

LIGNES DIRECTRICES POUR RAPPORTER UNE SITUATION DE SURCHARGE OU D'ORGANISATION DE TRAVAIL

Voici des exemples qui illustrent l'impact négatif possible de notre surcharge de travail sur nos patients, sur nous, sur notre organisation et notre profession:

Problème(s) :	Ce qui devrait être rapporté et comment :
Impossibilité de prendre pauses et repas.	Les professionnelles ne sont pas en mesure de prendre leur pauses et/ou repas; ou commencent ou terminent leur horaires trop tôt ou trop tard afin d'éviter des impacts négatifs sur les soins aux patients, les traitements et interventions. Tout doit être donné dans le temps opportun, inclus le soin des plaies, mobilisation, hygiène, médicaments, nourriture, décisions d'équipes multidisciplinaires, enseignement pré et post opératoires, les tournées ventilatoires, les traitements d'aérosol thérapeutique etc.
Difficulté de finir le travail dans le temps alloué.	Incapacité de vérifier les résultats de tests de laboratoire, les ordonnances etc., dans un temps raisonnable. Les délais de traitement et de médication augmentent les risques potentiels de la santé et sécurité des patients. Les soins aux patients peuvent être affectés par le manque d'effectifs, de surveillance et de ressources adéquates (personnel, équipements, fournitures et médicaments). S'assurer que le “Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223)” pour le patient soit complété, tel que requis par la politique et procédure.
Effectif inadéquat (infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes, perfusionnistes)	À court de personnel soignant dû à l'incapacité de remplacer le personnel absent ou déjà avec un quota réduit: impossibilité de répondre aux besoins des patients. Traitements repoussés. Incapacité de fournir l'enseignement aux patients/familles. L'inégalité de la répartition des professionnelles juniors (une (1) infirmière d'expérience pour quatre (4) juniors ou CEPI). Insuffisance de personnel expérimenté pour prodiguer des soins optimaux, augmentation des risques d'erreurs.
Manque de personnel de soutien (PAB, agente administrative)	Manque de personnel (PAB, agente administrative, entretien ménager, pharmacie, brancardiers) pour prodiguer des soins adéquats. Impossibilité de fournir des soins d'hygiène adéquats, délais pour les repas, les médicaments, les procédures diagnostiques, nettoyage des équipements et incapacité de prendre les appels téléphoniques.
Débordées au travail : C'est la loi, nous devons en informer l'employeur car ceci peut avoir des conséquences pour les patients.	Les conséquences réelles ou potentielles pour les patients doivent être rapportées au sein du “Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223)” pour le patient , tel que requis par la politique et procédure. Toutes situations physiques ou psychologiques problématiques pour le personnel peuvent être rapportées en utilisant un formulaire d'incident/accident de travail (Santé et sécurité au travail).

GUIDELINES FOR REPORTING WORKLOAD/WORK ORGANISATION ISSUES

Listed here are some of the examples that illustrate the possible negative impact of our workload on our patients, on ourselves, our organization and our profession:

Issue/s :	What should be reported and how :
Unable to take breaks and meals.	Professionals are unable to take their breaks and/or meals and are starting or ending their scheduled shift early and/or late so as to reduce any possible negative effects to patient care, treatments and interventions. All must be given in a timely fashion: including wound care, mobilization, hygiene, medications, nutrition, multi-disciplinary team decisions, teaching, pre-op and post-op care, inhalation treatments and rounds etc.
Difficulty completing work on time.	Unable to verify laboratory test results or prescription orders etc., in a timely manner. Treatment and medication delays increase potential risks to patient's health and safety. Patient care can be affected due to the lack of adequate staffing/surveillance and resources (personnel, equipment, supplies and medications). As per policy and procedure, ensure that the patient "Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223)" is completed.
Inadequate staffing (Nurse, Licensed Practical Nurse, Respiratory Therapist, Perfusionist).	Professional health-care staff shortage due to inability to replace an absence or scheduled with a lower quota – unable to meet patients' needs. Delayed treatment. Inability to provide patient/family teaching. Proportion of junior nurses/staff not equitably distributed (e.g. one (1) senior RN with four (4) junior staff members/GPLs). Insufficient experienced staff to provide optimal care, thus increasing possible risks of error or delay in service/treatment.
Lack of resource staffing/personnel (PAB, UC).	Lacking staff (PAB, UC, housekeeping, pharmacy, transport attendant) to give adequate care. Unable to provide adequate hygiene, delayed meals; meds; inhalation therapy and/or diagnostic procedures, issues with CSR, as well as phone calls unanswered.
Overwhelmed at work: It is the law that we must inform the employer that this can have possible consequences to patients.	As per policy and procedure, any actual or potential consequence(s) to <u>patients</u> must be reported on the "Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223)" . Delays in service/treatment must be reported. Any actual or potential physical and/or psychological issues affecting <u>staff</u> can be reported by completing a staff incident/accident report (Occupational Health and Safety) form.