

Plan d'amélioration de la qualité 2022-2023

Objectifs et initiatives d'amélioration



Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa – 40, rue Ruskin, Ottawa (Ontario) K1Y 4W7

OBJECTIF		Mesure										Changement											
Enjeu	Dimension	Mesure / Indicateur	Type	Unité / Population	Source / Période	No d'id. de l'établissement	Rendement actuel	Objectif	Justification de l'objectif	Collaborateurs externes	Initiatives d'amélioration prévues (idées de changement)	Méthodes	Mesures de processus	Objectif 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) S = Supplémentaire (ne pas sélectionner si vous ne travaillez pas sur cet indicateur) PE = Personnalisé (ajoutez tout autre indicateur sur lequel vous travaillez)																							
Thème 1 : Transitions opportunes et efficaces	Efficace	Nombre de personnes pour lesquelles le service d'urgence a été le premier point de contact pour des soins virtuels	S	Taux pour 100 / Patients aux urgences	Voir les caractéristiques techniques / avril 2020 - mars 2021	961*	100	100,00	Indicateur non mesuré cette année.		1) Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.									
		Pourcentage de journées d'hospitalisation pour lesquelles un médecin (ou une autre personne) a été consulté	S	% / Tous les patients	BDCP/ICIS / avril 2020 - mars 2021	961*	100	100,00	Indicateur non mesuré cette année. PAQ non requis cette année.		1) Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.									
		Système de réponse vocale interactive (RVI) pour la présélection	PE	Nombre / Toutes les interventions chirurgicales	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	100,00	Collecte de données de base (CDB), aucune cible établie.		1) Inscrire 813 patients d'ici la fin de l'exercice financier.	Inscrire automatiquement tous les patients acceptés pour une intervention chirurgicale non urgente.	Inscrire tous les patients acceptés pour une intervention chirurgicale non urgente.	Inscription de 95 % des patients acceptés pour une intervention chirurgicale non urgente.									
		Soins virtuels et transition postopératoire	PE	Nombre / Cohorte à risque	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nous visons de 3 à 5 ensembles de dispositifs par semaine.		1) Remettre de 3 à 5 ensembles de dispositifs par semaine à des patients ayant subi une opération au cœur. Les patients sont identifiés à l'admission.	2) Recueillir les données de base sur la durée des hospitalisations, les infections du site opératoire, les taux de réhospitalisation et les réinterventions.	3) Recueillir les données pour mesurer la satisfaction des patients par rapport au programme de Soins virtuels et transition postopératoire.	1) Inscrire 813 patients d'ici la fin de l'exercice financier.	Inscrire automatiquement tous les patients acceptés pour une intervention chirurgicale non urgente.	Inscrire tous les patients acceptés pour une intervention chirurgicale non urgente.	Inscription de 95 % des patients acceptés pour une intervention chirurgicale non urgente.						
			PE	Nombre / Patients en cardiologie	Personnel des soins cliniques en cardiologie / 2022-2023	961*	1	2,00	La Cardiologie comprend deux secteurs à l'ICUO : les soins intensifs et les soins aux patients hospitalisés. D'habitude, nous nous limitons à un exercice d'efficacité par année, mais pour cet exercice financier, nous visons à en faire deux.		1) Évaluer la portée du programme de Cardiologie.	Interviewer le chef de la Division de cardiologie et la vice-présidente à la Qualité.	Entrevues et évaluations terminées.	La portée du programme est établie aux fins d'examen.									
Thème II : Excellence du service	Axé sur le patient	Pourcentage de répondants qui ont répondu « complètement » à la question suivante : Le personnel de la clinique	P	% / Répondants	SEHPC, ICIS / dernière période de 12 mois	961*	CDB	100,00	Indicateur non mesuré cette année. PAQ non requis cette année.		1) Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.									
		Réadaptation cardiaque pour personnes atteintes d'insuffisance cardiaque	PE	Nombre / Personnel et patients	Collecte de données à l'interne / 2022-2023	961*	CDB	1,00	Un groupe de discussion pour les patients; un groupe de discussion pour le personnel; une évaluation des possibilités d'intégration.		1) Organiser un groupe de discussion pour recueillir l'avis des patients qui ont terminé la série éducative pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque.	2) Évaluer l'expérience du personnel par rapport à la série éducative sur l'insuffisance cardiaque.	3) Évaluer les possibilités d'intégration avec les autres hôpitaux de la région.	1) Tenir un groupe de discussion sur la série éducative pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque afin de recueillir l'avis des participants et ainsi déterminer les lacunes à combler dans le contenu final.	2) Tenue d'un groupe de discussion pour recueillir l'avis du personnel et adapter le contenu final en conséquence.	Nombre de groupes de discussion tenus.	Tenue du groupe de discussion d'ici le 1 ^{er} avril 2022.						
		Soins sécuritaires pour patients hypertendus	PE	Nombre / Patient de consultation externe hypertendus	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nouvelle initiative de soins virtuels.		1) Élaborer du contenu éducatif sur l'hypertension pour les patients.	2) Offrir le contenu éducatif en mode virtuel aux patients de la Clinique d'hypertension.	1) Examen de la documentation existante et consultation des parties prenantes de l'ICUO en soins cliniques.	2) Tous les patients de la Clinique d'hypertension ont accès à l'option virtuelle.	Conception du contenu éducatif.	Contenu éducatif prêt à être offert d'ici le 31 mars 2023.							
		Aider les proches aidants	PE	Nombre / Famille	Proche aidant désigné par le patient / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nouvelle initiative pour aider les proches aidants de patients de l'ICUO.		1) Évaluer les ressources et outils existants pour les proches aidants.	2) Établir une liste d'outils pour les personnes devant composer avec une barrière linguistique.	3) Concevoir un guide pour aider les patients et les proches aidants à aborder les problèmes, maladies et opérations cardiaques avec succès.	1) Analyse de contexte.	2) Analyse de contexte.	Groupe de discussion avec les patients et leurs familles pour déterminer de quoi ils ont besoin pour expliquer leurs problèmes de cœur et interventions cardiaques à leurs enfants.	Liste des ressources et outils actuels.	Liste d'outils pour les personnes devant composer avec une barrière linguistique.	Redaction d'un guide qui sera offert en anglais et en français.	Évaluation terminée d'ici le 1 ^{er} septembre 2022.	Contenu éducatif prêt à être offert d'ici le 31 mars 2023.	Option est offerte à tous les patients de la Clinique d'hypertension d'ici le 31 mars 2023.	
			PE	Document / Employé	Sondage auprès du personnel / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Premier examen du plan d'intervention relatif à la pandémie de l'ICUO.		1) Effectuer un examen de la réponse à la pandémie.	2) Mettre à jour du plan d'intervention relatif à la pandémie de l'ICUO.	1) Réaliser un sondage en deux étapes auprès du personnel.	Intégrer les recommandations tirées de l'analyse des résultats du sondage auprès du personnel.	Sondage effectué.	Plan d'intervention mis à jour.	Publication du nouveau plan et diffusion auprès de la direction et du personnel d'ici le 31 mars 2023.						
Thème III : Soins sécuritaires et efficaces	Efficace	Bilan comparatif des médicaments au congé : Nombre total de patients ayant reçu le meilleur schéma thérapeutique	P	Taux pour le nombre total de patients ayant reçu leur congé / Patients ayant reçu leur congé	Données de l'ICUO / octobre 2021 - décembre 2021	961*	CDB	100,00	Indicateur non mesuré cette année. PAQ non requis cette année.		1) Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.	Indicateur non mesuré cette année.									
		Récupération améliorée après la chirurgie	PE	Nombre de stratégies fondées sur des données probantes / Toutes les interventions chirurgicales	ERAS Cardiac / 2022-2023	961*	11	14,00	Les trois priorités éducatives sur la douleur pour le personnel clinique (personnel infirmier et médical en chirurgie).		1) Élaborer une stratégie éducative sur la douleur pour le personnel clinique (personnel infirmier et médical en chirurgie).	2) Concevoir une stratégie révisée pour la prévention de l'insuffisance rénale aiguë (IRA).	3) Élaborer des questions de sondage conformes aux recommandations pour mesurer la satisfaction des patients par rapport à la douleur.	4) Concevoir une stratégie révisée de contrôle de la glycémie pour la récupération améliorée après la chirurgie.	Présenter au personnel infirmier les recommandations éducatives et le matériel auprès des gestionnaires des services cliniques et des cliniciens enseignants pour qu'ils le remettent au personnel. Les cliniciens enseignants vérifieront que les membres du personnel ont pris connaissance de ces recommandations.	Examen des dossiers médicaux et revue des stratégies de prévention.	Passer en revue les questions utilisées lors des sondages antérieurs sur la satisfaction des patients.	Revue des nouveaux protocoles relatifs à la glycémie pour la gestion de l'insuline à l'USICC.	Tenue de séances scientifiques en soins infirmiers. Plan de formation pour le personnel infirmier et médical en chirurgie.	Examen des dossiers médicaux et revue des stratégies de prévention.	Un médecin de l'USICC se chargera d'examiner les dossiers médicaux. Les stratégies de prévention seront mises à jour.	Nous consulterons la Néphrologie au besoin.	
		Examen du plan d'intervention relatif à la pandémie	PE	Document / Employé	Sondage auprès du personnel / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Premier examen du plan d'intervention relatif à la pandémie de l'ICUO.		1) Effectuer un examen de la réponse à la pandémie.	2) Mettre à jour du plan d'intervention relatif à la pandémie de l'ICUO.	1) Réaliser un sondage en deux étapes auprès du personnel.	Intégrer les recommandations tirées de l'analyse des résultats du sondage auprès du personnel.	Sondage effectué.	Plan d'intervention mis à jour.	Publication du nouveau plan et diffusion auprès de la direction et du personnel d'ici le 31 mars 2023.						
		Programme d'exercices en direct	PE	Nombre / Patients admissibles à la réadaptation cardiaque	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Le programme d'exercices en direct est un nouveau programme de réadaptation.		1) Programme d'exercices en direct	Concevoir et mettre en œuvre un programme d'exercices en direct proposant deux options aux patients admissibles à la réadaptation cardiaque : avec équipement (vélos stationnaires et bandes élastiques, à domicile) ou sans équipement.	Nombre de patients ayant accès aux séances d'exercices en direct ou sur demande.	95 % des patients admissibles à la réadaptation ont accès aux séances d'exercices en direct.									
		Précautions sternelles : Bouger sans se blesser	PE	% / Toutes les interventions chirurgicales	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	95,00	Nous visons tous les patients qui répondent aux critères, c'est-à-dire la majorité de nos patients selon nous.		1) Éduquer le personnel clinique qui s'occupe directement des patients admis après une opération à cœur ouvert.	2) Créer des ressources sur les précautions sternelles à l'intention des patients.	1) Créer du contenu éducatif pour le personnel clinique. Distribuer le matériel auprès des gestionnaires des services cliniques et des cliniciens enseignants pour qu'ils le remettent au personnel. Les cliniciens enseignants vérifieront que les membres du personnel ont pris connaissance de ces recommandations.	2) Distribuer le matériel auprès des gestionnaires des services cliniques et des cliniciens enseignants pour qu'ils le remettent au personnel. Les cliniciens enseignants vérifieront que les membres du personnel ont pris connaissance de ces recommandations.	3) Concevoir un dépliant pour les patients, ajout de l'information sur les précautions sternelles au matériel éducatif préopératoire.	Nombre de membres du personnel qui ont été informés des nouvelles précautions sternelles.	95 % du personnel clinique qui s'occupe directement des patients admis après une opération à cœur ouvert.	Une ressource écrite pour les patients et ajout de l'information sur les précautions sternelles.					
Équité	Équitable	Équité, inclusion et diversité (EDI)	PE	11 domaines d'action de Santé Ontario / Tous les patients	Cadre en matière d'équité, d'inclusion, de diversité et d'anti-racisme de Santé Ontario / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nouvelle initiative.		1) Créer un groupe de travail sur l'EDI.	Inviter les principales parties prenantes des Services cliniques et de la Recherche à l'ICUO.	La composition du groupe de travail sur l'EDI est confirmée.	Groupe de travail sur l'EDI établi.									
			PE	Nombre / Patients admissibles à la réadaptation cardiaque	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Le programme d'exercices en direct est un nouveau programme de réadaptation.		1) Programme d'exercices en direct	Concevoir et mettre en œuvre un programme d'exercices en direct proposant deux options aux patients admissibles à la réadaptation cardiaque : avec équipement (vélos stationnaires et bandes élastiques, à domicile) ou sans équipement.	Nombre de patients ayant accès aux séances d'exercices en direct ou sur demande.	95 % des patients admissibles à la réadaptation ont accès aux séances d'exercices en direct.									
			PE	% / Toutes les interventions chirurgicales	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	95,00	Nous visons tous les patients qui répondent aux critères, c'est-à-dire la majorité de nos patients selon nous.		1) Éduquer le personnel clinique qui s'occupe directement des patients admis après une opération à cœur ouvert.	2) Créer des ressources sur les précautions sternelles à l'intention des patients.	1) Créer du contenu éducatif pour le personnel clinique. Distribuer le matériel auprès des gestionnaires des services cliniques et des cliniciens enseignants pour qu'ils le remettent au personnel. Les cliniciens enseignants vérifieront que les membres du personnel ont pris connaissance de ces recommandations.	2) Distribuer le matériel auprès des gestionnaires des services cliniques et des cliniciens enseignants pour qu'ils le remettent au personnel. Les cliniciens enseignants vérifieront que les membres du personnel ont pris connaissance de ces recommandations.	3) Concevoir un dépliant pour les patients, ajout de l'information sur les précautions sternelles au matériel éducatif préopératoire.	Nombre de membres du personnel qui ont été informés des nouvelles précautions sternelles.	95 % du personnel clinique qui s'occupe directement des patients admis après une opération à cœur ouvert.	Une ressource écrite pour les patients et ajout de l'information sur les précautions sternelles.					
			PE	Document / Patients obèses	L'obésité chez l'adulte : Lignes directrices de pratique clinique / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nouvelles lignes directrices.		1) Élaborer une stratégie d'éducation du personnel.	2) Approuver l'horaire des rencontres et les attributions du Comité responsable des lignes directrices sur l'obésité.	3) Le groupe de travail sur l'accessibilité déterminera les changements structurels à apporter pour répondre aux besoins des patients obèses.	4) Projet pilote pour les patients de consultation externe : Intégration des 5 étapes en pratique clinique pour soigner les patients obèses.	1) Sondage auprès des professionnels de la santé de l'ICUO pour recueillir les données de base sur leurs attitudes et convictions relatives à l'obésité et créer du contenu éducatif en conséquence.	2) La présidence du comité proposera des attributions et un horaire des rencontres aux autres membres pour approbation.	3) Liste finale de changements structurels recommandés.	4) Matériel pédagogique pour le personnel qui s'occupe de patients de consultation externe.	Approuver une stratégie d'éducation axée sur les points qui se dégagent du sondage auprès du personnel.	Un plan d'éducation approuvé par le groupe de travail sur l'obésité, qui comprend des attributions et un horaire des rencontres approuvés.	Attributions et horaire des rencontres approuvés.	Matériel pédagogique approuvé pour distribution auprès du personnel qui s'occupe de patients de consultation externe.	Les résultats du projet pilote auprès des patients de consultation
			PE	Nombre / Tous les patients	Patients et personnel clinique / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nous établissons de nouveaux processus et lignes directrices pour la révision de nos ressources éducatives pour les patients.		1) Créer un groupe de travail.	2) Établir les lignes directrices pour la révision des ressources éducatives (nouvelles ou existantes) à l'intention des patients.	3) Réviser deux guides à l'intention des patients.	1) Le groupe de travail réunira les principales parties prenantes à l'ICUO, dont la personne responsable de l'accessibilité, le service responsable des installations et le personnel de réadaptation cardiaque. Le groupe évaluera différents secteurs de l'ICUO pour voir s'ils sont conformes à l'équipe de projet élaborera des messages simples et uniformes pour le personnel. Ces messages seront intégrés dans les outils d'intervention, comme les séances d'information et le matériel écrit pour les patients et les proches aidants. Le personnel recevra de la formation sur le matériel éducatif.	2) Examen de la documentation.	3) Le groupe de travail sur le matériel éducatif à l'intention des patients révisera deux guides en fonction des lignes directrices approuvées. Les propriétaires du contenu intégreront les commentaires à leur guide. Les guides seront mis à jour et publiés par les Communications.	1) Inviter des membres du personnel clinique et des patients partenaires à se joindre au groupe de travail.	2) Approuver les lignes directrices pour la révision des ressources éducatives (nouvelles ou existantes) à l'intention des patients et sélectionner un document auquel les appliquer à titre de projet pilote.	3) Nombre de guides mis à jour.	4) Deux guides seront publiés ou republiés d'ici la fin de l'exercice financier.	5) Les guides seront publiés ou republiés d'ici la fin de l'exercice financier.	6) Les guides seront publiés ou republiés d'ici la fin de l'exercice financier.	7) Les guides seront publiés ou republiés d'ici la fin de l'exercice financier.
	PE	Collecte de données de base / Tous les patients	DME/Examen de dossiers médicaux / 2022-2023	961*	CDB	CDB	Nous visons de 10 à 15 patientes par mois.		1) Le dysfonctionnement microvasculaire est associé à des taux de mortalité et d'infarctus du myocarde plus élevés chez les femmes. La recherche est en cours.	2) Créer un sondage pour mesurer la satisfaction des patientes qui participent aux séances d'information sur la santé cardiaque des femmes.	1) Faire la liste des éléments de données importants en ce qui a trait aux maladies du cœur chez les femmes.	2) Remplir le registre sur la santé cardiaque des femmes.	1) La première séance aura lieu en septembre, et se déroulera chaque mois par la suite. Minimum de 10 à 15 patientes par séance. Un sondage pour mesurer la satisfaction des patientes sera créé.	2) Conception du sondage en partenariat avec le personnel de la clinique et les patientes partenaires.	3) Consultation de spécialistes de la santé cardiaque des femmes.	4) Effectuer un test d'extraction des données DME de l'ICUO. Analyser les données : analyse descriptive et analyse des données manquantes.	10-15 patientes par séance	Sondage approuvé d'ici le 31 mars 2023.	Dictionnaire de données sur la santé cardiaque des femmes contenant les éléments de données.	Registre sur la santé cardiaque des femmes rempli avec des données de l'ICUO.			