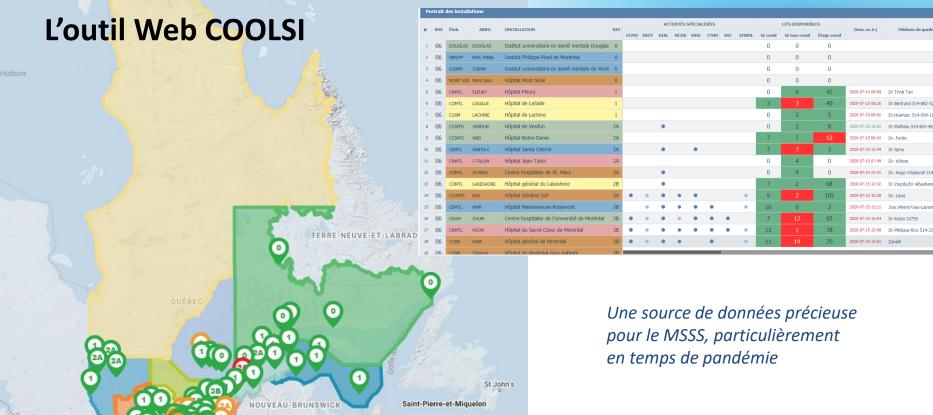
CENTRE D'OPTIMISATION Occupation des Lits de Soins Intensifs (COOLSI)



CENTRE DE COORDINATION DE LA TÉLÉSANTÉ DU RUISSS-UdeM







Une source de données précieuse

CENTRE D'OPTIMISATION DES FLUX RÉSEAU

CENTRE D'OPTIMISATION Occupation des Lits de Soins Intensifs

NOUVELLE-ÉCOSSE

MAINE

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD



© CHUM-COOLSI 2021

CENTRE DE COORDINATION DE LA TÉLÉSANTÉ DU RUISSS-UdeM



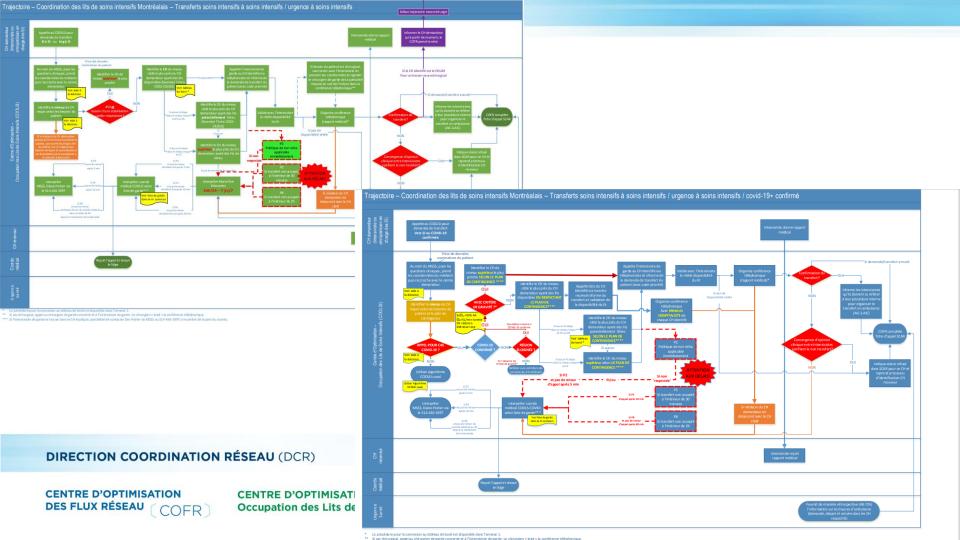


LES ALGORITHMES









QUALITÉ - PERFORMANCE







L'amélioration de la qualité

- Analyse des fiches:
 - Rencontres périodiques de discussion des cas, conjointement entre l'équipe soins infirmiers/gestion du COOLSI et l'équipe de coordonnateurs médicaux
- Comité qualité COOLSI:
 - Identification et suivi des indicateurs de qualité macro
 - Suivi processus qualité et incidents/accidents
 - Formulation de recommandations et suivis auprès des instances concernées

© CHUM-COOLSI 2021



Suivi de la performance

- Cibles entre 1^{er} appel et décision:
 - P2 (urgence vitale): <30 minutes
 - − P5 (transfert urgent): < 45 minutes
 - − P8 (transfert non urgent): < 180 minutes

7 718 demandes traitées



© CHUM-COOLSI 2021

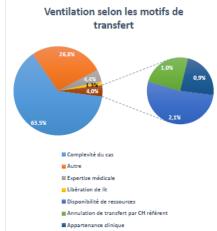




MOTIFS DE TRANSFERTS ET NIVEAUX DE SOINS INTENSIFS DES MILIEUX DEMANDEUR ET RECEVEUR

Motifs de transfert	Total d'appels
Complexité du cas	1558
Autre	658
Expertise médicale	109
Libération de lit	31
Disponibilité de ressources	52
Annulation de transfert par CH référen	24
Appartenance clinique	23
Total	2455

	NIVEAU RECEVEUR							
NIVEAU DEMANDEUR	3B	3B 3A		2A	1	0	N/A	
3B		54	17	5	20	2	125	6
3A		15	5	0	2	0	49	0
2B		22	2	9	14	1	19	6
2A		290	285	147	198	0	67	36
1		90	37	59	41	0	9	10
0		20	27	3	3	1	35	4
N/A		16	25	4	5	0	28	4
Total		507	398	227	283	4	332	66





VENTILATION SELON L'ORIENTATION DU TRANSFERT

DIRECTION COORDINATION RÉSEAU (DCR)

CENTRE D'OPTIMISATION
DES FLUX RÉSEAU (COFR)

CENTRE D'OPTIMISATION
Occupation des Lits de Soins Intensifs

Ventilation selon la provenance du patient



Transfert	Étage	Soins intensifs	Psychiatrie	Réadaptation	SNT*	Non spécifié	TOTAL
Étage	760	35		17	9	1	
Urgence	420	134					
Soins Intensifs		157					
Psychiatrie	2		20				
Réadaptation	3			2			
Non spécifié						251	
TOTAL							1810

ALLER PLUS LOIN





Aller plus loin

- Virage santé connectée
- De la saisie des données à l'alimentation du tableau de bord en temps réel
- Trajectoires surspécialisées, arrimage transporteurs
- Préparation à un plan de désastre avec simulation nationale
- Arrimage plus étroit avec les trajectoires déjà existantes en mode complémentarité
 - Néonatalogie, obstétrique CCPQ
 - Traumatologie
 - Autres?



Guider le réseau et le MSSS

 La coordination comme outil de collecte de données, d'analyse des problématiques du réseau et d'optimisation des ressources

 Un outil précieux pour guider en temps réel les décisions des établissements et du MSSS



SELON VOUS, LE COOLSI A-T-IL UN FUTUR AU QUÉBEC, ET QUEL EST-IL?



www.coolsi.ca



CENTRE D'OPTIMISATION DES FLUX RÉSEAU (COFR)

CENTRE D'OPTIMISATION Occupation des Lits de Soins Intensifs (COOLSI)



CENTRE DE COORDINATION DE LA TÉLÉSANTÉ DU RUISSS-UdeM





MERCI!



Marie-Eve Desrosiers Gestionnaire COOLSI



Dre Caroline Ouellet Gestionnaire médicale COOLSI Anesthésiologiste-intensiviste



