

# COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF NEW BRUNSWICK

## GUIDELINE

### WALK-IN CLINICS

Walk-in clinics are considered as medical practices that provide episodic care to patients who are not required to have an existing association with the practice, and who may not be required to book appointments. In New Brunswick, they are specifically designated by Medicare for billing purposes.

The thoroughness of care provided and the quality of care expected from physicians is not defined by a chosen mode of practice. The following principles should be adhered to regardless of whether a physician is treating a patient based on an existing physician-patient relationship or at a walk-in clinic.

1. The standard and quality of care physicians are expected to provide does not vary with their chosen mode or site of practice. A thorough evaluation of a patient's presenting complaints and needs is required in any and all practice settings. In fact, an episodic, one-time assessment must be as comprehensive, if not more so, than in a situation where the patient is well-known to the treating physician. Depending on the nature of the complaint, such an assessment would include a description of the complaint, past history, allergies, a record of medications, family history and a physical examination as necessary and appropriate. In situations where the patient cannot be properly evaluated, he/she should be so advised, and specific referrals should be made to an alternate individual or

# COLLEGE DES MEDECINS ET CHIRURGIENS DU NOUVEAU BRUNSWICK

## DIRECTIVE

### CLINIQUES SANS RENDEZ-VOUS

Les cliniques sans rendez-vous sont considérées des pratiques médicales qui fournissent des soins épisodiques à des patient dont on n'exige pas qu'ils aient une relation existante avec la clinique ni qu'ils prennent toujours rendez-vous. Au Nouveau-Brunswick elles sont parmi les établissements désignés par le régime d'assurance-maladie aux fins de facturation.

L'exigence de prodiguer des soins minutieux et les attentes à l'égard de la qualité des soins prodigués par les médecins ne sont pas affectées par le cadre de pratique choisi. Les médecins doivent respecter les principes suivants, que ses soins soient prodigués dans le cadre d'une relation existante entre médecin et patient ou dans une clinique sans rendez-vous.

1. Les attentes vis-à-vis les médecins quant aux normes et aux exigences de qualité des soins prodigués ne varient pas selon leur cadre ou leur modalité d'exercice. Une évaluation complète des sujets de plainte du patient et de ses besoins demeure obligatoire dans tous les cadres d'exercice quels qu'ils soient. De fait, une évaluation épisodique et ponctuelle doit être aussi complète sinon plus que celle faite dans le cas d'un patient que le médecin traitant connaît bien. Selon la nécessité et la pertinence dictées par la nature de la plainte, cette évaluation peut comprendre la description de la plainte fonctionnelle, les antécédents médicaux, les allergies, le dossier pharmaceutique, les antécédents familiaux et l'examen physique. Lorsque le patient ne peut être évalué suffisamment en profondeur, il faut l'en avertir et l'aiguiller précisément vers une autre personne ou un autre établissement en particulier, en précisant

facility - urgently where necessary.

2. A longitudinal patient medical record must be created, whether on paper or electronically, that details all physician-patient interactions so that the treating physician, and other physicians working at the same clinic, may access and benefit from the information documented in the record.
3. The follow-up of test results and treatment is the responsibility of the ordering physician or an associate, unless other physicians involved in the patient's care have been informed and have explicitly agreed to assume this responsibility. Unilateral referrals of test results and any necessary actions or treatments to the "regular" physician, if one exists, are not appropriate.
4. Patients attending walk-in clinics should be asked if they have a primary care physician. If so, the clinic should seek the patient's permission to inform the primary care physician of the patient's visit(s) and to share copies or summaries of the patient-physician interaction at the clinic, including copies of ordered tests. Sharing this information is not only a professional courtesy, but is also essential for ensuring comprehensive patient care.
5. Any forms or documentation requirements regarding any care or treatment provided are similarly the obligations of the walk-in physician.

3/12

*Based on the Colleges of Physicians and Surgeons of British Columbia and Nova Scotia*

l'urgence de la situation le cas échéant.

2. Un dossier longitudinal du patient doit être créé, sur papier ou par voie électronique, où sont consignées toutes les interactions entre le médecin et le patient, afin que le médecin traitant et les autres médecins de la même clinique puissent avoir accès à ces renseignements et en tenir compte.
3. Le suivi des résultats de tests ou de traitements est la responsabilité du médecin qui les a demandés ou prescrits, ou d'un associé, à moins que d'autres médecins participant aux soins du patient en aient été informés et en aient explicitement assumé la responsabilité. Le renvoi unilatéral au médecin « régulier », s'il y en a un, des résultats de tests accompagnés d'indications de l'intervention ou du traitement nécessaire n'est pas approprié.
4. Il faut demander aux patients qui se présentent dans une clinique sans rendez-vous s'ils ont un médecin de soins primaires. Dans ce cas, la clinique doit demander au patient la permission d'informer leur médecin de soins primaires de leur visite et de lui faire parvenir des copies ou des résumés des interactions patient-médecin à la clinique, y compris la copie des tests demandés. Ce partage d'information n'est pas seulement le fait de la courtoisie professionnelle mais un élément essentiel pour assurer des soins complets aux patients.
5. Les exigences quant aux formulaires ou à la documentation visant les soins ou le traitement prodigués font également partie des obligations du médecin d'une clinique sans rendez-vous.

3/12

*D'après les Collèges des médecins et chirurgiens de Colombie-Britannique et Nouvelle-Écosse*