

MISE À JOUR DU RÉSEAU D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS CHIRURGICAUX EN ONTARIO

DEPUIS JANVIER 2015

3 4

Établissements dans le NSQIP-ON

2 0

Établissements inscrits à l'École ouverte de l'IHI

1 3

Établissements inscrits au programme IDÉES de deux jours

2 4

Établissements qui ont mis en œuvre le programme ERAS* ou y ont participé

3 1

Établissements qui ont créé un PAQSC[†] (+5 depuis octobre 2016)

3 4 5

Nombre total de membres d'équipes ON-SQIN (+11 depuis octobre 2016)

5 6 7 0 6

Cas accumulés inscrits au NSQIP (+22 255 depuis octobre 2016)

* S'applique à des établissements hospitaliers pour adultes.

NSQIP-ON: National Surgical Quality Improvement Program - Ontario

IHI OPEN SCHOOL: l'École ouverte de l'Institute for Healthcare Improvement

Le Programme IDÉES: Programme pour l'excellence à travers tous les secteurs

PAQSC: Plans d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux

ERAS: Mise en œuvre de lignes directrices améliorées sur le rétablissement après une intervention chirurgicale

ON-SQIN: Le réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario

NSQIP: National Surgical Quality Improvement Program

FAITS SAILLANTS

■ Les 18 premiers hôpitaux inscrits au NSQIP-ON ont terminé leur première année complète d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en suivant le plan de travail d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux (PAQSC)! Des 26 indicateurs choisis, 14 ont montré une amélioration moyenne de 16 %. Le rapport sommaire du PAQSC de la fin d'année a été envoyé aux membres du NSQIP-ON.

■ Les établissements hospitaliers ont soumis leur premier PAQSC en janvier 2017, permettant à tous les membres du NSQIP-ON d'échanger des idées de changement et de collaborer afin d'améliorer les soins chirurgicaux.

■ La Conférence sur la qualité des soins chirurgicaux en Ontario a eu lieu le 4 novembre 2016. Environ 300 personnes provenant à plus de 70 hôpitaux y ont participé. Un résumé de la journée se trouve [ici](#).

■ Le rapport d'étape du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario, présentant les premières réussites des membres, seront diffusés ce mois-ci aux hôpitaux membres du NSQIP-ON et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Un deuxième rapport sera rendu public en mars.

■ Le rapport semestriel de janvier 2017 est le premier rapport semestriel de l'Ontario rédigé de façon collaborative qui inclut des données rajustées en fonction des risques provenant de 28 établissements hospitaliers, offrant un portrait plus vaste de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario.

■ Nous souhaitons la bienvenue aux tout nouveaux membres du NSQIP-ON, Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia et l'Hôpital de Scarborough, qui entament le processus d'adoption de l'ACS-NSQIP. Nous sommes heureux d'avoir la chance de travailler avec vous!

ACTIVITÉS À VENIR

La plateforme en ligne du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux fera l'objet d'une mise à niveau en automne 2017. Les outils et les ressources d'AQ seront à la disposition du public, alors que le forum et la bibliothèque de documents seront accessibles seulement aux membres.

13 MARS, 9 À 10 H

Prochain appel mensuel de l'examinateur clinique chirurgical à l'horaire

28 FÉVRIER, 16 H À 17H ET 28 MARS, 16 H À 17 H

Prochains appels mensuels du chirurgien champion à l'horaire

MARS

Le rapport de Qualité des services de santé Ontario, Le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux – pour améliorer les soins chirurgicaux en Ontario, sera publié à l'adresse www.hqontario.ca en mars.

PRINTEMPS 2017

Publication du prochain bulletin ON-SQIN Veuillez nous écrire à l'adresse NSQIP@hqontario.ca afin de partager les travaux de votre hôpital dans ce bulletin d'information.

Quoi de neuf dans la communauté de l'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux?

■ Plusieurs membres du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux ont présenté des exemples de changement de leur équipe au cours de la Conférence sur la qualité des soins chirurgicaux en Ontario (les présentations se trouvent dans la [bibliothèque de documents](#) du Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux).

- Le Dr Duncan Rozario (Hôpital Trafalgar Memorial d'Oakville – Halton Healthcare) a partagé la démarche de l'hôpital fondée sur des données probantes afin de réduire des taux d'infections liées au site opératoire de 50 %.
- Mahsa Sadeghi (Centre Sunnybrook des sciences de la santé) a souligné le travail de l'hôpital afin de réduire les taux d'infection des voies urinaires de 51 %.
- Le Dr David Smith (Hôpital général de North York) a fait part du cheminement du personnel de l'hôpital afin de créer son PAQSC, en utilisant des données du NSQIP afin de cerner des possibilités d'amélioration, d'établir des cibles, planifier des idées de changement et de mobiliser les membres de l'équipe.
- La Dr^e Lynn Mikula (Centre régional de santé de Peterborough) a expliqué la façon dont son équipe a créé son PAQSC en le faisant correspondre avec le plan d'amélioration de la qualité annuel de l'hôpital.
- La Dr^e Annie Fecteau (SickKids) a présenté la façon dont la mise en œuvre de l'ACS-NSQIP au service de pédiatrie à son hôpital a aidé à cerner des possibilités d'améliorer les soins chirurgicaux prodigués aux enfants.
- Le Dr Avery Nathens (Centre Sunnybrook des sciences de la santé) a discuté du programme d'amélioration de la qualité en traumatologie de l'ACS et de ses effets sur les soins de traumatologie.
- Kristen Vaughan et Karin Dreany (Centre régional de santé de North Bay) ont fait une présentation sur l'amélioration de la qualité de la documentation clinique dans les dossiers médicaux des patients hospitalisés.
- Le Dr Michael Lisi (Hôpital General and Marine de Collingwood) a parlé de l'effet de la croissance de la population sur les temps d'attente et les transitions de soins dans son RLISS et de la façon dont les données du NSQIP peuvent aider à cibler des activités d'amélioration en vue de régler ces problèmes.
- La Dr^e Rardi van Heest (William Osler Health System) a expliqué la façon dont son équipe a utilisé les données du NSQIP et un questionnaire sur l'expérience des patients afin de réduire des taux de réadmission des services des urgences.
- Le Dr Husein Moloo (Hôpital d'Ottawa) a fait part de la démarche de son hôpital fondée l'équipe concernant l'AQ des soins chirurgicaux à l'aide du Cadre intégré de sécurité dans les unités (CISU).

■ Le 24 novembre 2016, Emily Pearsall, chef du groupe Best Practice in General Surgery (BPIGS), et Qualité des services de santé Ontario ont tenu un webinaire pour expliquer les nouvelles lignes directrices sur le rétablissement rapide des patients après une chirurgie colorectale pour l'ensemble des spécialités chirurgicales. Vingt-cinq membres d'équipes chirurgicales interprofessionnelles de 15 hôpitaux dans l'ensemble de l'Ontario y ont participé. Des renseignements sur des ressources pour la mise en œuvre et un deuxième webinaire seront bientôt offerts.

Initiatives d'AQ des hôpitaux en vedette

Réseau universitaire de santé

Le Réseau universitaire de santé (RUS) a utilisé les données du NSQIP afin de déterminer un taux plus élevé que prévu de consultations au service des urgences (SU) dans les 30 jours suivant une intervention chirurgicale orthopédique. En 2015-2016, environ 11 % des patients qui ont subi une chirurgie orthopédique se sont rendus au service des urgences et près de la moitié avait des problèmes associés avec leurs plaies (douleur, gonflement et hématomes), qui pourraient être pris en charge dans un autre milieu.

Les données du NSQIP ont été transmises aux dirigeants du groupe d'orthopédie, qui ont consulté les membres de leur et ont planifié une stratégie de changement. Ils ont mis en œuvre des mesures pour informer les patients, notamment une brochure contenant des renseignements pour contacter l'unité et la clinique d'orthopédie, et des initiatives de la sensibilisation du personnel pour s'assurer que des messages cohérents soient donnés aux patients sur les situations nécessitant une consultation au SU.

Leurs données du NSQIP indiquent désormais une réduction du taux de consultations postopératoire au service des urgences dans les 30 jours suivant une chirurgie orthopédique. L'équipe chirurgicale du RUS vise une diminution de 50 % d'ici mars 2017 et prévoit appliquer ces mesures à d'autres spécialités chirurgicales.

William Osler Health System

– L'équipe multidisciplinaire du William Osler Health System de l'Hôpital Civic de Brampton a réussi à maintenir leurs taux d'infection liée au site opératoire et d'infection des voies urinaires faibles. La gestionnaire des soins aux patients, Michelle Miller Burnett, attribue ce succès en partie aux initiatives Implementation of the Enhanced Recovery After Surgery (iERAS) en cours dans leurs unités chirurgicales au cours des 5 dernières années. L'équipe a également créé un formulaire de congé après une chirurgie pour les patients, avec l'aide du personnel infirmier et des chirurgiens.

Du personnel des deux établissements de William Osler Health System, l'Hôpital Civic de Brampton et l'Hôpital général d'Etobicoke, se rencontre régulièrement pour transmettre et diffuser des pratiques exemplaires chirurgicales dans l'ensemble de l'organisme. En outre, le chirurgien champion, la Dre Rardi van Heest, consulte individuellement les intervenants clés des hôpitaux afin de discuter du changement et elle a recours au Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux pour consulter ses homologues au Centre régional de santé de North Bay et Halton Healthcare Services pour discuter des idées de changement déjà mises en œuvre dans ces centres.

Pour en apprendre davantage sur Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario et sur la manière dont vous pouvez participer, veuillez consulter notre site Web ou envoyer un courriel à l'adresse NSQIP@hqontario.ca

On peut accéder aux anciens numéros du présent bulletin en cliquant [ici](#).