

Transitions entre l'hôpital et la maison

À l'approche du congé de l'hôpital :

Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité

Publié en septembre 2016

Les patients aux prises avec plusieurs problèmes de santé et ayant des besoins complexes peuvent nécessiter des soins de plusieurs milieux de soins de santé (p. ex., hôpitaux, médecins de famille, etc.), et cela présente des risques importants pour leur sécurité et la qualité de leurs soins. Les transferts incomplets ou inexacts de renseignements, l'absence de suivi adéquat ou des erreurs de prescription au moment de la transition peuvent être très dangereux et poser des risques importants et évitables pour les patients. De plus, les répercussions de ces risques peuvent être accrues par les patients et les familles se croyant mal préparés pour gérer leurs soins et qui croient ne pas être en mesure d'accéder aux fournisseurs de soins de santé appropriés pour le suivi.

La **Figure 1** est un survol des **pratiques innovantes et des meilleures pratiques fondées sur des données probantes** qui sont conçues pour améliorer les transitions entre l'hôpital et la maison.

L'utilisation de ces pratiques varie grandement dans la province. Les équipes sont incitées à prioriser la mise en place des meilleures pratiques fondées sur des données probantes avant l'adoption des pratiques innovantes décrites dans le présent document. Lorsqu'on considère l'adoption d'innovations, les *pratiques recommandées* doivent être envisagées d'abord, et suivies des *pratiques prometteuses*, puis des *pratiques émergentes*.



 Meilleures pratiques fondées sur les données probantes

 Pratiques innovantes

Figure 1 : Pratiques pour améliorer les transitions entre l'hôpital et la maison

Le matériel pour le guide des transitions entre l'hôpital et la maison a été préparé en collaboration avec les maillons santé et le groupe de référence clinique.

Description de cette pratique innovante

Pour réduire les erreurs liées aux médicaments et les efforts en double, un responsable du bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité doit être nommé et mis en contact avec l'équipe de soins et le patient avant l'obtention de son congé. Le responsable du bilan comparatif des médicaments peut être la personne agissant en tant que point de contact unique. Les résultats du bilan comparatif des médicaments doivent ensuite être documentés et partagés avec le cercle de soins du patient. On peut procéder par l'entremise du point de contact unique et du plan de soins coordonnés.

Pratique innovante	Évaluation de la pratique innovante ¹	Appui du groupe de référence clinique pour l'expansion
Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.	PROMETTEUSE	Expansion provinciale avec une réévaluation à l'aide du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes ¹ dans un an (sept. 2017).

Mise en place d'une pratique innovante		
Étapes de mise en place	Outils et ressources	Considérations
<p>1. Choisir un responsable du bilan comparatif des médicaments Le point de contact unique et le patient choisissent un responsable du bilan comparatif des médicaments selon le plan de soins après le congé.</p> <p>2. Engagement du responsable du bilan comparatif des médicaments Le responsable du bilan comparatif des médicaments comprend son rôle et s'engage à respecter un processus de gestion des médicaments pour le patient.</p> <p>3. Effectuer le bilan comparatif des médicaments et mettre à jour le plan de soins coordonnés Le responsable du bilan comparatif des médicaments coordonne et documente le bilan comparatif des médicaments pour le patient au moment de l'admission et de l'obtention du congé. Le plan de soins coordonnés est mis à jour afin de refléter le bilan comparatif des médicaments à l'obtention du congé (pour obtenir de plus amples renseignements sur les meilleures pratiques du bilan comparatif des médicaments, veuillez consulter les documents sur les meilleures pratiques fondées sur les données probantes : Effectuer le bilan</p>	<p><u>Exemples sur le terrain :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • RLISS du Sud-Est : Maillon santé rural de Kingston – L'infirmier/infirmière d'intervention rapide du CASC dirige le bilan comparatif des médicaments dans la collectivité. • RLISS du Centre: Les pharmaciens du CASC rendent visite aux patients à la maison pour réviser les médicaments prescrits et rassembler l'information requise pour déceler les interactions de médicaments et les effets secondaires potentiels. Les pharmaciens discutent des médicaments à haut risque devant être surveillés de près. Après l'élaboration d'un plan de traitement, et avec la permission du patient, le pharmacien le révisé avec le fournisseur de soins primaires/spécialiste et les autres fournisseurs de soins afin de prévoir les services de suivi nécessaires. Ce service est assuré par un infirmier/infirmière d'intervention rapide dans les 24 à 48 heures pour les patients recevant leur congé de l'hôpital. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif principal est de réduire les redondances et la frustration des patients lorsque plusieurs bilans comparatifs des médicaments sont effectués après l'obtention du congé. Envisager d'évaluer les répercussions de la collaboration sur le nombre de bilans comparatifs des médicaments pour cette transition de soins (p. ex., la collaboration a-t-elle réduit les redondances?)

¹ Pour obtenir de plus amples renseignements sur les évaluations du Cadre d'évaluation des pratiques innovantes, veuillez utiliser le lien suivant : <http://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/qi/health-links/innovative-practices-evaluation-framework-overview-fr.pdf>

Mise en place d'une pratique innovante

Étapes de mise en place	Outils et ressources	Considérations
<p>comparatif des médicaments à l'admission et Effectuer le bilan comparatif des médicaments à l'obtention du congé.</p> <p>4. Partager le plan de soins coordonnés avec l'équipe de soins Le plan de soins coordonnés est partagé avec l'équipe de soins au moment de l'obtention du congé pour fournir des fiches de médicaments exactes.</p>		

Mesures

Des **mesures d'amélioration de la qualité** sont utilisées pour aider à surveiller le progrès de l'intégration d'un changement et déterminer si le changement mène à des améliorations. Tout comme un fournisseur de soins de santé qui surveille la fréquence cardiaque ou la tension artérielle pour vérifier la réaction d'un patient à un traitement, recueillir l'information liée aux processus pour l'amélioration de la prestation des soins permet à l'équipe de vérifier si elle maintient le cap vers un environnement de soins plus fiable. *Pour obtenir plus d'information sur l'amélioration et la mesure de la qualité, veuillez visiter <http://qualitycompass.hqontario.ca/>.*

Les mesures suivantes ont été créées pour aider à déterminer : 1) Si des pratiques innovantes pour les transitions entre l'hôpital et la maison sont **mises en place**; et 2) les répercussions de ces pratiques sur les **processus** des maillons santé et les **résultats** constatés avec les soins des patients, la population ou les systèmes.

Les maillons santé, les organisations ou les fournisseurs choisissant de mettre en place une ou plusieurs pratiques innovantes pour les transitions entre l'hôpital et la maison sont **fortement encouragées à recueillir les données sur les mesures connexes et à les transmettre à Qualité des services de santé Ontario**. Cela permettra d'améliorer l'analyse au prochain examen (sept. 2017) et sera bénéfique pour tous les maillons santé.

Mesures suggérées

(veuillez consulter l'Annexe A pour obtenir plus de détails)

Mesures menant aux résultats désirés	Mesures suggérées pour les processus	Information supplémentaire
<ol style="list-style-type: none">1. Pourcentage des erreurs liées aux médicaments des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes et menant à une visite au service des urgences2. Nombre d'écarts liés aux médicaments des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes (l'erreur n'a pas eu de répercussions sur le patient)	<ol style="list-style-type: none">3. Pourcentage des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes pour lesquels un responsable du bilan comparatif des médicaments est nommé4. Nombre de bilans comparatifs des médicaments effectués avec chaque patient ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes dans la collectivité après l'obtention de leur congé5. Satisfaction du personnel liée au processus du bilan comparatif des médicaments	<ul style="list-style-type: none">• Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois.• Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.• Tous les patients recevant des soins par l'entremise du maillon santé sont inclus dans l'échantillon.• Envisager de superposer les mesures dans une optique d'égalité.

Références

1. Jackson C, Shahsahebi M, Wedlake T, DuBard CA. Timelines of Outpatient Follow-up: An Evidence Based Approach for Planning After Hospital Discharge. *Ann Fam Med*. 2015 Mar/Apr;13(2):115-122. Offert au : <http://www.annfammed.org/content/13/2/115.full.pdf+html>
2. Facilitating Medication Safety at Transitions: A Toolkit and Checklist for Healthcare Providers. Institute for Safe Medication Practices; 2015 [citation de mai 2016]. Offert au : <http://ismp-canada.instorg/transitions/>
3. Kwan JL, Lo L, Sampson M, Shojania KG. Medication Reconciliation During Transitions of Care as a Patient Safety Strategy: a Systematic Review. *Ann Intern Med*. 2013;158(5 Pt 2):397-403.
4. Pevnick JM, Shane R, Schnipper JL. The Problem with Medication Reconciliation. *BMJ Qual Saf*. 2016 Jan 21. doi: 10.1136/bmjqs-2015-004734. [pub. en ligne avant impression].
5. Warden BA, Freels JP, Furuno JP, Mackay J. Pharmacy-Managed Program for Providing Education and Discharge Instructions for Patients with Heart Failure. *Am J Health Syst Pharm*. 2014;71(2):134-9.

Transitions entre l'hôpital et la maison

Annexe A :

Spécifications de mesure pour l'identification d'un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments dans la collectivité

Publié en septembre 2016

1. Pourcentage des erreurs liées aux médicaments des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes et menant à une visite au service des urgences

Étape du séjour à l'hôpital	À l'approche du congé de l'hôpital
Pratique innovante	Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.
Type de mesure	Mesure du résultat
Définition/description	<p>Le point de contact unique et le patient choisissent un responsable du bilan comparatif des médicaments selon le plan de soins après le congé. Le responsable du bilan comparatif des médicaments comprend son rôle et s'engage à respecter un processus de gestion des médicaments pour le patient. Le responsable du bilan comparatif des médicaments coordonne et documente le bilan comparatif des médicaments pour le patient au moment de l'admission et de l'obtention du congé. Le plan de soins coordonnés est mis à jour pour refléter le bilan comparatif des médicaments après l'obtention du congé de l'hôpital. Le plan de soins coordonnés est partagé avec l'équipe de soins au moment de l'obtention du congé pour fournir des fiches de médicaments exactes.</p> <p>Dimensions : efficace, efficient, axé sur les patients, sécuritaire</p> <p>Direction de l'amélioration : ↓</p>
Spécifications supplémentaires	<p><u>Méthodes de calcul</u> : Numérateur/dénominateur*100</p> <p><u>Numérateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes qui ont reçu leur congé de l'hôpital (dans les 30 jours) et qui se sont rendus au service des urgences en raison des erreurs liées aux médicaments</p> <p><u>Dénominateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes qui ont reçu leur congé de l'hôpital (dans les 30 jours)</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes qui se sont rendus au service des urgences dans les 30 jours suivant l'obtention de leur congé pour des raisons non liées aux erreurs de médicaments</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé.
Commentaires	Les mesures des résultats sélectionnées aideront à évaluer les répercussions des efforts pour introduire les pratiques innovantes dans les transitions entre l'hôpital et la maison.

2. Nombre d'écarts liés aux médicaments des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes (l'erreur n'a pas eu de répercussions sur le patient)

Étape du séjour à l'hôpital	À l'approche du congé de l'hôpital
Pratique innovante	Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.
Type de mesure	Mesure du résultat
Définition/description	<p>Le point de contact unique et le patient choisissent un responsable du bilan comparatif des médicaments selon le plan de soins après le congé. Le responsable du bilan comparatif des médicaments comprend son rôle et s'engage à respecter un processus de gestion des médicaments pour le patient. Le responsable du bilan comparatif des médicaments coordonne et documente le bilan comparatif des médicaments pour le patient au moment de l'admission et de l'obtention du congé. Le plan de soins coordonnés est mis à jour pour refléter le bilan comparatif des médicaments après l'obtention du congé de l'hôpital. Le plan de soins coordonnés est partagé avec l'équipe de soins au moment de l'obtention du congé pour fournir des fiches de médicaments exactes.</p> <p>Dimensions : efficace, axé sur le patient, sécuritaire, rapide</p> <p>Direction de l'amélioration : ↓</p>
Spécifications supplémentaires	<p>Le cycle suivant de vérification et de rétroaction doit être mis en œuvre pour comparer les résultats concrets à une norme de référence :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifier la vérification en déterminant le problème, les objectifs, les participants, les responsabilités, les échéances et les ressources. 2. Définir les normes des meilleures pratiques qui seront utilisées pour comparer l'efficacité. 3. Rassembler les preuves d'efficacité. 4. Comparer les résultats aux normes. 5. Établir les écarts et fournir des commentaires sur les solutions et les mesures à prendre. 6. Fermer la boucle en surveillant les résultats. <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients satisfaisant aux critères mais qui n'ont pas accès au maillon santé, car ils ont quitté la zone desservie du maillon santé, sont morts ou ont été transférés dans une autre installation ou ont quitté l'établissement</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé effectue un cycle de vérification hebdomadaire ou mensuel. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte de données manuelle et vérification périodique du personnel disponible à ce moment.
Commentaires	Les mesures des résultats sélectionnées aideront à évaluer les répercussions des efforts pour introduire les pratiques innovantes dans les transitions entre l'hôpital et la maison.

3. Pourcentage des patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes pour lesquels un responsable du bilan comparatif des médicaments est nommé

Étape du séjour à l'hôpital	À l'approche du congé de l'hôpital
Pratique innovante	Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.
Type de mesure	Mesure du processus
Définition/description	<p>Le point de contact unique et le patient choisissent un responsable du bilan comparatif des médicaments selon le plan de soins après le congé. Le responsable du bilan comparatif des médicaments comprend son rôle et s'engage à respecter un processus de gestion des médicaments pour le patient. Le responsable du bilan comparatif des médicaments coordonne et documente le bilan comparatif des médicaments pour le patient au moment de l'admission et de l'obtention du congé. Le plan de soins coordonnés est mis à jour pour refléter le bilan comparatif des médicaments après l'obtention du congé de l'hôpital. Le plan de soins coordonnés est partagé avec l'équipe de soins au moment de l'obtention du congé pour fournir des fiches de médicaments exactes.</p> <p>Dimensions : efficace, axé sur le patient, sécuritaire, rapide</p> <p>Direction de l'amélioration : ↑</p>
Spécifications supplémentaires	<p>Méthode de calcul : Numérateur/dénominateur*100</p> <p><u>Numérateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes pour lesquels un responsable du bilan comparatif des médicaments est nommé par le patient</p> <p><u>Dénominateur</u> : nombre de patients ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients satisfaisant aux critères mais qui n'ont pas accès au maillon santé, car ils ont quitté la zone desservie du maillon santé, sont morts ou ont été transférés dans une autre installation ou ont quitté l'établissement</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé recueille et présente les données pendant un minimum de trois (3) mois. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé.
Commentaires	<p>Les mesures de processus sélectionnées sont conçues pour aider les maillons santé à faire appel à la science de l'amélioration de la qualité et à la science de l'intégration à mesure que ces pratiques sont intégrées. Les mesures de processus sont utilisées pour évaluer :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le progrès des composants de l'intégration, tels que la portée (la fréquence d'utilisation de la pratique); 2. L'adhésion (fidélité) aux spécifications des étapes qui doivent être suivies pour qu'un programme ou une pratique soit mis en œuvre; 3. La durabilité du processus, tel que conçu, pour qu'il soit conservé lorsque l'attention initiale s'est atténuée.

4. Nombre de bilans comparatifs des médicaments effectués avec chaque patient ayant plusieurs problèmes de santé et des besoins complexes dans la collectivité après l'obtention de leur congé

Étape du séjour à l'hôpital	À l'approche du congé de l'hôpital
Pratique innovante	Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.
Type de mesure	Mesure du processus
Définition/description	<p>Le point de contact unique et le patient choisissent un responsable du bilan comparatif des médicaments selon le plan de soins après le congé. Le responsable du bilan comparatif des médicaments comprend son rôle et s'engage à respecter un processus de gestion des médicaments pour le patient. Le responsable du bilan comparatif des médicaments coordonne et documente le bilan comparatif des médicaments pour le patient au moment de l'admission et de l'obtention du congé. Le plan de soins coordonnés est mis à jour pour refléter le bilan comparatif des médicaments après l'obtention du congé de l'hôpital. Le plan de soins coordonnés est partagé avec l'équipe de soins au moment de l'obtention du congé pour fournir des fiches de médicaments exactes.</p> <p>Dimensions : efficace, axé sur le patient, sécuritaire, rapide</p> <p>Direction de l'amélioration : ↓</p>
Spécifications supplémentaires	<p>Le cycle suivant de vérification et de rétroaction doit être mis en œuvre pour comparer les résultats concrets à une norme de référence :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifier la vérification en déterminant le problème, les objectifs, les participants, les responsabilités, les échéances et les ressources. 2. Définir les normes des meilleures pratiques qui seront utilisées pour comparer l'efficacité. 3. Rassembler les preuves d'efficacité. 4. Comparer les résultats aux normes. 5. Établir les écarts et fournir des commentaires sur les solutions et les mesures à prendre. 6. Fermer la boucle en surveillant les résultats. <p><u>Critères d'exclusion</u> : patients satisfaisant aux critères mais qui n'ont pas accès au maillon santé, car ils ont quitté la zone desservie du maillon santé, sont morts ou ont été transférés dans une autre installation ou ont quitté l'établissement</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé effectue un cycle de vérification hebdomadaire ou mensuel. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte de données manuelle et vérification périodique du personnel disponible à ce moment.
Commentaires	<p>Les mesures de processus sélectionnées sont conçues pour aider les maillons santé à faire appel à la science de l'amélioration de la qualité et à la science de l'intégration à mesure que ces pratiques sont intégrées. Les mesures de processus sont utilisées pour évaluer :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le progrès des composants de l'intégration, tels que la portée (la fréquence d'utilisation de la pratique); 2. L'adhésion (fidélité) aux spécifications des étapes qui doivent être suivies pour qu'un programme ou une pratique soit mis en œuvre; 3. La durabilité du processus, tel que conçu, pour qu'il soit conservé lorsque l'attention initiale s'est atténuée.

5. Satisfaction du personnel liée au processus du bilan comparatif des médicaments

Étape du séjour à l'hôpital	À l'approche du congé de l'hôpital
Pratique innovante	Trouver un responsable pour effectuer le bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.
Type de mesure	Mesure du processus
Définition/description	<p>Le point de contact unique et le patient choisissent un responsable du bilan comparatif des médicaments selon le plan de soins après le congé. Le responsable du bilan comparatif des médicaments comprend son rôle et s'engage à respecter un processus de gestion des médicaments pour le patient. Le responsable du bilan comparatif des médicaments coordonne et documente le bilan comparatif des médicaments pour le patient au moment de l'admission et de l'obtention du congé. Le plan de soins coordonnés est mis à jour pour refléter le bilan comparatif des médicaments après l'obtention du congé de l'hôpital. Le plan de soins coordonnés est partagé avec l'équipe de soins au moment de l'obtention du congé pour fournir des fiches de médicaments exactes.</p> <p>Dimensions : efficace, axé sur le patient, sécuritaire, rapide</p> <p>Direction de l'amélioration : ↑</p>
Spécifications supplémentaires	<p><u>Méthode de calcul</u> : Numérateur/dénominateur*100</p> <p><u>Numérateur</u> : nombre de membres du personnel indiquant qu'ils sont « D'accord » ou « Fortement d'accord » avec l'énoncé : « <i>Je suis satisfait avec notre processus de bilan comparatif des médicaments actuel</i> »</p> <p><u>Dénominateur</u> : nombre de membres du personnel consultés</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> : Personnel ne participant pas au processus de bilan comparatif des médicaments</p>
Période de rapport	Recommander que le maillon santé effectue un cycle de vérification hebdomadaire ou mensuel. Les modèles de la plateforme d'analyse des mesures d'amélioration de la qualité et de production de rapports (QI RAP) seront disponibles si les maillons santé décident de les utiliser.
Source de données	Collecte manuelle des données par la participation des fournisseurs de soins primaires, de l'hôpital et de soins communautaires du maillon santé.
Commentaires	<p>Les mesures de processus sélectionnées sont conçues pour aider les maillons santé à faire appel à la science de l'amélioration de la qualité et à la science de l'intégration à mesure que ces pratiques sont intégrées. Les mesures de processus sont utilisées pour évaluer :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le progrès des composants de l'intégration, tels que la portée (la fréquence d'utilisation de la pratique); 2. L'adhésion (fidélité) aux spécifications des étapes qui doivent être suivies pour qu'un programme ou une pratique soit mis en œuvre; 3. La durabilité du processus, tel que conçu, pour qu'il soit conservé lorsque l'attention initiale s'est atténuée.