

DialogueHGH

AVRIL | APRIL 2015



Brenda Payne
BN, MN, CEC

MOT DE LA VICE-PRÉSIDENTE PAR INTÉRIM, SOINS AIGUS ET CHEF DE DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

En transition vers un hôpital régional à service complet, nous transformons notre modèle de prestations des soins afin que les ressources de nos professionnels de la santé soient mieux utilisées et que les patients aient accès au bon prestataire de soins au bon moment. J'ai travaillé dans plusieurs établissements de soins de santé, et depuis mon arrivée ici, je suis impressionnée par le niveau de soins et de compassion démontré par tous les employés. Récemment, cette impression était partagée par une étudiante en soins infirmiers qui a vécu une belle expérience de stage à l'HGH. Elle s'est sentie acceptée et faisant partie de la famille de l'HGH.

En plus de nos efforts à adopter un nouveau modèle de prestation des soins, nous avons entamé l'implantation du concept de pratique professionnelle, qui assurera l'excellence clinique dans la prestation des soins axés sur le patient et sa famille. En favorisant une culture d'amélioration et de formation continue pour nos professionnels des soins infirmiers, nous instaurons un sentiment de fierté pour la profession et rappelons au personnel le privilège et les bénéfices d'offrir d'excellents soins. Nous voyons déjà les premiers signes d'améliorations et un degré de confiance plus élevé chez notre personnel.

Nous avons beaucoup de travail à faire et le succès sera le résultat d'un effort collectif. Je suis très enthousiaste et heureuse de travailler avec une équipe aussi formidable.

WORD FROM INTERIM VICE-PRESIDENT, ACUTE CARE AND CHIEF NURSING OFFICER

As we move to a full-service regional hospital, we are transforming our Care Delivery Model to make better use of our healthcare workforce to ensure that patients have access to the right care providers at the right time. I have worked in many healthcare institutions, and since my arrival, I am impressed by the level of caring and compassion shown by all employees. These sentiments were echoed recently by a nursing student who had a positive work placement experience at HGH and felt accepted and part of the team and HGH family.

In addition to working on a new Care Delivery Model, we have begun implementing the concept of professional practice, which will ensure clinical excellence in the delivery of patient and family centered care. By fostering a culture of continuous improvement and education for our nursing professionals, we are instilling a sense of pride in the profession and reminding staff of the privilege and benefits of providing excellent care. We are already seeing early signs of progress and a higher confidence level of our staff.

We have hard work ahead of us and success will only come through our collective effort. I am very enthusiastic and blessed to work with such a wonderful team.


Brenda Payne



MISE À JOUR SUR LE MODÈLE DE PRESTATION DES SOINS

À mesure que la planification du nouvel HGH évoluait, il devenait évident que nous devons modifier nos processus internes et notre modèle de prestation pour :

1. Répondre aux besoins changeants de nos patients et de la communauté;
2. Habiliter le personnel à travailler à leur plein potentiel;
3. Améliorer l'état de santé de notre communauté;
4. Adresser les défis actuels et futurs en matière de ressources humaines en santé.

La façon dont on livrait les soins à l'HGH n'a pas beaucoup changé au cours des dernières années. Toutefois, le contexte des soins de santé a changé considérablement au cours de la même période. Comme hôpital communautaire en milieu rural, nous avons de nombreux défis dont le vieillissement de la population, la demande grandissante pour des services, la réduction du financement et la hausse des coûts.

Le nouveau modèle de prestation des soins comporte cinq stratégies principales :

- Comprendre les besoins du patient et de sa famille afin de prendre des décisions éclairées quant à leurs soins;
- Établir un plan inter professionnel et intégré pour la gestion et la coordination de la prestation des soins;
- Aligner les structures, processus, rôles et ressources pour permettre la prestation des soins;

UPDATE ON CARE DELIVERY MODEL

As planning for the new HGH evolved, it became apparent that we needed to transform our internal processes and delivery model to:

1. Meet the changing needs of our patients and community;
2. Enable staff to work to their full potential;
3. Improve the health status of our community;
4. Address the health human resources issues of today and the future.

Over the past several years, the way in which we deliver care at HGH had not changed significantly however; the healthcare context changed dramatically in that same period. As a rural community hospital, we are facing many challenges with an aging population and increasing demands on healthcare services, reduced funding sources and rising medical costs.

The new Care Delivery Model consists of five key strategies:

- Understanding patient and family needs to make informed decisions about their care;
- Building an integrated inter-professional plan of care to manage and coordinate care delivery;
- Aligning structures, processes, roles and resources to enable care delivery;
- Optimizing transitions and flow through effective and safe internal and external handoffs;
- Building capacity to enable success and sustainability.

- Optimiser les transitions et le flux des transferts internes et externes efficacement et de façon sécuritaire;
- Renforcer les capacités pour assurer succès et pérennité.

Dans la première étape, nous renforcerons notre prestation des soins à l'Urgence et aux Soins médicaux et chirurgicaux. Lorsque cette étape sera complétée, nous entamerons l'application du modèle dans les autres unités en l'adaptant aux besoins spécifiques de chaque unité, de ses patients et de leurs familles. La mise en oeuvre complète de notre modèle de prestation des soins prendra environ deux ans.

En tout temps, nous nous assurerons que le nouveau modèle collaboratif et interprofessionnel utilise pleinement les connaissances et les compétences du personnel infirmier et des professionnels de la santé. Nous savons, par le biais de données probantes et des meilleures pratiques qu'un tel modèle fournit les meilleurs soins et donne les meilleurs résultats pour les patients.

APRIL 19-25 IS NATIONAL ORGAN AND TISSUE DONATION AWARENESS WEEK

One donation can save up to 8 lives and enhance the quality of life of 75 other people. Making an organ and tissue donation is a personal decision. If you choose to make a gift of life, tell your family and register your consent with Service Ontario, in person or online. For more information, please visit www.beadonor.ca.

HGH BECOMING MORE ACTIVE WITH TRILLIUM GIFT OF LIFE NETWORK

On March 31st, 2015, HGH became a Trillium Gift of Life Network (TGLN) designated hospital with level II critical capacity. It is one of 50 hospitals in Ontario to work with TGLN to secure organ and tissue donations as part of end-of-life care. The new designation also means that the hospital has the obligation to notify TGLN of a patient's death or pending death throughout the entire hospital for possible organ and tissue donation, under the Trillium Gift of Life Network Act.

The notification follows the **Call-Screen-Connect** path established by TGLN, which includes a 9-step process between initial notification and post-mortem care of the deceased. The first step is for nursing staff to call the Network when a person dies or death is imminent and specific criteria are met. Upon notification, TGLN will work with HGH staff to screen and determine if the patient has the potential to donate organs or tissues. If there is potential, arrangements will be made by the healthcare team and TGLN coordinator to connect with the family.

Bruce Kennedy, Executive Lead, Lori Lazette, Operational Lead and Dr. John Mahoney, Physician Lead, oversee the program implementation at HGH. Lori is supported by Brenda Payne, VP Acute Care and Chief Nursing Executive.

"Our first goal is to ensure that our staff has the proper training and tools to perform our notification duty. Everything must be done within specific timeframes and, most importantly, with great sensitivity towards the family," says Bruce Kennedy, Vice-President, Community Care, Quality and Performance.

HGH is moving from an informative role, where organ and tissue donations were promoted through a brochure included in the patient kit, to a more active role. For instance, if a family initiates a discussion on donation, the hospital has the obligation to notify the network. The designation also comes with the responsibility to produce monthly reports for TGLN.

"The primary areas for education and implementation are the Emergency Department and the Intensive Care Unit, then the Nursing Units and Palliative Care Unit. An internal campaign to raise awareness among staff and the community of the importance of organ and tissue donation will be launched later in the year. In 2014, after a similar campaign, Hawkesbury was recognized as the community with the highest rate of improvement in the consent to donate registration, moving from 19% to 25% of eligible donors. This really shows how compassionate our staff is," adds Lori Lazette, Clinical Coordinator.

In the first phase, we are strengthening our care delivery in Emergency and Medical-Surgery departments. Once this phase is completed, we will begin transforming the care delivery in other units by tailoring the approach to meet the specific needs of that unit and of course, those of the patients and their family. The complete implementation of our new Care Delivery Model will take approximately two years.

At all times, we will ensure that the new collaborative, inter-professional model makes full use of the knowledge and skills of our nursing and allied health professionals. We know, through evidence-based best practices that such a model provides the best standard of care and produces the best outcomes for patients.

BARBARA CRAWFORD NEWTON, NEW DIRECTOR OF PROFESSIONAL PRACTICE

Although the Director of Professional Practice is a new position at HGH, it is not a new concept to healthcare professionals or hospitals. "My role as a Professional Practice leader is to support all healthcare professionals and teams to ensure excellence in the delivery of patient and family centered care. Additionally, I will participate in the implementation of the new Care Delivery Model to ensure that our nursing and inter-professional teams are providing the best standard of care possible, at full scope of practice," explains Barbara Crawford Newton, Director of Professional Practice.



Barbara Crawford Newton, RN, BScN, MA

Barbara joined HGH in January 2015 and brings vast experience from both community and tertiary care settings. "As a registered nurse, I previously worked at HGH for about 5 years in the Special Care Unit before leaving to pursue a new career path in the Nursing Professional Practice Department at TOH. I am very happy to return 10 years later in this exciting new role and to have the opportunity to help build the new HGH for our patients and teams," adds Barbara. She has also been a member of this community for over 35 years.

The development of a sustainable education plan and creating an inter-professional practice learning environment are important goals for this professional practice role. "This position is about knowledge translation in a dynamic environment that fosters ongoing learning based on best practices. It's also about creating a continuous quality improvement and safety culture whereby all healthcare professionals play a key role," says Barbara.

The mandate of the Director of Professional Practice also includes providing leadership to clinical programs to ensure evidence-based practice, leadership development and professional accountability. "As professionals, we are required to assume accountability over our own practice through self-regulation and continuing competences. We must always ensure that we meet the standards of practice so we can provide the best possible outcomes and experience for our patients, their families and the community," concludes Barbara.

Barbara's in-depth knowledge and experience in the healthcare profession will benefit HGH. She has previous experience in a variety of clinical settings, which includes general surgery, critical care, ambulatory care, education, research and project management. She served as clinical instructor in RN/RPN college programs and was Clinical Manager of the Pre-Admission Unit, Surgical Day Care Unit and Post-anesthesia Care Unit in a large tertiary care centre. She has a variety of experiences in implementing inter-professional care delivery models.

LA TÉLÉMÉDECINE AU SERVICE DU PATIENT

La télémédecine améliore l'accès aux soins de santé spécialisés en permettant aux gens de la communauté de consulter un spécialiste à distance. Les consultations se font par vidéoconférence dans des salles munies de prises reliées au système OTN (Ontario Telemedicine Network), d'une caméra, d'un écran et d'équipement médical. Une infirmière fait une évaluation de l'état de santé du patient et accompagne celui-ci durant la consultation. Le patient communique directement avec le spécialiste, comme lors d'une consultation en personne.

Le Service de télémédecine est offert à l'HGH depuis une quinzaine d'années. Marie-Claude Paradis, infirmière autorisée et Mélanie Lavertue, infirmière auxiliaire, s'occupent des consultations, de la gestion et du développement du service. « Depuis l'arrivée officielle des cliniques de télémédecine en 2012, le nombre de consultations a plus que doublé. De plus en plus, les patients demandent ce service à leurs spécialistes, puisqu'il y a de nombreux avantages comme l'économie de temps et d'argent. Ils n'ont plus besoin d'aller à Ottawa ou plus loin pour obtenir des soins spécialisés », dit Marie-Claude.

Les possibilités en télémédecine sont nombreuses, tout comme les avantages pour les patients et le système de la santé : augmentation des services et diminution des coûts. L'HGH offre près de 15 types de consultation en télémédecine et s'adapte aux besoins de la clientèle.

Les téléconsultations en dermatologie et en urologie connaissent un grand succès. « En dermatologie, le médecin de famille nous réfère le patient, qu'on rencontre à l'HGH pour une première consultation. On prend des photos des lésions, on recueille l'information requise, puis on envoie le dossier à un spécialiste à Ottawa. Le rapport du spécialiste nous revient rapidement pour les suivis avec le patient, » explique Marie-Claude.

En urologie, un spécialiste d'Ottawa prend des rendez-vous supplémentaires lorsqu'il a des disponibilités à son horaire. En évitant le déplacement à Hawkesbury et la perte de temps sur la route, ce spécialiste peut voir plus de patients, ce qui augmente l'accès à ce service pour les gens de Prescott-Russell.

La Télémédecine s'occupe aussi d'un programme à domicile pour les patients atteints

d'insuffisance cardiaque, en collaboration avec l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. « Nous avons six moniteurs cardiaques que nous installons chez les patients. Notre tâche est de leur enseigner comment utiliser le moniteur pour prendre leurs signes vitaux et suivre l'évolution de leur condition. L'information est ensuite transférée à l'Institut, qui fait le suivi avec le médecin de famille. Encore une fois, ce service est avantageux pour le patient et peut lui éviter un retour à l'urgence. L'oncologie sera un des prochains services à développer en télémédecine à l'HGH », conclut Mélanie.

L'HGH compte présentement deux salles de traitement et quelques bureaux équipés de prises au réseau OTN. L'Urgence utilise aussi la télémédecine avec le programme TéléAVC pour traiter rapidement les patients atteints d'un accident vasculaire cérébral. En plus des consultations médicales, le service de vidéoconférence permet au personnel d'assister à des réunions de travail et des sessions de formation à distance. Éventuellement, presque toutes les salles du nouvel HGH seront équipées de prises OTN.



Mélanie Lavertue, Marie-Claude Paradis et Manon Parisien, Directrice, Soins ambulatoires et réadaptation

CONSULTATIONS OFFERTES PAR TÉLÉMÉDECINE À L'HGH

- Dermatologie
- Examens pré et post opératoire
- Néphrologie
- Podologie
- Santé mentale et toxicomanie
- Thromboses/hématologie
- Urologie
- Hépatite C
- Services avec CHEO
- Gestion de la douleur
- Réadaptation cardiaque
- Diététiste
- Autres services disponibles sur demande

UN STAGE À LA CLINIQUE DU DIABÈTE



Roxanne Dubé, stagiaire

En février et mars, Roxanne Dubé, étudiante du programme de nutrition à l'Université d'Ottawa, a fait un stage de six semaines à la Clinique du diabète.

Au cours des premières semaines, Roxanne a fait de l'observation pour mieux comprendre le fonctionnement de la clinique. Ensuite, on l'a intégrée aux discussions avec les clients. Pendant la dernière semaine de stage, elle a reçu des clients en consultation, seule à seul.

« J'ai bien aimé faire un stage ici. Les gens sont très aimables et accueillants. La pratique est aussi très différente de la théorie. Il faut s'adapter aux clients et expliquer en termes simples et clairs pour qu'ils comprennent bien les explications. J'aime travailler avec les gens et établir une relation d'aide, et cette profession me permet de le faire. J'ai reçu de très bons conseils de Nancy et Sandy. Elles m'ont fait voir et comprendre

l'importance d'une approche individualisée. Il faut écouter le client, l'encourager et respecter ses limites. Je pars d'ici avec un beau bagage d'expérience », raconte Roxanne.

Pendant son stage à l'HGH, Roxanne a fait des recherches sur la noix de coco. L'eau, l'huile et le lait de coco ont des propriétés nutritionnelles et des fonctions médicales intéressantes et même surprenantes. « Pendant longtemps, on ne recommandait pas cet aliment en nutrition. Toutefois, les recherches récentes démontrent qu'il est digéré et métabolisé plus rapidement qu'on pensait. Fait surprenant, la composition de l'eau de coco s'apparente au liquide intracellulaire de l'humain et lui permet d'être utilisé comme un liquide d'hydratation intraveineux dans certains cas », explique Roxanne. Pour obtenir une copie de l'article, veuillez communiquer avec la Clinique du diabète.



SOIRÉE DE RECONNAISSANCE

Venez passer une belle soirée en compagnie de vos collègues! La Soirée de reconnaissance des employés de l'HGH renouvelle sa formule et sera bien amusante et mémorable.

Tous les employés sont conviés à un cocktail dînatoire et une remise de certificats et de cadeaux qui débutera à 17 h sur la terrasse du Centre communautaire de Chute-à-Blondeau, qui offre une vue superbe sur la rivière des Outaouais. De fines bouchées sont au menu pour débiter la soirée, accompagnées de la musique d'un pianiste et d'un saxophoniste.

La Soirée de reconnaissance est un événement annuel qui reconnaît la contribution des personnes ayant œuvré de 5 à 40 ans à l'HGH, ainsi que celle des nouveaux et futurs retraités. Près de 75 personnes seront reconnues en 2015.

Date : 4 juin 2015

Heure : Cocktail débute à 17 h et les présentations débutent à 18 h 30

Lieu : Centre communautaire de Chute-à-Blondeau

Tenue de ville

Une invitation officielle sera placée dans votre enveloppe de talon de paie et affichée sur Mimi. Soyez des nôtres!

POUR NOUS JOINDRE | CONTACT US

Contact Dialogue

Lynn Lemay-Sabourin

llsabourin@hgh.ca

L'HGH RECONNAÎT L'APPORT DE SES BÉNÉVOLES

Les bénévoles sont une ressource précieuse à l'HGH. Près d'une centaine donnent généreusement leur temps pour aider l'hôpital à offrir des soins de qualité.

Le comité de reconnaissance organise une fête pour remercier les bénévoles ayant œuvré à l'HGH pour des périodes de 100 heures à 25 années.

Date : 16 avril 2015

Heure : Cocktail à 17 h 30, souper à 18 h 30

Lieu : Club de golf La Cité

LA FONDATION PRÊTE À RELEVER DE NOUVEAUX DÉFIS

Au quotidien, la Fondation de l'HGH consacre ses énergies et tout son cœur au service de la communauté de Prescott-Russell et des régions avoisinantes. « La raison d'être de la Fondation est certes l'appui financier de l'HGH. Toutefois, l'importante contribution des nombreux donateurs se fait sentir tous les jours dans les soins apportés aux patients et à leurs familles ainsi que dans les ressources et les installations que nous pouvons mettre à la disposition des médecins et du personnel infirmier », explique Pierre-Luc Byham, directeur exécutif.

L'année 2015 est porteuse de changement et la Fondation compte maintenant trois ressources.

Pierre-Luc Byham, directeur exécutif de la Fondation HGH, possède une solide expérience dans le domaine des organismes de charité et en collecte de fonds. À la fin de ses études universitaires en communication, il désirait continuer son parcours au sein d'organismes de charité en lien continu avec sa communauté. Pierre-Luc gère l'ensemble des activités de la Fondation et voit à l'atteinte des objectifs.

Nadia Côté relève maintenant de nouveaux défis à titre d'agente de développement. Nadia a travaillé plusieurs années dans le milieu financier et coopératif, ayant notamment œuvré au sein d'un département des dons corporatifs et commandites. Les communications et les événements-bénéfiques font partie de ses nouvelles fonctions.

Erin Tabakman, nouvellement en poste à titre d'adjointe administrative, cumule plusieurs années d'expérience en soutien administratif au sein d'organismes à but non lucratif et a récemment obtenu son diplôme d'adjointe juridique.

La Fondation est fière d'avoir contribué à la réalisation de la mission de l'HGH, et ce, depuis 1987. La nouvelle équipe, appuyée de ses 60 bénévoles, relèvera les nouveaux défis afin d'aider à bâtir le nouvel HGH. « Lorsque nous rencontrons des membres de la communauté pour leur faire une mise à jour du projet de réaménagement de l'HGH, plusieurs d'entre eux nous confient qu'ils sont reconnaissants de la qualité des soins qu'ils ont reçus et de la courtoisie du personnel », conclut Pierre-Luc.



L'équipe de la Fondation : Erin Tabakman, adjointe administrative, Pierre-Luc Byham, directeur exécutif et Nadia Côté, agente de développement