

Favorisons la santé



Section narrative du plan d'amélioration de la qualité (PAQ) pour les organismes de soins de santé de l'Ontario



CENTRE D'ACCUEIL
ROGER-SÉGUIN

3/29/2018

Le présent document a pour objectif d'aider les organismes de soins de santé de l'Ontario à établir un plan d'amélioration de la qualité. En dépit de nos efforts et de nos soins dans la préparation de ce document, celui-ci ne saurait être considéré comme une référence juridique; en effet, au besoin, les organismes doivent consulter leurs conseillers juridiques, leurs conseillers en gouvernance et d'autres conseillers appropriés pour concevoir leur plan d'amélioration de la qualité. Par ailleurs, les organismes peuvent concevoir leur propre plan public d'amélioration de la qualité en utilisant des formats et un contenu différents, pourvu qu'ils envoient une version de leur plan d'amélioration de la qualité à QSSO (au besoin) dans le format décrit ci-après.

ontario.ca/excellentcare

Aperçu

Le Centre d'accueil Roger-Séguin (CARS) est une maison de soins de longue durée de 113 lits située dans une communauté rurale francophone. L'équipe de direction, les employés, les résidents et les familles adoptent la mission et les valeurs du CARS. Le personnel du CARS croit fermement aux soins des résidents et le dévouement est l'une de nos forces. Le CARS est conçu pour assurer le confort et la sécurité de nos résidents. Nos équipes de soins examinent activement nos données sur les indicateurs de qualité chaque trimestre. Nous cherchons toujours des moyens d'améliorer la qualité de vie des résidents du CARS. Beaucoup de nos résidents et employées sont avec nous depuis de nombreuses années et nous croyons que cela reflète sur la qualité des soins et la qualité de vie de nos résidents. Comme indiqué dans notre énoncé de mission, « Nous servons les résidents avec enthousiasme, travaillons avec énergie et traitons notre clientèle avec respect. Notre personnel et nos bénévoles offrent à nos résidents des soins et services exemplaires afin que notre clientèle bénéficie d'un service d'hébergement, de soins et de services de qualité supérieure. »

En réalisant notre mission et suivant nos valeurs d'entreprise, nous pourrions atteindre nos objectifs. Dans l'ensemble, ces valeurs déterminantes sont le respect et la dignité de chaque personne afin de mériter la confiance de nos résidents et notre personnel par le respect du droit à la confidentialité, la vie privée, le travail d'équipe rend possible l'atteinte de nos objectifs de soins, le sens d'appartenance et la reconnaissance de leurs efforts encouragent le personnel à travailler de façon efficace et efficiente et assurent une amélioration continue de la qualité de nos soins et services, l'intégrité et la transparence, facilitent l'analyse, la prise de décision l'évaluation et la comparaison des processus en cours et en dernier lieu, l'engagement à l'Excellence. La prestation de soins de services offerts par le Centre forment la base de notre réputation au sein de la communauté et des environs.

En 2018-2019, notre plan de PAQ portera sur les six domaines choisis selon les trois domaines de la dimension de la qualité décrits : Sécurité, efficacité et axé sur les patients, avec des objectifs cibles dans chaque domaine.

Nous aborderons dans les dimensions de qualité les sections suivantes.

Sécurité :

- Réduire l'utilisation d'antipsychotiques,
- réduire les chutes et réduire l'utilisation des moyens de contention.

Efficacité :

- Consultations aux urgences potentiellement évitables pour des troubles pour lesquels un suivi ambulatoire serait à privilégier,
- réduire les plaies de pressions.

Axé sur les patients :

- Expérience des résidents et améliorer le temps avant la confirmation de la réception des plaintes.

Le respect de ces six domaines dans le cadre de notre initiative d'amélioration de la qualité sera conforme au plan stratégique de l'entreprise et aux lignes directrices du Ministère de la Santé et des soins de longue durée et d'Avantage Ontario.

Plus grande réalisation interne de l'an dernier en matière d'AQ

Dans la dernière année, nous avons amélioré l'aménagement des trois salles à manger satellites et ainsi amélioré le positionnement de près de trente résidents en

achetant des tables modulaires positionnelles. Ces tables spéciales nous permettent de mieux répondre aux besoins individuels des résidents en matière de positionnement à la chaise ou au fauteuil roulant et espace requis par les différents modèles de fauteuil roulant. Afin de continuer à l'amélioration des services alimentaire des résidents, l'équipe interdisciplinaire se consulte en matière de besoins, évaluation des besoins, espaces, affinités entre les résidents à la même table pour déterminer si d'autres tables seront nécessaire. Nous projetons remplacer la vaisselle à l'aile protégée par une vaisselle mieux adaptée à la clientèle en choisissant une couleur vibrante, un matériel sécuritaire et léger, mais qui offre une stabilité sur la table.

Au cours de la dernière année, nous avons été confrontés avec de plus en plus de résidents présentant des comportements réactifs. Afin de mieux gérer les comportements, nous avons fait l'achat d'équipement snoezelen.

Nous avons fait de grands progrès pour réduire le nombre de chutes et diminuer l'utilisation de dispositifs de contention au cours de la dernière année et nous visons à maintenir ces améliorations. Nous avons grandement réduit l'utilisation de ridelles latérales complets et mis en place l'utilisation de rails d'assistance appropriés pour nos résidents.

L'engagement de notre personnel et l'assurance d'une approche multidisciplinaire de la résolution de problèmes nous aident à développer les solutions les plus efficaces pour la mise en œuvre de nos programmes d'amélioration continue.

L'éducation des médecins et du personnel infirmier a démontré une réduction du nombre d'antipsychotiques prescrit au Centre.

Participation active avec l'équipe de soutien comportementale et psychogériatrique du Centre de toxicomanie afin de trouver différentes façons de gérer les comportements réactifs et le développement de stratégies pour le bien être du résident.

Implication active de l'équipe multidisciplinaire pour réduire le nombre de résidents qui quittent l'établissement afin d'être vu à l'urgence.

Implication active du personnel infirmier dans la prévention et le traitement des plaies de stade 2 ou plus.

Engagement des patients/clients/pensionnaires

L'engagement des résidents et des clients dans le processus du PAQ sera continu et inclusif grâce à la rétroaction des sondages et à la présentation des résultats aux réunions du conseil des résidents et des familles. Ces informations sont partagées dans des lieux importants tels que le tableau d'information du conseil des résidents et des familles, dans le communiqué des familles, sur le calendrier mensuel des résidents, sur les téléviseurs informatiques dans chaque unité et en 2018, il sera affiché sur notre nouveau site web.

Afin de recueillir les commentaires de nos résidents et de mesurer les soins axés sur les relations, nous avons mis en place des sondages internes annuels sur la satisfaction des résidents. Les commentaires des résidents et des familles seront intégrés aux plans de travail dans le cadre des examens trimestriels du plan d'amélioration de la qualité.

Notre feuille de route pour la prochaine année sera d'intégrer à nos rencontres, certains résidents et membre de familles des conseils ainsi que notre personnel de première ligne au cours des rencontres d'amélioration de la qualité du Centre.

Collaboration et Intégration

Le Centre d'accueil collabore avec plusieurs partenaires en vue d'améliorer l'intégration et la continuité des soins lorsque les besoins du résident nécessitent de l'assistance externe. Notre Centre a conclu un contrat avec l'Hôpital général de Hawkesbury et du district qui offre des services de consultation en psychogériatrie connus sous le nom de Service de gérontopsychiatrie de Prescott-Russell. Le psychiatre fournit des consultations au moins une fois par mois. L'infirmière GPS travaille en collaboration avec le psychiatre et notre personnel infirmier. L'infirmière en gériatrie fournit des possibilités d'éducation pertinentes telles que Approches douces et persuasives. Le service de sensibilisation en psychiatrie gériatrique empêche nous permet de désengorger les urgences et de gérer certaines crises à l'interne. Notre équipe de psychogériatrie travaille en collaboration avec notre équipe de soutien du comportement (BSO) pour soutenir tous les résidents qui présentent un comportement réactif. Nous avons également une équipe médicale qui comprend une infirmière spécialisée en soins des plaies pour aider notre personnel infirmier dans le traitement des plaies complexes.

Nous profitons du service de bénévoles tels que le Club Lion de Clarence-Creek pour différentes activités et levées de fonds pour les résidents. Notre engagement envers la communauté aide les aînés locaux en offrant un service de repas à domicile par l'entremise des Services Communautaires de Prescott-Russell.

Le Centre d'accueil offre les services de physiothérapie, d'ergothérapie, de services sociaux, de diététique, de mobilité et de soins dentaires aux résidents par une tierce partie.

Participation des dirigeants, des cliniciens et du

La réussite du PAQ est inhérente à l'engagement, à la contribution, à la rétroaction et à l'action de nombreux participants. Cela comprend, sans toutefois s'y limiter : le personnel de première ligne, l'équipe de gestion, le conseil d'administration, le coordonnateur RAI ainsi que nos spécialistes cliniques : Médecin, ergothérapeute, physiothérapeute et pharmacien.

La participation sera sollicitée par une participation continue dans des domaines tels que :

- Rétroaction des sondages ;
- Participation aux divers comités : ACQ, PAC, réunions générales du personnel, réunions ciblées telles que les soins des plaies et de la peau, comité des chutes, santé et sécurité ;
- La saisie et la récupération de donnée : de MDS RAI, de l'ICIS, des rapports du MSSLD, des rapports d'incidents critiques, des vérifications internes, des rapports de partenaires (pharmaciens, ergothérapeutes, physiothérapeutes et autres fournisseurs de services) ;
- Présentation des données de l'ACQ à tous ces participants sur une base continue.

En faisant participer notre personnel de première ligne et en travaillant ensemble, nous créerons des solutions qui nous aideront à atteindre nos objectifs. Cette année, nous planifions inviter notre personnel à participer à notre plan d'amélioration de la qualité qui nous permettrait d'établir un lien de confiance auprès du personnel. Cela garantirait qu'ils se sentent soutenus et mèneraient à l'imputabilité et à la responsabilisation de l'équipe. Notre équipe de direction se réunira tous les mois pour travailler en étroite collaboration avec l'équipe de qualité. Nous inclurons également nos champions dans la réalisation de nos objectifs de qualité pour 2018.

Le succès de nombreuses initiatives proposées dépend de la participation volontaire du personnel ; par conséquent, le défi inhérent est d'assurer leur compréhension du processus et de ses raisons, et de susciter leur plein appui. Le défi peut être largement atténué grâce à une communication complète et continue de la part de la direction et à la direction, en utilisant des réunions, des bulletins d'information, des discussions individuelles ou en petits groupes et des moyens électroniques pour diffuser les objectifs et leurs progrès.

Santé de la population et questions d'équité

Le Centre d'accueil est désigné institution francophone par le Ministère délégué aux Affaires francophones depuis 1986 et réponds aux besoins de la population francophone de Clarence-Rockland et des communautés environnantes. Le Centre s'engage à créer des liens durables avec nos partenaires communautaires afin d'assurer la pérennité du Centre et de ses services à la communauté. Plusieurs employés ont assisté à une formation en ligne de 8 heures sur la sensibilisation à la culture Indigène présenté par « Provincial Health Services Authority Indigenous Health program » de la Colombie-Britannique. Au CARS, notre population est composée de 67% de femmes et 33% d'homme. L'âge moyenne est de 83 ans. 14% de nos résidents sont âgée de 70 ans et moins, 37% entre 71ans et 85 ans et 49% ont 86 ans et plus.

L'information sur les résidents est partagée avec la permission du ministère de la Santé et de l'ICIS. En partageant avec ces entités, le foyer a ensuite accès à des données agrégées qui lui sont propres et également à l'agrégation à l'échelle de la province. Cet accès soutient l'analyse des facteurs avant-coureurs et le succès des interventions relatif au Centre, et soutient également l'établissement de nos buts et objectifs. De plus, cela permet au Centre de communiquer aux résidents, aux familles et au personnel une comparaison du succès du Centre est ceux environnants. Pour de nombreuses stratégies, un défi inhérent est la capacité des résidents à comprendre les interventions proposées, à accepter leur utilisation et à s'y conformer. Pour atténuer ce défi, le foyer communique activement avec le personnel, les résidents et les familles dans le but de solliciter une compréhension et une participation aussi complètes que possible aux interventions. Le succès de certaines initiatives dépend de la poursuite du processus d'éducation, de la confirmation de l'apprentissage et des vérifications pour confirmer l'application de l'apprentissage.

Accès au bon niveau de soins – s'attaquer aux prob

L'évolution démographique en Ontario entraîne rapidement un nombre croissant de résidents des établissements de soins de longue durée qui, avec ou sans difficultés physiques, présentent des comportements négatifs ou préjudiciables. Par exemple, certains comportements peuvent amener les résidents à agir d'une manière dangereuse qui augmente leur risque de chute. Réduire le risque que le Centre collabore activement avec les professionnels de la santé mentale gériatriques locaux pour fournir une évaluation et un traitement aux résidents et pour fournir du soutien, de l'éducation et des conseils à l'équipe de soutien comportemental du Centre afin de réduire les visites à l'hôpital.

L'aggravation de l'incontinence et des chutes sont toutes deux directement liées à la nécessité pour les résidents de se déplacer rapidement d'un endroit à l'autre. Pour y remédier, le Centre a établi et soutient un solide programme de soins de réadaptions qui travaille en étroite collaboration avec les services de physiothérapie sous contrat pour élaborer des programmes d'exercices individualisés afin de maximiser la capacité des résidents à se laver ou à se lever rapidement.

Une analyse des visites des résidents au service des urgences (ED) indique que les principales causes potentiellement évitables sont les chutes et la pneumonie. Comme indiqué ci-dessus, le Centre exécute des initiatives d'amélioration de la qualité visant à réduire les chutes des résidents. De plus, la directrice des soins

infirmiers travaille avec le directeur médical pour optimiser les compétences d'évaluation du personnel infirmier, de sorte que les infections respiratoires soient identifiées bien avant qu'elles arrivent. Nous avons aussi une entente avec les services ambulanciers de Prescott-Russell qui peut nous fournir des services médicaux afin de minimiser les visites à l'urgence.

En reconnaissance des conclusions tirées par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, le Centre s'est allié à cet organisme pour tout mettre en œuvre pour éliminer les contentions physiques existantes et empêcher leur utilisation future en éduquant les résidents, les familles et le personnel.

Pour réduire le nombre de plaies de pression subies par les résidents, le foyer a établi un partenariat avec une infirmière local spécialisé dans les soins des plaies et avec 3M Canada, sous contracté par Ontario Medical Supplies. L'infirmière nous offre des conseils et des directives spécifiques au cas par cas; tandis que 3M fournit au Centre un aperçu plus général de la sélection des produits et des modalités de traitement.

Prescription d'opioïdes pour le traitement de la douleur et trouble de l'usage des opioïdes.

Le Centre d'Accueil s'efforce de bien gérer la douleur et l'usage des opioïdes auprès de nos résidents. Lorsqu'un résident a besoin d'un opioïde, le personnel infirmier prend le temps d'informer le résident ou son mandataire spécial sur les perceptions et les attentes réalistes du traitement assisté par la médication. Une discussion sur les bénéfices, effets indésirables et complications associées au traitement est discuté avec le résident et le membre de famille. Le médecin traitant un résident ayant des douleurs chroniques non cancéreuse à qui il a prescrit des opioïdes doit examiner les contres indications potentielles et échanger l'information pertinente avec le pharmacien. Tout au long du traitement, le personnel s'efforce de faire des suivis aux besoins changeant du résident et ajuste le traitement et l'offre de service en fonction des besoins du résident. Le Centre s'efforce d'augmenter la formation continue du personnel infirmier sur les traitements des troubles de l'usage d'opioïde. Le Centre travaille étroitement en interdisciplinarité et fait appel à plusieurs professionnels externes afin de nous supporter dans nos démarches. Notamment, le Centre de toxicomanie et santé Mentale de Hawkesbury, l'assistance d'une infirmière et d'un médecin en psychogériatrie, l'assistance d'une infirmière travaillant avec les résidents ayant des comportements réactifs, l'hôpital Royal, etc. En somme, le Centre s'efforce d'améliorer la continuité des soins et des services afin de créer de meilleurs processus entre les services de première et de deuxième ligne. Des ressources additionnelles et de recherche seront explorées au cours de l'année en cours afin de mieux soutenir le personnel et nos professionnels de la santé.

Prévention de la violence au travail

Tous les employés, médecins, bénévoles et étudiants du CARS doivent acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour prévenir, identifier et répondre aux signes de violence potentiels. Les employés doivent être en mesure de s'engager dans une pratique d'autoréflexion et examiner comment leur comportement a un impact sur les autres et comment le comportement des autres les affecte. Ils doivent pratiquer et collaborer avec les membres de l'équipe d'une manière qui favorise le respect, la confiance et empêche la violence, tel que le commérage, l'intimidation, le harcèlement, isoler socialement les autres, pousser, violence ou agression physique.

Afin de bien répondre aux enjeux, les employés de tous les services sont invités à travailler étroitement avec l'administration dans le développement de stratégies organisationnelles afin de prévenir, identifier et réagir aux situations qui pourraient être perçues comme de la violence. Chaque employé doit suivre les

politiques, procédures et pratiques organisationnelles liées à la prévention, identification et la réaction face à la violence au travail. Ils doivent alors suivre les processus organisationnels liés à la déclaration obligatoire, chercher de l'aide et apporter un soutien aux autres lorsque des situations potentiellement violentes sont identifiées ou se produisent. Les employés sont invités à remplir un formulaire d'incident et ceux-ci sont apporté au comité d'amélioration continue. Les employés ont aussi la chance de s'exprimer dans le sondage annuel afin de bien vérifier s'ils se sentent en sécurité et s'ils ont été victime d'abus ou de harcèlement. Les rapports sont alors partagés avec les membres du conseil d'administration.

Courriel

Steven Golden
Administrateur
sgolden@centrerogerseguin.org

Lynne Joly-Crichton
Directrice des Soins
lynnejc@centrerogerseguin.org

Judith Hupé
Présidente du Conseil d'administration

Autre

N/A

Signature

On encourage les personnes ci-dessous à passer en revue et à signer le plan d'amélioration de la qualité de votre organisme (s'il y a lieu).

J'ai passé en revue et approuvé le plan d'amélioration de la qualité de notre organisme.

Président(e) du conseil/Membre certifié/ délégué/e Judith Hupé _____ (signature)
Administrateur(ice)/Directeur général Steven Golden _____ (signature)
Président (e) du comité de la qualité Lynne Joly-Crichton _____ (signature)
Autre cadre au besoin _____ (signature)