



# Impliquer les patients dans l'amélioration de la qualité des soins

Mélanie Lavoie-Tremblay, Chercheure scientifique  
CUSM, Professeure agrégée Université McGill

Anaïck Briand, Gestionnaire de projets,  
Programme d'amélioration de la qualité des soins  
infirmiers, CUSM

*Transformation • Innovation • Excellence*  
sur trois sites | on three sites

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre



# Plan

- Contexte
- Le Programme TSAC/TCAB
- Engagement des patients au CUSM
- Résultats
- Impacts auprès des patients
- Impacts auprès des équipes
- Leçons apprises

# Contexte

# Contexte: Pressions et Demandes

- Population vieillissante
- ↑ attentes qualité des soins, sécurité des patients et accessibilité des services
- Investissements limités pour infrastructures et réorganisation du travail
- Pénurie d'infirmières
- Redéploiement au site Glen

Pour l'infirmière: ↓ efficacité, ↓ satisfaction, ↓ rétention

Pour le patient: ↓ qualité des soins, ↓ temps de soins directs, ↓ sécurité, ↓ confiance envers le système de santé

*Fait mesuré: Le temps de soins directs aux patients provenant de tous les intervenants atteint un total de 1.7 heures (médian) pour une période de 12 heures/patient.*



# Engager ou ne pas engager?

## Question:

Est-ce qu'on remodèle les soins du point de vue des professionnels de la santé?

**ou**

Est-ce qu'on inclut les patients et les familles dans le processus?

Si oui, quelle est la meilleure façon de le faire?

***Transforming Care at the Bedside (TCAB)/***  
**Transformer les soins au chevet (TSAC)**  
**comme stratégie organisationnelle**



# ***Transforming Care at the Bedside (TCAB)/ Transformer les soins au chevet (TSAC)***



# Transformer les soins au chevet: un modèle pour le changement

## 5 piliers de «TSAC/TCAB »

Développer des compétences de leadership transformationnel

Améliorer  
la qualité  
et  
la sécurité

Augmenter  
la vitalité  
et le travail  
d'équipe

Améliorer  
l'expérience  
de soins des  
patients et des  
membres de  
la famille

Maintenir la  
valeur ajoutée  
des processus  
de soins sans  
gaspillage et  
promouvoir un  
flux continu

# Transformer les soins au chevet (TSAC/TCAB) au CUSM

- 1<sup>er</sup> au Québec, 2<sup>ème</sup> au Canada
- But: Que les infirmières s'impliquent à co-développer, tester, améliorer et maintenir de nouveaux processus de soins, dans un contexte interdisciplinaire, pour augmenter le temps consacré aux soins directs aux patients.
- Nouveauté: Une **implication active des patients dans chaque étape des processus d'amélioration**; « comprendre les soins à travers les yeux des patients ».

# L'approche solution (Méthodologie)

## Objectif # 1

Comprendre l'expérience du patient hospitalisé « à travers les yeux des patients et des familles »

## Objectif # 2

Engager les patients et leur famille avec le personnel dans le remodelage des processus de soins qui répondent à leurs besoins réels, améliorant ainsi la sécurité, l'accès et l'environnement de travail

## Objectif # 3

Augmenter le temps consacré aux soins directs aux patients

# **Transformer les soins au chevet (TSAC/TCAB) au CUSM**

## **Vague 1: 2010-2012 (FCASS)**

- 24 mois
- 5 unités dans 3 hôpitaux (incluant psychiatrie)



## **Vague 2: 2012-2013 (Ministère de la santé et des services sociaux)**

- 9 mois
- 3 unités dans 3 hôpitaux (incluant pédiatrie)



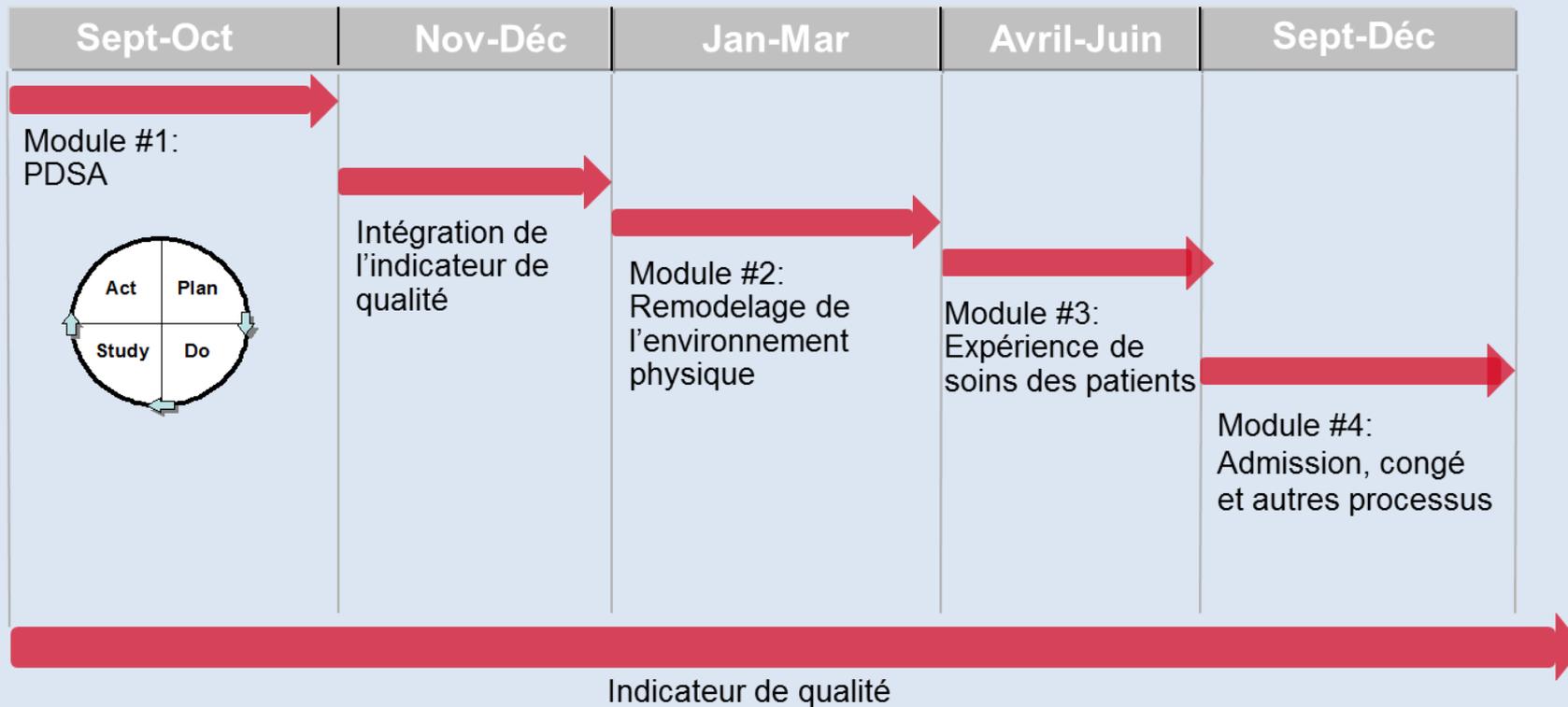
## **Vague 3: 2013-2014 (Max Bell)**

- 15 mois
- 8 unités: salle d'opération, salle d'urgence, hémodialyse et 4 unités de soins



# Échéancier TSAC/TCAB Vague 3

## Échéancier TSAC (Sept. 2013 – Déc. 2014)



# Engagement des patients au CUSM



# Continuum de la Participation Patient

	INFORMATION	CONSULTATION	PARTENARIAT
Relation de soins			
Amélioration de la qualité			
Gestion de l'établissement			
Recherche			
Enseignement			

# Stratégies d'engagement des représentants des patients



## Objectif:

**Engager activement les patients dans le remodelage des processus de soins**

Recrutement: 23 patients de nos Comités des patients

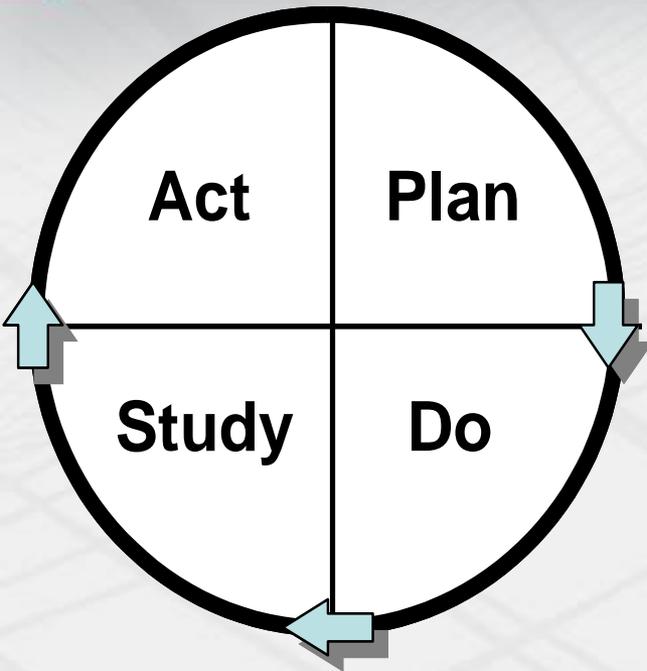
- Sont formés sur les buts, méthodes et leur rôle
- S'impliquent dans le plan et l'exécution de la subvention TSAC
- Participent au comité consultatif et tous les groupes de travail
- Assistent au lancement TSAC
- Participent aux réunions hebdomadaires pour co-développer et tester de nouveaux processus de soins à l'aide de « cycles rapides d'amélioration » (PDSA)
- Assistent aux sessions d'apprentissage avec les unités (ateliers)

# Stratégies pour l'engagement des patients

- Rencontrer des patients hospitalisés concernant TSAC/TCAB et encourager leurs commentaires sur les améliorations requises
- Obtenir les réponses des patients pour tester de nouvelles idées
- Identifier les pts hospitalisés consentants à « raconter leur histoire »
- Codiriger des entrevues lors des visites à domicile (histoire de pts)
- Participer à des groupes de discussion « focus groups »
- Travailler avec le personnel des unités pour tester de nouvelles idées (PDSAs) pour améliorer les processus de travail

# Résultats (exemples patients essentiels)

# PDSA: Cycle d'amélioration rapide



## Test à petite échelle:

**1 patient, 1 quart de travail,  
1 équipement, 1 processus**

### **Plan (planifier):**

1. But du test de changement
2. Prédictions: Que va-t-il arriver?
3. Mesures: 1 mesure simple pour chaque prédiction (indicateurs). \*Temps (observer), # de pas, # interruptions, satisfaction

### **Do (faire):**

1. Procéder au test
2. Prendre les données / mesures

### **Study (étudier):**

1. Décrire les résultats des mesures
2. Comparer les résultats avec les prédictions
3. Résumer les apprentissages

### **Act (agir):**

1. *Adopter, Ajuster, Abandonner;*
2. Planifier pour le prochain cycle

# PDSA: Admission interprofessionnelle

## PLAN (Planifier)

### ■ But:

Que le processus d'admission soit plus efficace pour l'équipe et le patient

### ■ Prédictions:

- ↓ temps pour le processus d'admission
- ↑ efficacité du processus d'admission perçue par le personnel
- Amélioration de la communication interdisciplinaire
- ↑ satisfaction des patients quant au processus d'admission

### ■ Mesures:

- Temps d'une admission
- Échelle de Likert (1-5) pour les autres prédictions

# **PDSA: Admission interprofessionnelle**

## **DO (Faire):**

1 admission interdisciplinaire (médecin, infirmière, travailleuse sociale) avec le patient. Puis une 2ième et une 3ième.

## **STUDY (Étudier):**

Les données démontrent une amélioration pour toutes les mesures.

1) Les patients suggèrent de les préparer, 2) difficulté quant à la disponibilité des intervenants, 3) redondance des écrits

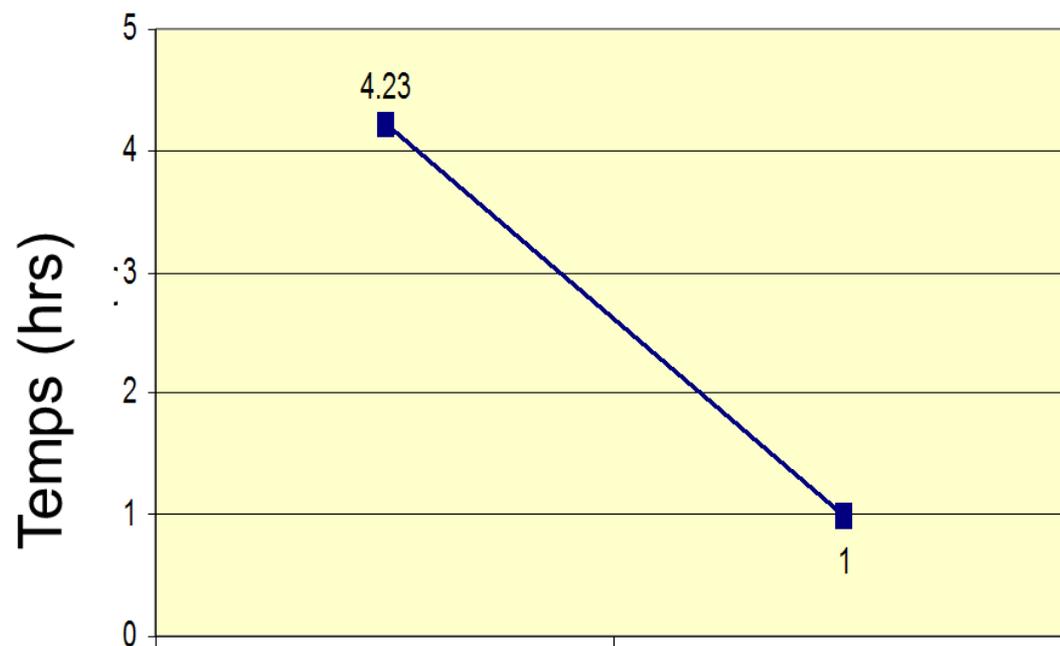
## **ACT (Agir):** « Ajustement »

- Une « préparation du patient » est formulée
- Un horaire d'admission est créé
- Un plan de soins interdisciplinaire est reconfiguré

# Admission faite en équipe en santé mentale (3 piliers): ↑ efficacité clinique

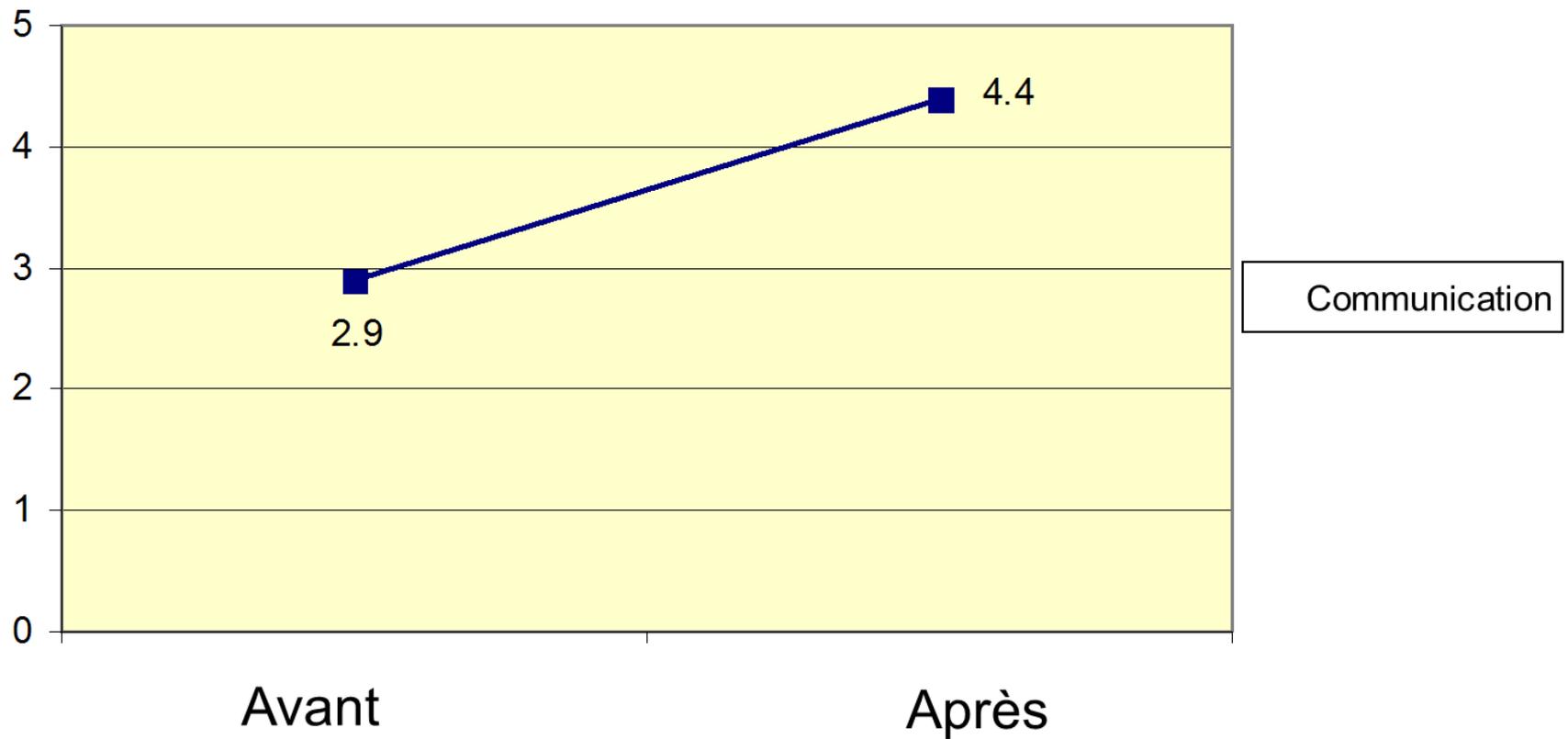


Temps d'admission avant et après changement  
(n=11)      Pré      Post



Temps économisé:  $300 \text{ adm/an} \times 3.23 \text{ hrs} = 969 \text{ hrs/an} = 0.7 \text{ TPR}$

# Communication de l'équipe (n=11) (1= faible, 5= excellent)



# Satisfaction du patient (n=5) (1= faible, 5= excellent)



# La salle familiale: À travers les yeux des patients

**Avant**

**Après**

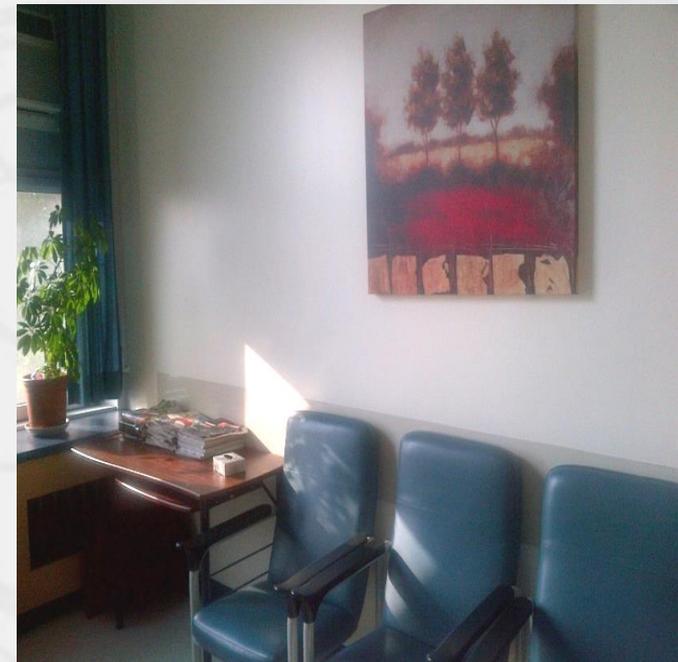
Collecteur d'aiguilles



Nombreux  
pamphlets sur  
le cancer



C'est devenu une salle  
familiale paisible



Salle familiale mais aussi:

- Salle de préparation à la chirurgie
- Endroit pour rencontres difficiles avec familles

# Salle de consultation et de documentation pour les patients/familles

**Avant**



**Après**

Nombreux pamphlets  
sur le cancer



# Salle de consultation et de documentation pour les patients/familles

Avant



Après



# Tableaux blancs

**Date** April 4 / 2012

**# Chambre Room #** 425

**# Téléphone Telephone #** 514-398-6644  
EXT:09332

**Infirmière (er) Nurse** Lily / Annik

**Préposé Patient Attendant** ARMANDO DILEEP

**Médecin Physician** D. Sirhan

**Physiothérapeute Physiotherapist**

**Ergothérapeute Occupational Therapist**

**Dietéticien (ne) Dietician** Olivier

**Travailleur (se) Social Social Worker**

**Plan de la Journée Plan for Today** DOULEUR / PAIN

**Tests**

**Congé/Discharge (Date+Plan)** DAD. WAS HERE TODAY SAT. SUN. MON. = LOVE DAD

**Questions du patient + famille Patient + Family Questions** Thank-you for everyone's support  
Nicholas Jean-mark Andrew stephane

**Espace Personnel / Personal Space** Please Put Channel 13 CORANATION ST Monday to Friday 6:30-7:30 thanks

**Plan de la Journée Plan for Today** Lunch chair in afternoon

**Tests** \* (L) side head humid. skin breakdown F/U.

**Tests** HAPPY EASTER!! LOVE YOU GAIL & LEX

**Tests** SPEECH = Valentine.

**Tests** PLEASE PUT SPLINTS NOT TOO TIGHT THANK YOU!

**Date** February 20<sup>th</sup> 2012

**# Chambre Room #** 7<sup>2</sup>

**# Téléphone Telephone #** 33654

**Infirmière (er) Nurse** Elena

**Préposé Patient Attendant** Rica

**Médecin Physician** Gilbert

**Physiothérapeute Physiotherapist**

**Ergothérapeute Occupational Therapist**

**Dietéticien (ne) Dietician**

**Travailleur (se) Social Social Worker**

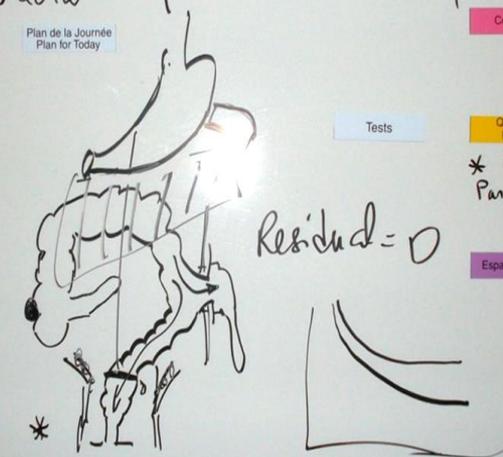
**Plan de la Journée Plan for Today** Tests

**Congé/Discharge (Date+Plan)** \* Why This Part was removed

**Questions du patient + famille Patient + Family Questions**

**Espace Personnel / Personal Space**

**Tests** Residual = 0



Une meilleure communication entre tous et un outil pour les médecins.

# Tableaux blancs

Prochaine analgésie  
due à...





# Pamphlet pour les patients et les familles



**Welcome to the 15th Floor**



**Patient and Family Information Pamphlet**

We are a large medical unit. We provide family centered care to patients with various health conditions.

## Our Management

Nurse manager:	Joan Legair
Assistant nurse managers:	Eliza Hébert Caroline Beaudry
Medical directors	Dr. Green Dr. Jayaraman

## Our Team

We are a teaching unit composed of:

Doctors	Nurses
Residents	Nursing students
Medical students	Occupational therapists
Pharmacists	Physiotherapists
Coordinators	Social workers
Patient attendants	Other support staff members

Our team of doctors changes every month.

- Nurses work 12 hour shifts  
Day shift: 7:30 am to 7:30 pm  
Night shift: 7:30pm to 7:30am  
A nurse will be assigned to your care at all times.

## Prevention of Infections

- Please use the hand sanitizers **before** entering and when **leaving** a patient's room. There are hand sanitizers available on the walls all around the unit and inside each room.
- In order to protect the patients and families, please respect the **isolation signs** above the doors.
- Infection control and prevention information is available on the board facing the front desk (West side).

**We care about your health. It's ok to ask if we've washed our hands!**



## Family Areas and Facilities

Our family areas are situated at the end of the East and West side hallways.

The following utilities are available on our unit:

- Fridge
- Ice machine
- Microwave
- Vending machine

- All items in the fridge must be labelled with patient's name and room number. Please throw out any unwanted leftovers.
- A phone is available at your bedside. Press #9 for dialing out.
- The bathroom in patients' rooms are for **patients' use only**. Bathrooms for family and visitors are available in the hallways.

## Parking

Parking information is available on the 6<sup>th</sup> floor T6-107, # 43626.



## Meals

- Once your diet has been prescribed by your doctor, you can order your meal at your convenience.
- A menu will be given to you on admission.
- Please allow 60 minutes for meal delivery.
- For more information, please read the menu brochure.



## Your Whiteboard

Your whiteboard is at your bedside. It is a tool to help you communicate with the staff. Please write or ask someone to write on your whiteboard any concerns or questions you or your family may have.



## Suggestion Box

If you have any suggestions or comments you or your family would like to share, please put them in our suggestion box situated near the elevators.

## Going Home

- Discharge time is 11:00 am.
- Please arrange your transport home.
- Your nurse will give you your **discharge envelope** and will explain everything to make sure you understand.
- Before leaving, please **check out** at the front desk.

We understand that you may have questions or concerns. Please feel free to ask your nurse.

Additional information is posted on the Patient and Family Information Board (near the elevators).

« J'aurais voulu recevoir cette information lors de mon admission. Cela aurait répondu à plusieurs de mes questions. »

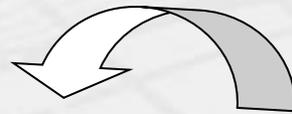
# Aide-mémoire pour les congés: développé par et pour les patients

Lors de l'hospitalisation	Complété
- Demandez à votre médecin la date prévue pour le congé.	(√)
- Rappelez à l'équipe de soins d'inscrire la date prévue pour le congé au tableau blanc.	
- La date prévue pour le congé doit être ajustée quotidiennement sur le tableau blanc.	
- Communiquez à l'équipe de soins vos besoins/inquiétudes quant à votre congé (ex.: date, transport, vêtements, aide à la maison, les soins que vous devrez vous prodiguer lors de votre retour à la maison).	
- Demandez une lettre « d'absence au travail », si nécessaire.	
- Demandez à quelqu'un de laisser vos papiers d'assurances au bureau de votre médecin, si nécessaire.	
Jour du congé	
-Assurez-vous d'avoir l'ordonnance des médicaments pour prévenir la douleur et la constipation, si nécessaire.	
-Demandez si vous devez recommencer à prendre les médicaments que vous preniez avant votre admission.	
-S'il y a lieu, assurez-vous de bien comprendre les changements dans la médication que vous preniez avant votre admission.	
-Assurez-vous d'avoir votre rendez-vous pour votre suivi, si nécessaire.	
-Révissez la feuille d'enseignement concernant votre congé avec l'infirmière.	

# Impacts auprès des patients

# Engagement des patients dans le co-design des processus de soins (TSAC/TCAB) (Lavoie-Tremblay et al. sous presse)

*Se sentir valorisé et  
empowerment*



*Être écouté et informé  
Avoir une meilleure  
compréhension de la  
complexité des soins*

*Améliorer  
expérience  
patient*

*Influencer la  
perspective des  
équipes pour le  
bénéfice des  
patients-familles*



*Traduire l'expérience  
des patients*

# Impacts auprès des équipes

# Impacts auprès des équipes

- Période d'ajustement équipe et patients (temps)
- Engagement des patients est très utile et apprécié: une nouvelle perspective (suggestions; amélioration)
- Engagement des patients favorise un équilibre entre le point de vue des équipes et des patients
- Meilleure compréhension de la réalité
- Meilleure efficacité d'équipe, satisfaction, résultats patients
- Pas de retour en arrière

# Leçons apprises

# Messages-clés

- Perspective du patient est souvent différente
- Remodeler processus avec collaboration des patients = ↑ du respect, de meilleures idées et de nouveaux partenariats
- Apprentissage d'habiletés pour le personnel de première ligne et les patients = ↑ résultats
  - Nouvelles compétences de leadership
- Amélioration de la qualité, mesures
- Feedback: dialogue entre personnel et gestionnaires à propos des résultats (histoires, HCAHPS)
- Temps libéré pour le personnel
- Soutien du facilitateur

# Leçons apprises

## Équipe TSAC/TCAB incluant les gestionnaires

- Réel « empowerment » des équipes TSAC/TCAB à implanter les changements de façon structurée et de les maintenir (**Plus de 100 PDSAs réalisés**)
- Développement des habiletés à gérer la résistance et les conflits dans leur équipe interdisciplinaire
- Découverte de l'expérience de soins à travers les yeux des patients
- Changement de culture...

# Défis

- Intégrer le projet TSAC/TCAB tout en menant à terme les autres priorités de l'organisation
- Trouver des patients aviseurs aptes à être présents aux rencontres
- Assurer le maintien des changements apportés (pérennité)

# Merci à nos généreux donateurs

- Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé
- Fondation Max Bell
- Instituts de recherche en santé du Canada
- Fondation Newton
- Fondation de l'Hôpital général de Montréal
- Fondation Roasters
- Fondation de l'Hôpital Royal Victoria
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- CUSM: Direction générale et Comité des patients



# QUESTIONS

[anaick.briand@muhc.mcgill.ca](mailto:anaick.briand@muhc.mcgill.ca)

