

CONTINENCE

Cette affiche présente les principales étapes de votre plan d'amélioration de la qualité au chapitre de l'incontinence. Cette feuille de travail adaptable permet aux foyers de soins de longue durée (SLD) de répondre à leurs besoins. Y figurent les mesures clés et les idées qui se sont avérées efficaces dans de nombreux foyers de SLD; il est possible de les appliquer telles quelles ou de les adapter en fonction des besoins du foyer de SLD. Indiquez les mesures/idées que vous avez choisies en cochant les cases appropriées et ajoutez d'autres éléments pertinents dans les espaces prévus à cet effet.

ÉQUIPE

L'amélioration de la qualité nécessite un effort collectif.
 Formez une équipe comprenant des membres du personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé ainsi qu'un ou une préposé(e) aux services de soutien à la personne et chef de service. Au besoin, incluez un résident ou un membre de la famille, ainsi qu'une personne ayant suivi une formation en facilitation de l'amélioration de la qualité, afin que toutes ces personnes puissent vous aider tout au long du processus.

Votre équipe :

- ❖ recueillera des mesures de référence,
- ❖ mènera des tests de changement à petite échelle à l'aide du cycle « planifier, faire, étudier, agir » – « Voir GRAND, tester PETIT »,
- ❖ étudiera les résultats des changements avant de planifier les prochaines mesures à prendre,
- ❖ contribuera à ce que les changements réussis deviennent des pratiques courantes et des leçons retenues.

MESURES

Il faut évaluer les améliorations, c'est-à-dire faire un suivi des changements qui se produisent dans le foyer de SLD et évaluer leurs effets sur l'amélioration de la qualité.

Ces évaluations vous guident. Déterminez les résultats réels. Par ailleurs, analysez les procédés mis en place pour atteindre ces résultats ainsi que les mesures prises pour équilibrer ou atténuer l'incidence des changements.

Vous trouverez ci-dessous les résultats, procédés ou mesures d'équilibrage les plus pertinents. Choisissez les mesures que vous appliquerez ou adapterez et/ou ajouterez à d'autres mesures appropriées.

Mesures des résultats

- Pourcentage de résidents qui ont de fréquents* épisodes d'incontinence urinaire chaque mois.
- Pourcentage de résidents dont la fonction vésicale s'est détériorée par rapport au mois précédent ayant fait l'objet d'un rapport (ne pas inclure les personnes atteintes d'une maladie de stade 4, comateuses ou en fin de vie.)

vos mesures

Mesures des processus

- Pourcentage de résidents qui ont de fréquents épisodes d'incontinence urinaire pour lequel un plan documenté de visites aux toilettes est établi chaque mois.
- Pourcentage de résidents admis dans le foyer de SLD au cours du mois précédent qui ont fait l'objet d'une évaluation complète de l'incontinence urinaire.

vos mesures

Moyens de mitigation

- Pourcentage mensuel de résidents qui ont une infection urinaire chaque mois.

Remarque : Sont exclus de l'évaluation du RAI-MDS les résidents comateux et ceux qui ont une sonde à demeure.

* Définitions du RAI-MDS 2.0 (2005) (Section 4-101)

1. Résident généralement continent : le résident a un seul épisode d'incontinence urinaire par semaine ou moins.
2. Résident occasionnellement incontinent : le résident a au moins deux épisodes d'incontinence urinaire par semaine (mais pas tous les jours).
3. Résident fréquemment incontinent : le résident a au moins un épisode d'incontinence urinaire par jour, avec un certain contrôle (p. ex., pendant le quart de jour).
4. Résident incontinent : le résident a plusieurs épisodes d'incontinence urinaire par jour.

OBJECTIF

Il est important d'avoir une idée bien précise de l'objectif que vous essayez d'atteindre. Réfléchissez à la situation actuelle et à la façon dont vous souhaitez l'améliorer. Visez un niveau d'amélioration qui sera bénéfique aux résidents. Engagez-vous à réaliser cette amélioration dans un délai qui repoussera les limites de vos capacités.

Votre objectif énonce votre mission et son délai d'exécution.

Exemple : L'OBJECTIF de (*vos mesures de SLD*) est de réduire de 25 % le nombre de résidents qui souffrent régulièrement d'incontinence urinaire pour le porter de (*nombre*) (point de référence) à (*nombre*) d'ici le (*date*).

Concepts de changement des pratiques organisationnelles

Vous pouvez développer d'autres idées de changement pour votre foyer de SLD en examinant les **concepts de changement des pratiques organisationnelles suivants, lesquels** figurent tous un mode d'observation particulier de votre organisation pour déterminer des possibilités de changement. Les **concepts de changement** ci-dessous vous serviront de points de départ pour réfléchir aux possibilités d'amélioration de la situation actuelle. Vous trouverez aussi à l'extrême droite du tableau ci-dessous des exemples d'idées provenant de foyers de SLD qui obtiennent de bons résultats. Inscrivez vos propres idées dans l'espace réservé à cet effet.

Concepts de changement	Définition	Idées de changement
Reconnaître et évaluer	Appliquer des protocoles d'évaluation du risque pour évaluer chaque résident au moment de l'admission, lors d'une dégradation de l'état de santé et à intervalles réguliers.	Exemple : ❖ Évaluer les résidents à l'aide du RAI-MDS (journal de trois jours de la miction et du transit intestinal). <i>Vos idées</i>
Sensibiliser et mobiliser	Sensibiliser les résidents et les familles au sujet des risques et des stratégies de prévention. Offrir des séances d'information et de formation au personnel afin d'appuyer les changements requis.	Exemple : ❖ Communiquer le plan de lutte contre l'incontinence au résident, au personnel et à la famille (si le résident est d'accord). <i>Vos idées</i>
Planifier et documenter les soins	Préparer un plan de soins personnalisé pour chaque résident tenant compte des pratiques exemplaires fondées sur des preuves scientifiques et des risques établis. Organiser des activités de communication et de formation pour appuyer la planification des soins.	Exemple : ❖ Inclure les stratégies de prévention dans le plan de soins (p. ex. administration de Ditropan, exercices de Kegel, suppression de la caféine). <i>Vos idées</i>
Améliorer le flux du travail	On entend par flux du travail la fluidité d'un service ou la circulation d'un produit dans le système du point de départ jusqu'au résident. Si le flux du travail est bon, les tâches sont exécutées rapidement et la relève d'une personne à l'autre se fait sans aucune anicroche.	Exemple : ❖ Songez aux problèmes de prestation des soins pouvant contribuer en partie au problème d'incontinence. <i>Vos idées</i>
Établir des pratiques routinières	Instaurer des habitudes de travail consiste à trouver la manière la plus efficace et la plus sûre d'exécuter une tâche et d'obtenir les résultats voulus par le patient ou le résident.	Exemple : ❖ Réunions flash sur la continence. <i>Vos idées</i>
Concevoir des systèmes pour éviter les erreurs	Les systèmes destinés à éviter les erreurs (à l'épreuve des erreurs) sont conçus de façon à ce qu'il soit impossible de commettre une erreur ou, si une erreur est commise, à ce que celle-ci soit décelée et rectifiée immédiatement.	Exemple : ❖ Établir des systèmes de contrôle et de vérification pour faire en sorte que les mesures de promotion de la propreté soient appliquées efficacement. <i>Vos idées</i>

Idées de changement issues de pratiques exemplaires

Les idées de changement suivantes s'appuient sur quelques-unes des meilleures pratiques cliniques ayant obtenu un incontestable succès dans les foyers de soins de longue durée. Pour une liste plus complète des meilleures pratiques cliniques pouvant être utiles à votre foyer de SLD, assurez-vous de consulter le tableau récapitulatif des idées de changement cliniques et organisationnelles ainsi que le site www.residentsfirst.ca. Choisissez celles qui conviennent le mieux à votre situation.

- Suppression de la caféine
- Exercices de Kegel
- Visites aux toilettes – incitation à la miction

Réfléchissez à la façon dont ces idées de changement se transforment en activités appliquées de manière cohérente. Déterminez les changements organisationnels (voir **Concepts de changement des pratiques organisationnelles**) qui pourraient s'imposer pour appuyer les processus cliniques que vous choisissez de mettre en œuvre.