

UNIVERSITY OF OTTAWA HEALTH INSTITUTE INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA															
Plan d'amélioration de la qualité 2020-2021 - Objectifs et initiatives d'amélioration															
OBJECTIF	Mesure										Changement				
Enjeu	Dimension	Mesure/Indicateur	Type	Unité / Population	Source / Période	No d'id. de l'établissement	Rendement actuel	Cible	Justification de la cible	Collaborateurs externes	Initiatives prévues	Méthodes	Mesures de processus	Cibles des mesures de processus	Commentaires
O = Obligatoire (toutes les cellules doivent être remplies) P = Prioritaire (si vous ne travaillez pas sur cet indicateur, ne remplissez QUE la cellule de commentaires) SM = Sur mesure (ajoutez tout autre indicateur sur lequel vous travaillez)															
Thème I : Transitions efficaces et en temps opportun	Accès en temps opportun	Pourcentage des patients pour qui un sommaire de congé a été remis à leur médecin dans les 48 heures suivant leur sortie de l'hôpital.	P	% / patients ayant reçu leur congé	Données de l'ICUO / trimestre le plus récent	961*	CD	95.00	95.00		Collecte des données de référence avec la mise en œuvre récente de notre nouveau système de dossiers médicaux électroniques.		1) suivi et rétroaction quant à l'exécution des sommaires de congé. Créer un rapport dans le système EPIC pour offrir une rétroaction mensuelle aux médecins quant à l'exécution des sommaires de congé.	Nombre de sommaires réalisés chaque mois.	Un sommaire de congé sera produit pour 95 % de tous les patients dans les 48 heures suivant leur sortie de l'hôpital.
		Le délai entre la date/l'heure de la décision (telle qu'établie par le fournisseur de soins principal) et la date/l'heure où le patient quitte le service des urgences pour un lit d'hospitalisation ou la salle d'opération.	O B L I G A T O I R E	Heures / tous les patients hospitalisés	ICIS, SNSA, ACO / Octobre à décembre 2019	961*	CD	CD	CD	l'ICUO n'a pas de service des urgences. Nous prévoyons recueillir des données de référence sur les patients admis en cardiologie au Service des urgences du campus Civic de l'Hôpital d'Ottawa.		1) Politiques et pratiques relatives aux congés. Rétroaction des données de référence sur les patients. 2) Permettre aux gestionnaires des services cliniques et aux chefs de division d'accéder facilement aux données sur la durée de séjour.	Réexaminer les politiques et les pratiques relatives au congé après une opération cardiaque. Intégrer les données sur la durée de séjour aux tableaux de bord des unités et des médecins.	Nous mènerons un examen des politiques relatives au congé après une opération cardiaque. Ajout des données sur la durée de séjour aux tableaux de bord des gestionnaires des services cliniques et des médecins.	L'examen sera terminé d'ici décembre 2020. Les données sur la durée de séjour seront ajoutées aux tableaux de bord d'ici octobre 2020.
Thème II : Soins sécuritaires et efficaces	Efficacité	Pourcentage de répondants ayant répondu « Absolument » à la question suivante : « Le personnel de l'hôpital vous a-t-il adéquatement informé sur ce que vous pouvez faire si votre état ou votre traitement vous préoccupait après votre sortie de l'hôpital? »	P	% / répondants	SEHPC, ICIS / dernière période de 12 mois	961*	74.03	75.00			1) Examiner trois guides d'information à l'intention des patients.	Le Service du contrôle de la qualité collaborera avec nos patients et le Service des communications afin d'examiner trois guides d'information. Les objectifs seront de rendre le message plus uniforme et d'ajouter la lisibilité du contenu afin de respecter les pratiques exemplaires de médecine préventive en ce qui concerne la maladie coronarienne, un mode de vie sain pour le cœur et la chirurgie cardiaque.	Médecine préventive et examen des trois guides par les patients.	L'examen des trois guides sera terminé d'ici mars 2021.	
		Partenariat avec les patients	SM	Documents / patients partenaires	Interne / 2020-2021	961*	X		Participation des patients quant aux documents destinés aux patients partenaires.		1) Examiner et actualiser les documents relatifs à la participation des patients.	L'équipe de la qualité et les patients partenaires collaboreront afin d'actualiser le processus de recrutement des documents d'information et les droits et responsabilités des patients.	Examen et mise à jour du processus de recrutement, des documents d'information et des droits et responsabilités des patients.	L'équipe de la qualité et les patients partenaires collaboreront afin d'actualiser le processus de recrutement, les documents d'information et les droits et responsabilités des patients d'ici janvier 2021.	
Thème III : Soins sécuritaires et efficaces	Sécurité	Bilan comparatif des médicaments au congé : nombre total de patients ayant reçu le meilleur schéma thérapeutique possible (NSTP) au moment de leur congé, par rapport au nombre total de patients ayant reçu leur congé.	P	Taux pour le nombre total de patients ayant reçu leur congé / patients ayant reçu leur congé	Données de l'ICUO / Octobre à décembre 2019 (T3 2019-2020)	961*	90.67	95.00	Nous travaillons en vue d'atteindre notre cible optimale de 100 % d'ici 2 ans.		1) Concevoir et communiquer le nouveau flux de travail avec EPIC. 2) Rétroaction régulière sur le rendement.	Participer à l'examen de l'Alliance Atlas pour le flux de travail du bilan comparatif des médicaments avec EPIC. Le Service du contrôle de la qualité élaborera un rapport afin d'offrir une rétroaction régulière aux médecins.	Conception et communication du nouveau flux de travail du bilan comparatif des médicaments par l'Alliance Atlas. Elaboration d'un rapport transféré du système EPIC aux médecins.	Mise en œuvre du nouveau flux de travail d'ici mars 2021. Le rapport sera prêt d'ici mars 2021.	
		Nombre d'incidents de violence au travail signalés par le personnel du milieu hospitalier (selon la définition de la LSST) sur une période de 12 mois.	O B L I G A T O I R E	Nombre / employés	Collecte de données à l'interne / janvier à décembre 2019	961*	15	15.00	Notre objectif est d'atteindre notre cible optimale de 0 incident.		1) Mener deux évaluations des risques dans nos secteurs à risque élevé.	L'équipe de la santé et sécurité au travail mènera une évaluation des risques à l'unité de soins intensifs en chirurgie cardiaque et une nouvelle évaluation des risques au nouveau bureau d'inscription du rez-de-chaussée et au Service d'admission du 1 ^{er} étage.	Exécution des trois évaluations des risques par l'équipe de la santé et sécurité au travail.	Les trois évaluations des risques seront terminées d'ici mars 2021.	
		Sommaire de rendez-vous du patient	SM	% / tous les patients hospitalisés	Collecte de données à l'interne / T3 octobre à décembre 2019	961*	94	95.00	Après six mois avec le système EPIC, notre taux de conformité est de 94 %. D'ici deux ans, nous voulons que 100 % de tous les patients hospitalisés rentrent à la maison avec leur sommaire.		1) Améliorer le taux de conformité pour les sommaires de rendez-vous.	Examen prospectif des processus d'hospitalisation et de consultation externe pour les sommaires de rendez-vous.	Nombre de sommaires remis aux patients hospitalisés.	98 % des patients hospitalisés recevront un sommaire au moment de leur congé. 75% des patients en consultation externe recevront un sommaire à leur sortie.	