



HURON PERTH  
HEALTHCARE  
ALLIANCE

Clinton Public Hospital  
St. Marys Memorial Hospital  
Seaforth Community Hospital  
Stratford General Hospital

# Huron Perth Healthcare Alliance

Transfert de responsabilité au chevet

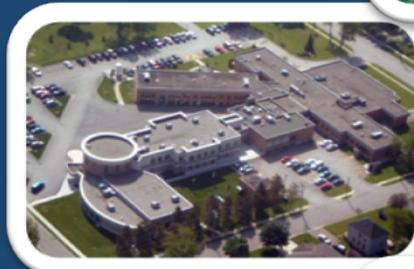
**30 octobre 2015**



*Exceptional People, Exceptional Care!*

# Huron Perth Healthcare Alliance

Clinton Public Hospital Site



St. Marys Memorial Hospital Site



Seaforth Community Hospital Site

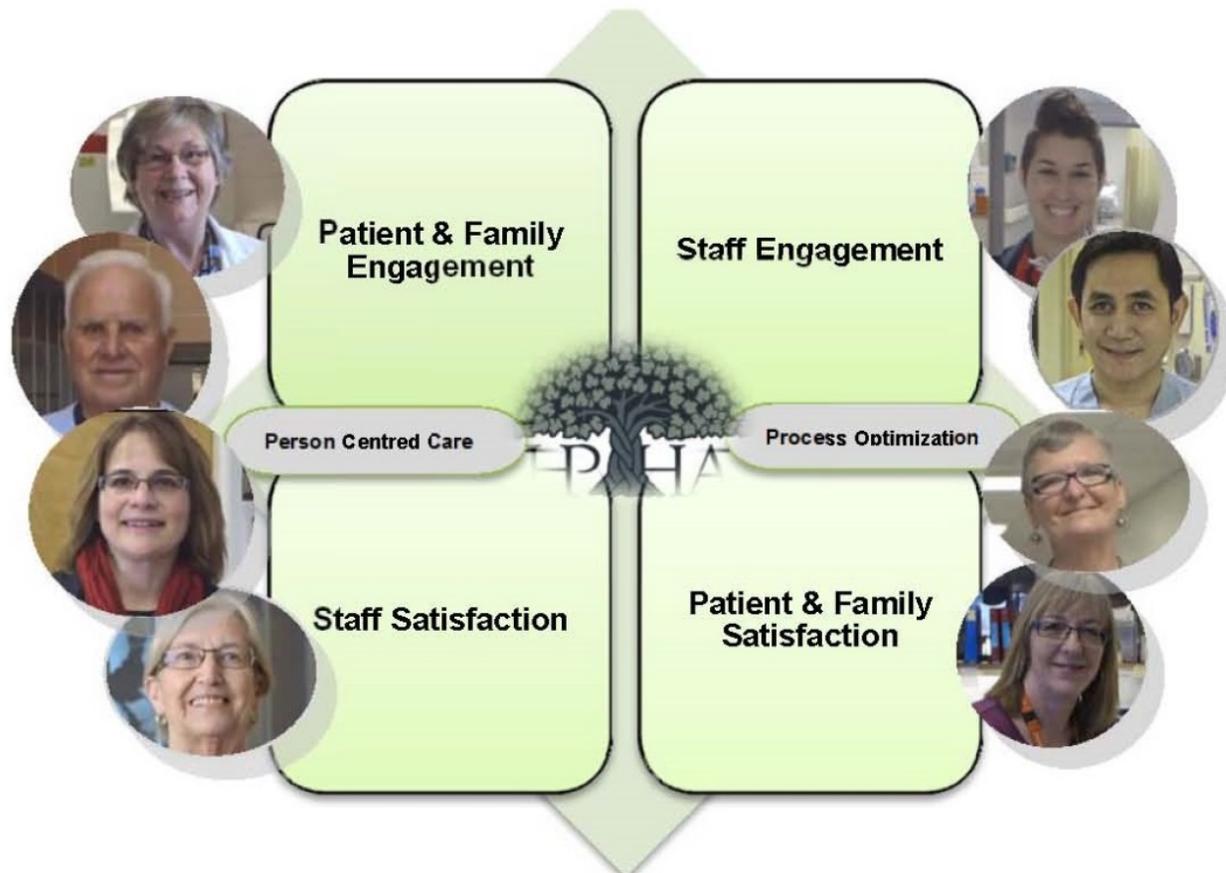


Stratford General Hospital Site

**Hôpitaux de soins actifs et hôpitaux communautaires ruraux**

# Huron Perth Healthcare Alliance - Patient Experience Framework

**THE VOICE OF THE PATIENT & THE VOICE OF THE STAFF  
CO-CREATING CARE DELIVERY**



Supporting  
people

Strengthening  
partnerships

Improving  
performance

*Exceptional People, Exceptional Care!*

# Transfert de responsabilité au chevet

- Le cadre de l'expérience patient et famille de l'HPHA
  - ✓ Lancé en mars 2014
    - ✓ A incorporé des travaux précédents sur les soins centrés sur le patient
- Bâtir une infrastructure pour l'évolution de la culture
  - ✓ La participation du patient et du personnel est la pierre angulaire



*Exceptional People, Exceptional Care!*

# Transfert de responsabilité au chevet

## *Le problème : le rapport de changement de quart au chevet*

- Ce n'est pas enseigné dans les écoles
- Les infirmières suivent les normes de l'unité
- Aucune uniformisation ni approche fondée sur les données probantes
- Jusqu'à 80 % des événements sentinelles sont liés aux communications aux points de transition



*Exceptional People, Exceptional Care!*

# Transfert de responsabilité au chevet

## *Participation des patients partenaires :*

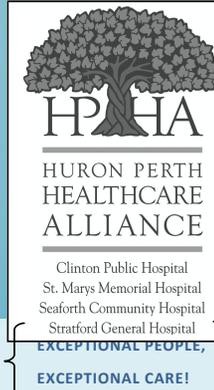
- ✓ Ont fourni des observations pour la soumission du projet
- ✓ Font partie de l'équipe du projet
- ✓ Ont participé à la formation du personnel à titre de « patients »
- ✓ Ont assisté aux réunions à partir du 6<sup>e</sup> mois du projet



*Exceptional People, Exceptional Care!*



# Projet de l'HPHA sur le transfert de la responsabilité au chevet, financé par la FCASS



## Rapport de quart au chevet

### Qu'est-ce que le rapport de quart au chevet ?

Au changement de quart, dans la chambre du patient et en sa présence, l'infirmière qui quitte renseigne **brièvement** l'infirmière qui commence son quart sur les points importants des soins au patient.



**Communication**  
**Patient Centred Care**  
**Continuity of Care**

Supporting  
people

Strengthening  
partnerships

Improving  
performance

# Contributions du patient partenaire au projet et au processus de changement

- Ai présenté mon témoignage sur l'importance du transfert de responsabilité au chevet pour **inclure la participation du patient** à nos soins, ce qui a permis de **réduire les niveaux de stress et d'anxiété; d'augmenter la sécurité des patients, de réduire les erreurs et le nombre d'appels par sonnette.**
- Ai insisté sur **l'utilisation uniforme des tableaux blancs** dans le transfert de responsabilité au chevet (TRC) pour garder le patient informé.
- De plus, une diversité de patients et d'employés ont participé aux étapes d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du processus de TRC et ont fourni des **données qualitatives et quantitatives** dans les groupes de discussion et les sondages, avant et après la mise en œuvre.

# Contributions du patient partenaire au projet et au processus de changement

- Les patients ont aussi joué un rôle actif dans les **séances de formation des infirmières**, particulièrement dans les **jeux de rôle**. Leur participation a été bien reçue par le personnel infirmier, qui y voyait un moyen de **consolider l'apprentissage et de réaffirmer la valeur ajoutée de la participation**.
- Création d'une **affiche d'information** et promotion de **brochures à l'intention des patients**, dans lesquelles ces derniers, ou un membre de leur famille, pouvaient **noter des questions et des préoccupations** à soumettre aux infirmières et aux médecins. Ces brochures permettaient aussi de **communiquer des renseignements délicats**.
- **Nous avons exprimé nos points de vue** dans la **vidéo de formation des infirmières**, réalisée pour favoriser la durabilité du projet.

# Ce que les patients pensent du TRC?



« Ça m'ai aidé de me sentir intégré. Je crois que c'est une bonne idée. J'ai déjà subi une chirurgie ici et on ne faisait pas ça. »

« Oui, c'est très bien d'entendre les infirmières me parler ici, plutôt que dans un bureau quelque part avec des voix étouffées. »

« Cela apaise mes inquiétudes, et je sens que je suis bien soignée. »

« J'aime savoir que nous sommes tous sur la même longueur d'onde. »

« Pas de problème de confidentialité. Cela dépend de la nature de l'information, du patient et de la situation. D'autres discussions avec d'autres patients dans la chambre, donc pas de problèmes. »

« Je crois que c'est très bénéfique, et j'aime ça. Je sais qu'on me tient au courant de tout. »

# Ce que les infirmières pensent du TRC

« Cela a bien été parce que je connaissais les patients depuis la veille. »

« C'est bien de savoir dès le départ quels soins donner au patient; c'est un survol rapide. »

« Je me sens rassurée lorsque je vois mes patients dès le début de mon quart, parce que je sais lesquels seront en sécurité pendant que je m'occupe des autres. »

« C'est difficile lorsque les patients demandent qu'on fasse leur toilette et veulent d'autres soins au moment du rapport de changement de quart. »

« J'aime rencontrer les patients et les voir au début de mon quart; cela m'aide à prioriser les soins. »

« Plus facile à gérer avec cinq patients et moins de patients en isolement. »



# Partager les points de vue pour favoriser l'amélioration



RÉUNION DU PERSONNEL – L'occasion d'aborder les  
préoccupations des infirmières...

Confidentialité!

Répétition... Je peux trouver l'information dans Meditech

Que faire avec les patients en isolement?

Cela va prendre beaucoup trop de temps!

# Partager les points de vue pour favoriser l'amélioration

## CONFIDENTIALITÉ

C'est au patient de décider s'il veut ou non le TRC. Au début de chaque TRC, on demande au patient s'il aimerait y participer et s'il veut que certaines questions délicates demeurent confidentielles.



## RÉPÉTITION

L'utilisation de MediTech demeure essentielle. Pour améliorer cette information, il faut absolument que les patients aient la possibilité de participer à la conversation sur leurs soins.

*« Rien sur moi sans moi. »*

Le TRC est un complément au transfert de l'information entre le personnel entrant et sortant, dans une ambiance inclusive.

## PATIENTS EN ISOLEMENT

Le rapport au changement de quart au chevet est d'une **importance vitale** pour la **sécurité et le bien-être des patients**, car ces derniers sont souvent laissés seuls pendant de longues périodes. Le niveau d'anxiété du patient laissé seul avec ses inquiétudes peut augmenter. Il est important que les infirmières portent **des gants et une blouse pour chaque patient en isolement**.

# Le TRC prend-il trop de temps ?

## Question:

«Le TRC prend-il plus de temps que notre rapport actuel de changement de quart? »

**Réponse:** « Non. Il en prend moins. »

**Avant la mise en œuvre du TRC :**

Temps moyen du rapport de TRC : **28,5 min au total**

**Quatre mois après la mise en œuvre du TRC :**

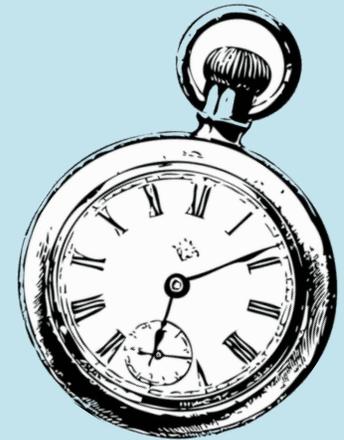
Temps total du TRC : **11,3 min (moyenne par changement de quart)**

Temps moyen par patient : **2,5 min**

Temps moyens pour revoir ou rédiger les notes rapport de TRC : **13,5 min par changement de quart**

Donc, temps total moyen du rapport de TRC : **24,8 min**

***Le TRC réduit d'environ 4 minutes le temps requis pour le rapport de changement de quart au chevet.***



Merci à la FCASS, à l'HPHA, aux organisateurs de Forum innovation santé et à vous. Merci d'inviter et d'intégrer les patients et les familles dans toutes les discussions portant sur les soins de santé. Ensemble, nous sommes meilleurs.



Canadian Foundation for  
**Healthcare  
Improvement**

Fondation canadienne pour  
**l'amélioration des  
services de santé**



shaping the future of health care

Health Innovation Forum



HURON PERTH  
HEALTHCARE  
ALLIANCE

Clinton Public Hospital  
St. Marys Memorial Hospital  
Seaforth Community Hospital  
Stratford General Hospital

# *Questions?*



*\* Supporting People \* Strengthening Partnerships \* Improving Performance \**