

Initiative pour l'engagement des patients au sein du CUSM

Au cours de l'année 2010, le Centre universitaire de santé McGill s'est uni à l'*Institute for Healthcare Improvement (IHI)* afin de lancer le programme *Transformer les soins au chevet du patient (TCAB)* dans cinq unités pilotes de trois de ses hôpitaux. Le programme TCAB fait appel au personnel de première ligne pour guider les efforts d'amélioration de procédés visant à : augmenter le temps consacré par les infirmier(ère)s aux soins directs des patients (en éliminant le gaspillage et la duplication), améliorer la qualité des soins offerts (accès, degré d'actualité, prévention des chutes, plaies de pression, douleur incontrôlable et taux d'infection), optimiser l'expérience du patient et de ses proches et renforcer le travail d'équipe interdisciplinaire. L'objectif était de comprendre les soins de santé « du point de vue des patients », et d'engager ces derniers et le personnel envers la co-création et la mise à l'épreuve de nouveaux procédés de livraison de soins de santé au sein des unités de patients hospitalisés. Plusieurs représentants de la population de patients se sont volontairement joints à l'équipe TCBA de chacune des unités. À l'heure actuelle, ces représentants et membres du personnel de première ligne prennent connaissance de procédés de perfectionnement éclair (cycle « prévoir, faire, étudier, agir »), mènent de simples tentatives de changement et évaluent les résultats mesurés.



Improved access to "high use" equipment related to monitoring patients' physiologic status and transport is just one way patient care is being improved.

L'opinion des patients au sujet de leur expérience de soins de santé a également été sollicitée et prise en considération par l'entremise de sondages, d'entrevues et de discussions informelles entre patients et représentants. Le soutien de cette initiative provient de sources généreuses, dont une bourse pour l'engagement des patients émise par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé et une bourse pour l'évaluation des impacts sur le personnel émise par le regroupement d'Instituts de recherche en santé du Canada.

Les résultats de la première année sont plus que positifs. L'aménagement d'une zone de silence pour l'administration de médicaments a eu pour effet de réduire les interruptions de 50% et d'éliminer 60% des erreurs. La réorganisation de l'entreposage de l'équipement a diminué de façon importante le temps consacré à la recherche et à l'assemblage de fournitures et a complètement éliminé les annulations

d'examen dus au manque de fauteuils roulants. De plus, les patients et le personnel ont redessiné une des salles de traitement de chimiothérapie, réduisant ainsi l'attente de l'administration de chimiothérapie de 57%. Enfin, l'implantation d'un procédé d'admission interdisciplinaire (infirmier(ère) autorisé(e), psychiatre et travailleur social) dans le cadre de la mission de santé mentale a réduit la durée du processus d'admission de 4.3 heures à 1 heure, grâce à l'élimination de la duplication, l'amélioration de la communication et l'apprentissage transdisciplinaire. En 2011-12, nous visons le perfectionnement de l'environnement physique en général et l'optimisation de l'ensemble de l'expérience des patients, de l'admission à la distribution des soins de santé, jusqu'à l'octroi du congé hospitalier.