



## Gardes

### Gardes pour résidents et moniteurs cliniques

#### 1. Médecine

##### Résidents seniors

Les gardes en médecine sont effectuées par les résidents du programme de cardiologie et les moniteurs cliniques du département de médecine. Il y a trois types de garde en médecine : les « mini gardes » d'une durée de trois heures du lundi au vendredi (17h à 20h), les gardes de jour la fin de semaine (8h à 20h) et les gardes de nuit (20h à 8h). En général, les gardes de nuit se font en bloc de trois nuits consécutives. Les gardes de jour la fin de semaine se font en bloc de 2 gardes consécutives. Les « mini-gardes » sont réparties de façon aléatoire au cours du mois. Selon les effectifs disponibles, un résident peut être appelé cependant à couvrir une nuit de façon isolée à l'occasion.

Les gardes sont effectuées à l'hôpital, et les périodes de travail ont toujours une durée maximale de 12 heures consécutives.

**IMPORTANT : le résident ou moniteur appelé à travailler de nuit NE DOIT PAS travailler les heures de jour précédant ET suivant sa couverture de nuit.**

Deux résidents seniors sont toujours de garde en même temps : un pour l'étage et un pour l'urgence. Les deux résidents doivent couvrir les arrêts cardio-respiratoires. En semaine, les résidents doivent prendre possession du téléavertisseur de code à 17h auprès du résident et du cardiologue du 4<sup>e</sup> Est. Ils doivent les remettre aux mêmes individus à la fin de la garde à 8h le lendemain matin. Lors du changement de garde à 20h ainsi que les fins de semaine, le téléavertisseur de code doit être remis en mains propres au résident qui prend la garde après vous. **En AUCUN TEMPS, les téléavertisseurs de code doivent être remis aux téléphonistes. Ils doivent TOUJOURS être remis directement de médecin à médecin pour assurer une continuité de service au niveau de l'équipe de réanimation.**

Un transfert des patients est requis avant et après chaque quart de garde. Les résidents commençant à 17h doivent rencontrer, selon leur assignation, les équipes traitantes des étages (unité coronarienne et 4<sup>e</sup> EST) ou de l'urgence (cardiologue de l'urgence) pour un transfert des patients. Les résidents commençant à 20 h doivent rencontrer le résident qui couvre la garde avant eux. À la fin de la garde, un transfert des patients auprès des équipes de jour est souhaitable.

Le résident qui est de garde de 17h à 20h doit l'annoncer en début de journée au cardiologue avec lequel il travaille. Tous les résidents couvrant la « mini-garde » sont d'emblée libérés de leurs activités de stage régulières à 17h pour permettre une couverture adéquate de la garde.

Il y a un cardiologue de garde sur chaque unité de soins. De plus, il y a des cardiologues de garde en tout temps pour l'hémodynamie, l'électrophysiologie, l'échocardiographie et la transplantation cardiaque. Il ne faut pas hésiter à entrer en communication avec eux. Les cardiologues désirent être avisés des cas instables.

### **Résidents juniors**

Les résidents juniors effectuent des « mini-gardes » de soir la semaine ou des gardes de fin de semaine selon l'horaire décrit ci-haut. Ils sont jumelés avec un résident senior qui est présent à l'hôpital. Ils répondent au 1er appel et consultent le résident senior dès que la situation l'exige.

### **Externes**

Les externes en cardiologie effectuent des gardes de soir (17h à 22h) la semaine et de jour la fin de semaine (9h à 17h) avec le résident de cardiologie de garde à l'urgence. Les résidents seniors peuvent donc être appelés à superviser un externe pendant une garde. À la fin de sa garde, l'externe demandera au résident de l'évaluer et de lui donner une rétroaction. L'externe évaluera également l'enseignement du résident.

### **Procédure d'appel sur les gardes**

Un téléphone portable COMPANION est mis à la disposition des résidents de garde. C'est sur ce téléphone que vous recevrez les appels. Vous en prenez possession auprès des téléphonistes au début de la garde et vous devez le leur remettre en fin de garde (sauf à 20h et les fins de semaine où il est transféré de résident à résident).

Vous devez également porter votre pagette personnelle ouverte. Il est essentiel de vous identifier auprès des téléphonistes en début de garde, spécialement si vous avez effectué un échange avec un collègue pour que cette dernière sache qui rejoindre sur la pagette personnelle en cas de problèmes avec le téléphone COMPANION.

Pour assurer une réponse rapide et efficace aux arrêts cardio-respiratoires, LA PAGETTE DE CODE N'EST UTILISÉE PAR LES TÉLÉPHONISTES QUE POUR LANCER DES CODES D'URGENCE.

## **2. Chirurgie**

Les patients de chirurgie sont sous la responsabilité directe des résidents et fellows de chirurgie. Les résidents sont aussi présents sur place à l'hôpital. Ils ont les responsabilités suivantes :

- Patients des soins intensifs chirurgicaux (3e Est);
- Patients de l'étage de chirurgie (3e Centre);
- Cas opératoires d'urgence;
- Consultations d'urgence en chirurgie de l'étage ou de l'urgence;

- Arrêts cardiorespiratoires dans l'hôpital.

Au début de la garde, vers 17 h, les résidents obtiennent un transfert détaillé des patients aux soins intensifs de la part de l'intensiviste. Ils doivent, à la fin de leur garde transférer les patients à leur collègue ou à l'intensiviste du jour. Les résidents de chirurgie font partie de l'équipe de réanimation sur les gardes et doivent se présenter sur tous les codes au cas où leurs habiletés seraient requises (voies veineuses, ponction, etc.).

### **3. Anesthésiologie**

Les résidents en anesthésiologie font des gardes en anesthésiologie à domicile pour les cas opératoires d'urgence.

### **4. Radiologie**

Les résidents de radiologie effectuent des gardes à domicile. Ils répondent au 1<sup>er</sup> appel et communiquent avec le radiologue de garde au besoin.

### **5. Les chambres de garde et autres modalités de fonctionnement**

- La chambre de garde du résident senior de garde à l'étage en médecine est située au 5<sup>e</sup> étage, au local E5601. La clé est attachée au téléavertisseur de code de l'étage.
- La chambre de garde du résident senior de garde à l'urgence en médecine est située au 3<sup>e</sup> étage, au local C3093. La clé est attachée au téléavertisseur de code de l'urgence.
- La chambre de garde du résident d'hémodynamie est située au 3<sup>e</sup> étage, local C3092. La clé de cette chambre est au secrétariat d'hémodynamie.
- La chambre de garde du résident de chirurgie est située au 3<sup>e</sup> étage, local C3980.
- Une salle de bain complète avec douche est réservée aux résidents et moniteurs de garde, au local E-5600. Il s'agit de la même clé que la chambre E5601.
- Les poubelles des chambres de garde ne sont pas vidées quotidiennement et il ne faut que quelques heures pour qu'une odeur insalubre et tenace s'installe lorsque de la nourriture y est oubliée. Pour cette raison, il est recommandé de ne pas manger dans les chambres, et surtout il est interdit d'y laisser plateaux et nourriture.
- Les repas sont gratuits (jusqu'à concurrence d'un montant prédéterminé) lorsque vous êtes de garde. Des coupons repas sont disponibles à cet effet sur demande au secrétariat de la direction de l'enseignement pour la cardiologie et au secrétariat de chirurgie pour les résidents de chirurgie et le montant alloué y est indiqué.
- Si une échocardiographie s'avère requise, notez qu'il y a toujours un échocardiographe de garde pour effectuer l'examen ou revoir vos images selon le cas. Aucune décision clinique ne devrait être prise sans qu'un patron ne revoie l'examen. Pour avoir accès aux appareils d'échographie cardiaque, veuillez communiquer avec la sécurité. Il est à noter que vous devez toujours replacer les appareils utilisés à la fin de votre garde. Si vous faites vous-mêmes une échocardiographie, vous devez remplir une requête et vous devez obligatoirement venir en discuter à 8h le lendemain de votre garde avec l'un des cardiologues du laboratoire d'échographie.
- Si l'anesthésie s'avère nécessaire au cours de votre garde, il y a un anesthésiste de garde que vous pouvez rejoindre par téléphone sept jours par semaine et ce, 24 heures sur 24.

- Répondez rapidement à tout appel. Il est de votre responsabilité de vous rendre au chevet du patient pour bien évaluer les changements du tableau clinique, inscrire les observations au dossier, prescrire l'ordonnance de façon claire sur la feuille attitrée et signer lisiblement.
- Toute ordonnance prescrite verbalement (somnifère, Coumadin, etc.) doit être contresignée au plus tard à la fin de la garde.
- Tout changement de médication nécessite une évaluation clinique et une note au dossier médical.
- La liste de garde sort une dizaine de jours avant le début de la période concernée. **La garde est votre responsabilité.** Si, pour quelque raison, vous êtes dans l'impossibilité de l'effectuer, il est de votre responsabilité de trouver un remplaçant et d'aviser le résident coordonnateur ainsi que les téléphonistes de tout changement.