
EXEMPLES DES SERVICES DE CONSOMMATION D'ALCOOL SUPERVISÉE

CHSLD MANOIR DE L'ÂGE D'OR
SERVICE DE TOXICOMANIES ET DE MÉDECINE URBAINE À L'HÔPITAL NOTRE-DAME
PROGRAMME DE GESTION D'ALCOOL AU OLD MISSION BREWERY

Christina Duong
17 mars 2022

DIVULGATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS

- Christina Duong (CIUSSS CCSMTL): Aucun conflit

AU MADO: UNITÉ SPÉCIALISÉE EN CHSLD

-
- CHSLD au centre-ville de Montréal
 - Unité spécialisée pour une clientèle gériatrique avec besoins d'hébergement permanent ou temporaire et présentant des comportements perturbateurs reliés à un profil d'itinérance, de toxicomanie et de santé mentale
 - Clientèle nécessitant moins de 3 heures-soins/jour (Profil iso-SMAF ≤ 9)
 - Clientèle souvent refusée dans les ressources intermédiaires et non-admissible en unité spécifique
 - Unité avec 21 chambres simples et fumoir dédié

AU MADO: POURQUOI ET QUI

- Objectifs:
 - S'assurer d'un climat de sécurité pour les résidants et leurs proches
 - Dispenser, par une équipe spécialisée, des services adaptés aux besoins particuliers
 - Viser la réadaptation pour certains afin de les ramener en unité régulière, en RI ou à domicile
- Profil typique
 - Clientèle masculine
 - 65 ans et moins
 - Aucun répondant, sous curatelle publique
 - TNC – Korsakoff/mixte
 - Agressivité verbale et physique
 - Passé carcéral
 - Passé de visites répétées aux urgences
- Premier résidant en mai 2015

AU MADO: ÉQUIPE ET RESSOURCES

- Personnel
 - Infirmières dédiées de jour
 - TES de soir
 - PAB
 - MD
 - ASI
 - Chef d'unité
- Ressources externes
 - Psychiatre répondant
 - SAC, DSMD
 - Équipe itinérance
 - Psychoéducatrice
 - CH
 - UPS-J
 - COS
 - Conseillère en éthique
 - Police

AU MADO: RÉDUCTION DES MÉFAITS

- Substances:
 - Surtout l'alcool et le tabac
 - Cannabis
 - Un peu de stimulants
- Comment:
 - \$: Fiducie +/- en quêteant/collecte des cannettes
 - Auto-achat ou par le personnel
 - Consommation à sa chambre
- Contrôle de la consommation/comportement:
 - Du cas par cas

AU STMU: UNITÉ HOSPITALIÈRE

-
- Mission: Offrir des soins aux personnes présentant un trouble de l'usage de substances (TUS) et d'autres comorbidités nécessitant des soins hospitaliers.
 - L'unité de soins admet des patients présentant des risques de sevrage sévère à l'arrêt de la consommation mais aussi des patients dont le risque de complications est moindre tout en présentant des comorbidités médicales, psychiatriques et sociales.
 - Ajout d'un programme de gestion de consommation d'alcool afin de diminuer les refus de traitement, l'utilisation de produits alcooliques qui ne devraient pas être ingérés, les congés précoces forcés par des comportements problématiques induits par l'alcool

AU STMU: CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

- L'offre d'un PGCA à un usager n'est pas une raison d'hospitalisation en soi. Il s'agit d'une modalité pour faciliter la participation à un épisode de soins qui vise habituellement d'adresser des enjeux de santé. Plusieurs autres options seront envisagées avant d'organiser un PGCA.
- Critères d'admissibilité:
 - Être âgé de 18 ans et plus;
 - Avoir un diagnostic de trouble de l'usage d'alcool sévère et chronique;
 - Avoir un B-HCG urinaire négatif (si présence d'utérus) ;
 - Avoir refusé ou échoué de façon répétée les traitements de sevrage d'alcool et les programmes de maintien de l'abstinence ;
 - Avoir une consommation actuelle d'alcool qui engendre (ou empêche la prise en charge) des problématiques de santé physique et mentale sévères et/ou des visites fréquentes à l'urgence et/ou des hospitalisations répétées ;
 - Accepter de participer à un programme de gestion de l'alcool en recevant et en signant le contrat de participation à l'intention des patients.

AU STMU: DÉCISION INTERDISCIPLINAIRE ET ENTENTE AVEC L'USAGER

- Afin de s'assurer
 - que le programme offert soit une intervention en cohérence avec l'objectif de l'hospitalisation au STMU
 - que l'utilisateur respecte les critères d'admissibilité du PGCA
 - que les bienfaits biopsychosociaux occasionnés par le PGCA en dépassent les méfaits
 - de l'engagement de l'utilisateur dans la démarche

AU STMU: PRESCRIPTION

Page 1 de 1

Le programme de gestion de la consommation d'alcool peut uniquement être prescrit par les médecins de l'unité STMU de l'Hôpital Notre-Dame

Prescrire l'arrêt des benzodiazépines en lien avec le sevrage de l'alcool sur une feuille d'ordonnance usuelle.

LABORATOIRES

À faire avant de débiter le PGCA :

- β-HCG urinaire STAT
- Éthanolémie STAT

À faire en cours de PGCA :

- Éthanolémie, FSC, électrolytes et créatine DIE x 3, puis Q1 semaine
- AST, ALT, phosphatase alcaline, bilirubine totale, INR, albumine, GGT x 1, puis Q1 semaine
- Autres: _____

SUIVI INFIRMIER:

Évaluation systématique pré-dose via l'outil d'évaluation du niveau d'intoxication

- CIWA: QID _____ ou spécifiez la fréquence: _____
- Signes vitaux: QID _____ ou spécifiez la fréquence: _____

SERVICE DE L'ALCOOL:

UNIQUEMENT L'ALCOOL FOURNI PAR LE STMU EST LISTÉ:

| Alcool | Dose | Consommation standard |
|-----------|--------|-----------------------|
| Bière 10% | 170 mL | 0.98 |
| Vodka 40% | 50 mL | 1.17 |

- Bière 10%, _____ mL PO Q _____ H PRN jusqu'à un max de _____ doses/24 hrs
(Ne pas dépasser 16 doses/24 hrs)

OU

- Vodka 40%, _____ mL PO Q _____ H PRN jusqu'à un max de _____ doses/24 hrs
(Ne pas dépasser 16 doses/24 hrs)

- Autre: _____

NE PAS SERVIR LES DOSES SI:

- Score sur l'outil d'évaluation du niveau d'intoxication ≥ 1

Nom du médecin (en lettres moulées)

Signature du médecin

No. de pratique

Date et heure

Initiales de l'infirmière :

Date et heure :

- Prescription par MD
- Les usagers peuvent recevoir jusqu'à une dose qui est approximative à une consommation standard aux heures de 7h30 à 22h30. La prescription sera individualisée pour chaque personne.
- 2 options
 - bière = 170 ml à 10%
 - alcool fort (Vodka) = 50 ml à 40%

AU STMU: DISTRIBUTION

- Distribution par l'infirmière
- Avant:
 - évaluation du niveau d'intoxication
- Après:
 - Superviser toute la durée de la prise ou seulement la fin de la prise
 - Dose apportée à la chambre de l'utilisateur et prise dans la chambre seulement

SUIVI INFIRMIER PGCA SUR 24H (ÉVALUATION & ADMINISTRATION)

Programme de gestion de la consommation d'alcool, STMU

Évaluer et documenter SUR 24 HEURES les éléments ci-dessous préalablement à l'administration de l'alcool prescrit.

RECTO page 1 de 2

Si la valeur est égale à 0, l'utilisateur est au point de référence. Administrez la dose si aucune contre-indication.

Si la valeur est supérieure à 0, ne pas administrer la dose et réévaluer le patient dans une heure.

| Date (aaaa-mm-jj) : | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Évaluation pré-dose | D1 | D2 | D3 | D4 | D5 | D6 | D7 | D8 | D9 | D10 | D11 | D12 | D13 | D14 | D15 | D16 |
| Heure : | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Discours 0 Parle normalement (Inchangé du point de référence) 1 Discours décousu et ralenti et / ou inintelligible | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordination 0 Démarche et mouvements inchangés (de la ligne de base) 1 Déséquilibre, instable, chancelant; difficulté à prendre ou maintenir une position debout | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jugement et humeur 0 Orienté et concentré ; comportement, jugement et émotions appropriés 1 Désorienté, confus, distrait; comportements aux extrêmes (<i>par exemple</i> : trop amical, rire intense, agressif et réactif) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niveau de conscience 0 Alerté et attentif.ve 1 somnolent, perte du fil de la pensée, difficulté à se réveiller | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Initiales | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|------------|--|------------|--|------------|--|
| Signature/ | | Signature/ | | Signature/ | |
|------------|--|------------|--|------------|--|

À L'OBM: À VENIR



En collaboration avec CIUSSS
CSMTL



Prévu en avril 2022?