



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

LES INDICATEURS DE QUALITE SUR LE WEB

Markirit Armutlu, BSc, MSc, PSO
Coordonnatrice, Programme de la qualité
Hôpital général juif

Forum virtuel national sur la sécurité des patients
et l'amélioration de la qualité

1er novembre 2011



HÔPITAL D'ENSEIGNEMENT | A MCGILL UNIVERSITY
DE L'UNIVERSITÉ MCGILL | TEACHING HOSPITAL



Questionnez. Écoutez. Parlez-en.

**C'est la Semaine
nationale de la
sécurité des
patients!**



du 31 octobre au 4 novembre 2011

Nos Valeurs

Qualité des soins

Compassion, dignité et respect

Travail d'équipe

Connaissances

Innovation

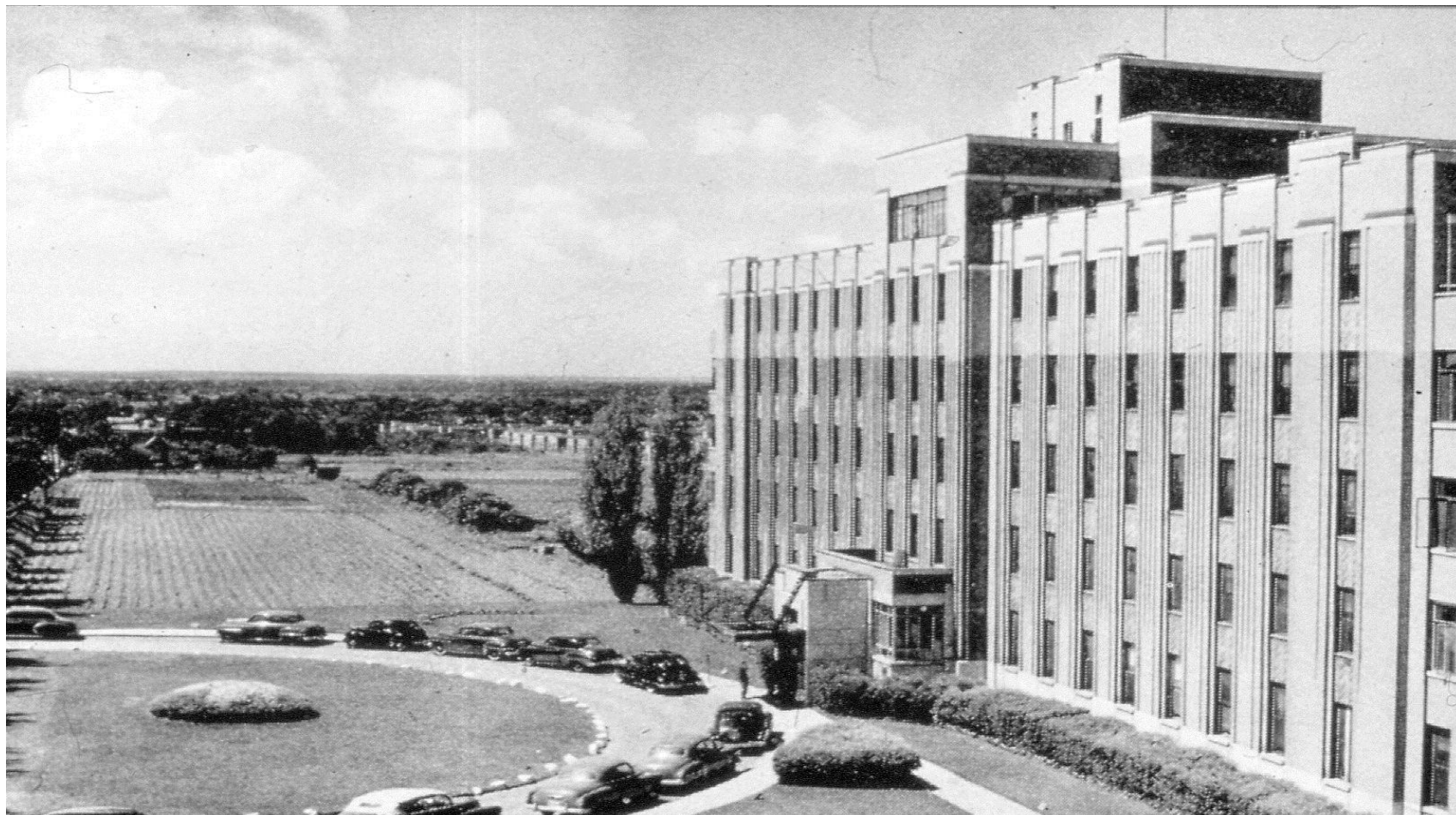
Intégrité

Efficacité

Collectivité



Hôpital Général Juif - Sir Mortimer B. Davis



Lors de son ouverture, en octobre 1934, l'Hôpital général juif était un petit hôpital communautaire de 150 lits.

Aujourd'hui



HÔPITAL D'ENSEIGNEMENT
DE L'UNIVERSITÉ MCGILL | A MCGILL UNIVERSITY
TEACHING HOSPITAL

Hôpital général juif
Jewish General Hospital



1er avril 2010 - 31 mars 2011

Nombre de lits : **637**

Total du personnel : **4 994**

Médecins traitants : **695**

Résidents en médecine : **235**

Nombre total d'infirmières/d'infirmiers : **1 631**

Nombre total d'étudiants en sciences infirmières : **713**

Nombre total de bénévoles : **plus de 1 000**



Admissions (y compris les nouveau-nés) : **24 408**

Journées-patient (y compris pour les nouveau-nés) : **205 947**

Nombre d'accouchements : **4 344**

Nombre de consultations externes : **645 580**

Nombre de visites à l'urgence : **68 878**

Nombre d'ordonnances traitées : **622 868**



La responsabilité professionnelle

**Quelle est notre responsabilité
professionnelle envers la
prestation des soins à nos
patients?**



La responsabilité

Selon le dictionnaire *Robert*:

- « c'est la capacité, le pouvoir de prendre une décision ainsi que l'obligation de remplir un engagement, une charge »
- Toute décision implique l'évaluation de la conséquence de ses actes
- Chaque décision peut être évaluée et appréciée dans sa réalisation.
- La responsabilité c'est l'obligation de répondre de ses actes et de supporter la sanction si elle existe
- Existence deux types de sanctions en lien avec la responsabilité:
 - subjective et intérieure. Elle varie en fonction de la personnalité de chacun
Elle est en lien avec la morale ou l'éthique.
 - objective, extérieure et matérialisée. Elle est en lien avec le droit



D'agir avec professionnalisme

Compétence

Fiabilité

Honnêteté

Intégrité

Respect des autres

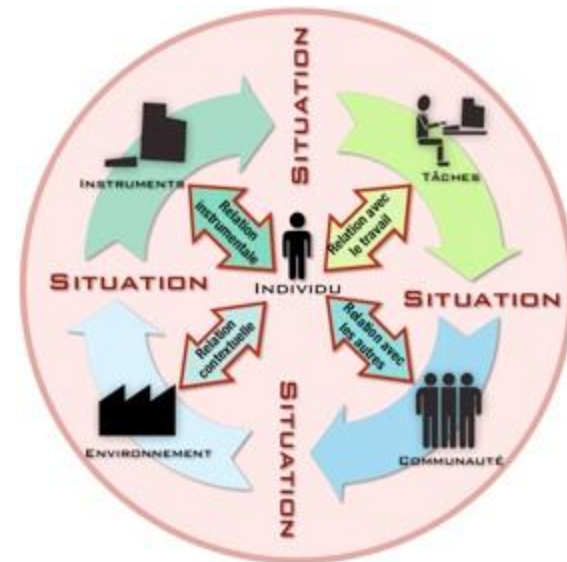
Mise à niveau

Positivisme

Soutien des autres

Accent sur le travail

Écoute active



Le savoir-être professionnel



Qu'est-ce qu'un professionnel?

- Un professionnel est passionné, motivé et ponctuel.
- Un professionnel respecte les autres et admire les sources d'inspiration.
- Un professionnel cherche à développer ses connaissances, mais est aussi un bon enseignant.
- Un professionnel est discipliné, respecte les plus hautes normes de qualité et est engagé dans la quête constante d'une perfection inatteignable.
- Un professionnel n'est jamais satisfait, toujours porté à évaluer et réévaluer ses interventions et à trouver des façons de faire ce qu'il fait de mieux en mieux.



Qu'est-ce qu'un professionnel?

- Un professionnel s'engage à pratiquer selon les plus hautes normes de qualité.
- Un professionnel fait de son mieux en tout temps.
- Un professionnel agit de façon courtoise, consciencieuse et efficace.
- Un professionnel acquiert et demeure à jour dans ses connaissances en rapport avec les principes, les tendances et les pratiques relatives à sa profession.
- Un professionnel pratique sa profession et observe ses échecs. Il observe aussi les autres la pratiquer, essayer des échecs et retracer leurs étapes.
- Un professionnel apprécie à sa juste valeur les conséquences découlant de mauvaises décisions.



Qu'est-ce que la qualité?

- **La qualité consiste à répondre aux besoins et aux attentes des patients, de leurs proches, des visiteurs et du personnel.**
- La qualité consiste essentiellement à savoir ce que vous faites bien et le faire encore mieux.
- Elle signifie aussi de trouver ce que vous devez changer pour répondre aux besoins de ceux qui dépendent de vous.



Qu'est-ce que la qualité?

- La qualité concerne toute chose.
- L'établissement était propre, beau et paisible.
- Libre d'accidents et d'erreurs.
- L'accès aux soins était rapide et efficace.
- Le personnel était attentionné, aidant et réconfortant.
- Les soins médicaux étaient prodigués par du personnel qualifié, appropriés et répondaient aux plus hautes normes de qualité peu importe à quel endroit dans l'établissement.



Pourquoi mesurer notre performance?

- Afin d'obtenir des renseignements sur l'atteinte de nos objectifs.
- Pour utiliser ces renseignements pour améliorer notre performance.
- Pour nous aider à déterminer les priorités.



Comment mesurons-nous la qualité?

- Le simple fait de dire que nous prodiguons des soins de qualité ne signifie pas que c'est le cas.
- Nous devons déterminer nos objectifs et nos normes.
- Se comparer à soi-même (performance interne)
- Se comparer aux autres (performance externe)
- Mesurer ce que nous croyons important (haut risque, volumes élevés, coûts élevés, etc.)
- Modifier nos pratiques en fonction de nos résultats.



L'évaluation de la conséquence de ses actes = Les indicateurs

Nous ne pouvons pas connaître notre niveau de performance si nous ne le mesurons pas.

La prise de mesures en soi nous oblige à décider des indicateurs à privilégier, ce qui nous force à réfléchir plus en profondeur à ce que nous faisons et pourquoi.

Coutts, J. *By the Numbers: Measuring for Quality Care*. Healthcare Quarterly, vol.13, n° 4, 2010.



Indicateurs fondés sur les taux

- Un indicateur fondé sur les taux utilise les données sur les événements sensés survenir à une certaine fréquence et les exprime sous forme de proportions ou de taux.
- Permet une comparaison entre les intervenants ou les tendances à travers le temps.
- Nécessite un numérateur et un dénominateur précisant la population à risque pour un événement en particulier et la période au cours de laquelle l'événement peut se produire.



Sont-ils SMART?

Les indicateurs choisis doivent être :

S – Spécifiques

M – Mesurables

A – Atteignables

R – Réalistes

T - Temporels



Mettre en œuvre les indicateurs :

Exemple : La prévention des infections nosocomiales

Structurels – Les distributeurs de gel désinfectant à base d'alcool pour les mains sont-ils disponibles dans toutes les chambres des patients? Les blouses de protection personnelle sont elles disponibles dans les endroits pertinents?

De processus - Les cliniciens se conforment-ils aux protocoles relatifs au contrôle des infections? Les prestataires de soins de santé se lavent-ils les mains avant et après chaque patient?

De résultat – Quel est le taux d'infections (par 1000 jours-présence)?



Mesures pour s'améliorer

Nous encourageons nos cliniciennes et cliniciens à :

- Se joindre à un comité ou un groupe de travail en matière d'amélioration de la qualité ou de sécurité des patients
- Saisir toutes les occasions de participer à des études ou des activités relatives à l'amélioration de la qualité ou de la sécurité des patients
- Mettre l'accent sur les processus relatifs aux soins axés sur les patients
- Promouvoir une analyse significative des données et constamment demander pourquoi et comment nous pouvons améliorer chaque paramètre mesuré

Polk H.C. *Presidential Address: Quality, Safety, and Transparency*
Ann Surg. 2005, septembre, 242 (3) : 293–301.



Nos équipes interdisciplinaire

Nos **patients** sont au **cœur** de nos préoccupations et nous n'hésitons pas à inclure la famille et d'autres intervenants dans le processus de soins.



Patients pour la sécurité des patients du Canada

Il n'y a pas de meilleurs partenaires que les patients et leurs proches pour faire progresser les efforts d'amélioration en matière de sécurité des patients!



La principes de base à l'HGJ

- **Qualité totale = 6 bons**
 - » le **bon service**
 - » au **bon endroit**
 - » au **bon moment**
 - » pour la **bonne personne**
 - » avec un **bon résultat**
 - » par le **bon intervenant**



Activités relatives à la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité

- Déclaration et suivi des incidents et accidents
- Analyses des événements sentinelles et des incidents critiques
- Comité de révision des incidents liés aux médicaments
- Sondages de satisfaction de la clientèle
 - Panhospitaliers et locaux au sein d'un département ou d'un service
 - Domaines de satisfaction la plus élevée et la plus faible
- Prévention et contrôle des infections
- Alertes et rappels



Équipes et groupes de travail en matière d'amélioration de la qualité et de sécurité des patients de l'HGJ

Prévention des pneumonies sous ventilation assistée

Prévention des bactériémies associées aux cathéters centraux

Prévention de la thromboembolie veineuse

Prévention des infections des voies urinaires

Prévention des plaies de pression

Bilan comparatif des médicaments

Identification des patients

Gestion des opiacés

Prévention des chutes

Hygiène des mains

Exprimez-vous!

AMPRO-OB

Prévention des infections du site opératoire

Liste de vérification de la sécurité chirurgicale

Procédures de stérilisation décentralisées

Prévention du Clostridium difficile

Sécurité dans la buanderie

Diminution de l'utilisation des contentions

Code blanc

Code bleu

Code rouge

Prévention du suicide

Violence en milieu de travail

Diminution du bruit

Mesures d'urgence

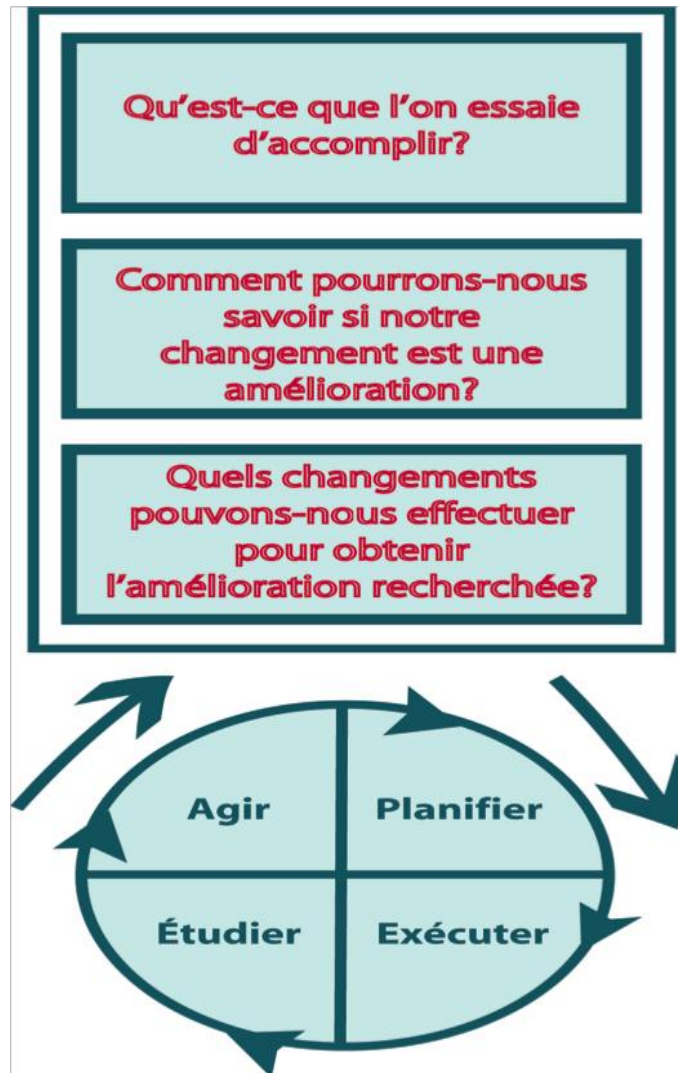
ACQ de l'environnement



CYCLE PEEA

Les équipes
d'ACQ procèdent
à de petits essais
de changement

Nous devons
mesurer nos
progrès!



La roue de
Deming



Que mesurons-nous?

Indicateurs de performance

**Identification
du patient**

**Plaies de
pression**

**Plaintes des
patients**

Articles perdus

**Fugues de
patients**

**Satisfaction des
patients**

**Liste de
vérification des
chirurgies
sécuritaires**

**Incidents violents/
Code Blanc**

Chutes

**Questions relatives
à la sécurité**

**Incidents
médicamenteux**

**Surveillance du
contrôle des infections**

**Taux de
réadmission**

**Accès aux soins et
services**

**Accidents
de travail**



Les défis pour les réseaux de la santé

Écosse

- Ils sont les pionniers dans le domaine de la sécurité des patients : ils ont fait de leur approche une priorité nationale.
(www.patientsafetyalliance.scot.nhs.uk)

États-Unis

- Réalisant l'augmentation des coûts, ils ont adopté un projet de réforme qui vise non seulement à améliorer la qualité mais à contrôler les coûts.

Ontario

- La *Loi sur l'excellence dans les soins pour tous* (2010) met le patients au cœur des interventions en améliorant la qualité et la valeur de l'expérience des patients par la mise en œuvre de soins de santé fondés sur des données probantes.

Saskatchewan

- *Programme pour l'accélération des interventions en matière d'excellence(2008)*, un programme multiniveaux visant à repenser, réorganiser et renouveler le système de santé à l'aide d'indicateurs en matière d'amélioration de la qualité des soins.



Manchettes

Publié le 01 mars 2010 à 16h00 | Mis à jour le 01 mars 2010 à 16h00

Crise dans les urgences, une commission parlementaire... d'urgence



PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL

[Accueil](#) > [Place publique](#) > Appel à tous: santé, qu'est-ce qui cloche?

Publié le 11 mars 2010 à 08h38 | Mis à jour le 11 mars 2010 à 08h40
Appel à tous: santé, qu'est-ce qui cloche?



Publié le 10 mars 2010 à 05h00 | Mis à jour le 10 mars 2010 à 05h00

[Accueil](#) > [Économie](#) > [Québec](#) > Dette: le Québec au 5e rang

Dette: le Québec au 5e rang dans monde industrialisé

Publié le 27 février 2010 à 05h00 | Mis à jour le 01 mars

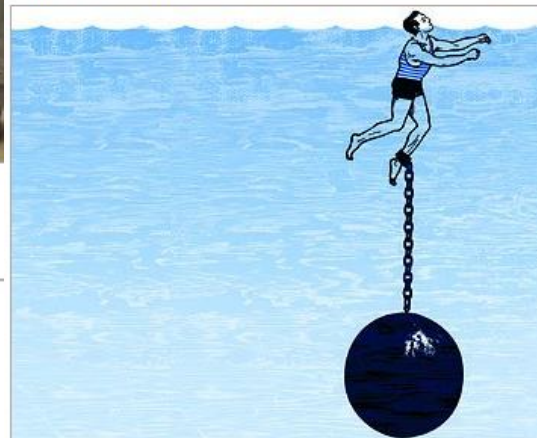


Illustration La Presse

La santé au bord de la crise de nerf



Alain Dubuc
La Presse

C'est reparti. Des révélations de *La Presse* montrent que le système de santé est toujours au bord de la crise de nerfs?: un homme qui meurt après avoir attendu une opération, un autre dont l'intervention a été reportée 10 fois, des urgences toujours débordées.

[Agrandir](#)



HÔPITAL D'ENSEIGNEMENT
DE L'UNIVERSITÉ MCGILL | A MCGILL UNIVERSITY
TEACHING HOSPITAL



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

THE GAZETTE

montrealgazette.com

The plight of our unbending health-care system By Christie

Blatchford: October 22, 2011

Millions die from medical errors, hospital infections, WHO says By Stephanie

Bebehay, July 22, 2011

Few hospitals revealing safety data Quality indicators lacking; Montreal Jewish General Hospital first in province to post statistics on website By Charlie Fidelman, July 15,

2011

Quebec in the dark over hospital accidents Issue has come to light as coroner investigates whether in-hospital complications contributed to Pierrefonds man's death

By Charlie Fidelman, Monday, November 22, 2010

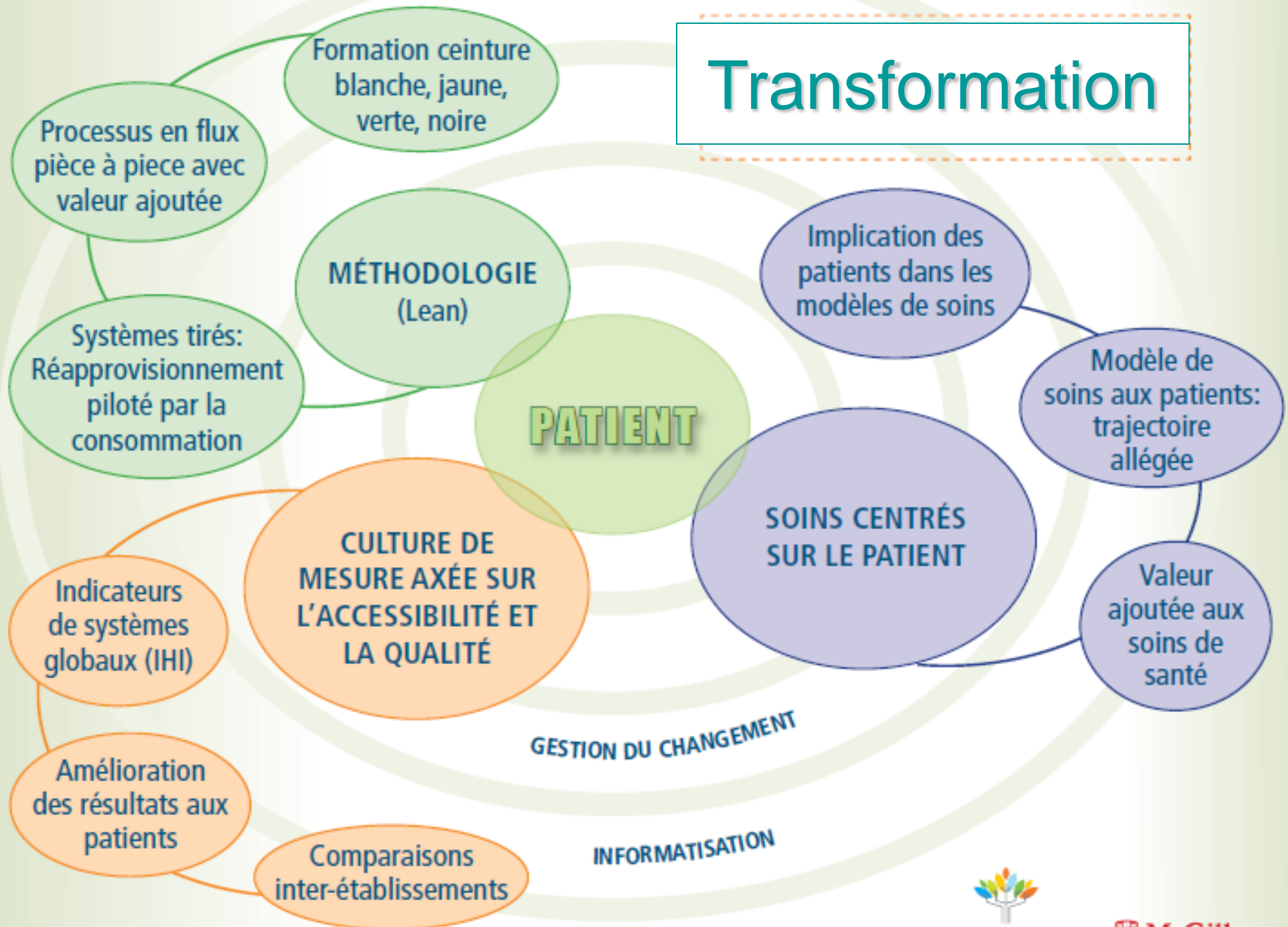
Consequence of error, and the politics of finger-pointing By Rod

Brooks, April 24, 2010

Doctors damaged by fallout of medical errors: Experts By

Meagan Fitzpatrick, August 4, 2010

Transformation



Notre vision

Intégration de la qualité à l'intérieur de la vision stratégique afin d'atteindre des améliorations quantifiables à travers l'ensemble du système.



Approches

- Intégration de la gestion de l'information avec la mesure des indicateurs de système globaux de la qualité
- Création d'un entrepôt de données
- Une capacité d'analyse des données et un générateur de rapports sous forme d'un tableau de bord équilibré
- Des indicateurs accessibles





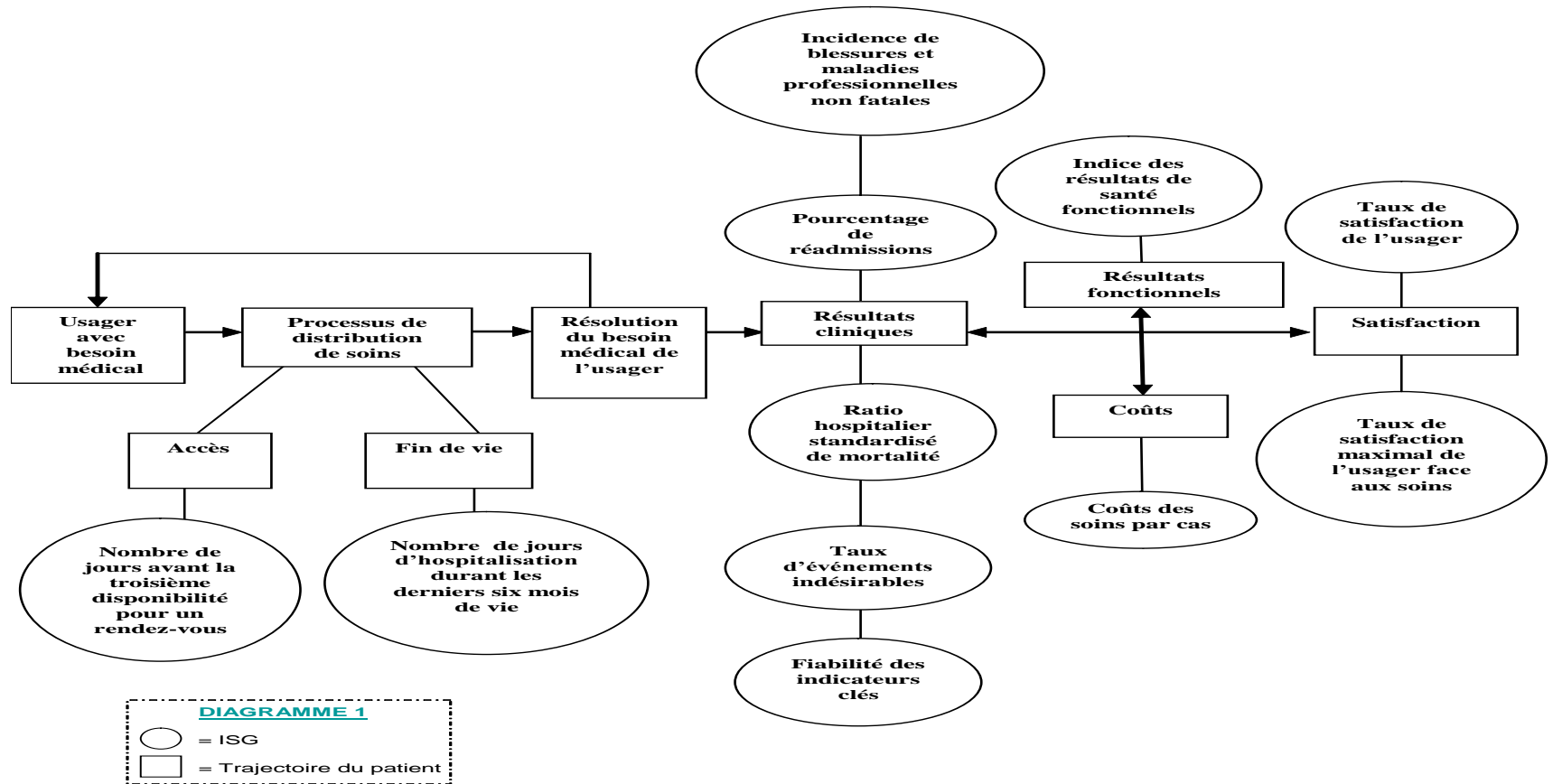
Les 7 leviers du leadership

1. Concevoir et superviser le développement d'objectifs spécifiques au système et ce, au plus haut niveau de gouvernance
2. Développer une stratégie exécutable pour atteindre les objectifs spécifiques et superviser leur réalisation au plus haut niveau de gouvernance
3. Canaliser l'attention des dirigeants quant à l'amélioration du système: leadership personnel, leadership des systèmes et **transparence**.
4. Impliquer les **patients et leurs familles** dans les équipes d'amélioration des soins
5. Rendre le Directeur des Finances un champion en qualité
6. Susciter l'engagement des médecins
7. Augmenter la capacité d'amélioration





Les indicateurs de système global



Description d'un système de santé qui utilise les Indicateurs de système global (ISG) Whole System Measures, IHI 2007

Martin LA, Nelson EC, Lloyd RC, Nolan TW. *Whole System Measures*. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2007



Indicateurs de qualités de l'HGJ basés sur les mesures de système globales

Excellence clinique :	Taux de mortalité	La sécurité des patients	Expérience du patient
Excellence opérationnelle :	Accès et rapidité	Rendre le travail agréable (indicateurs RH)	Marge d'exploitation (indicateurs financiers)



Indicateurs de sécurité des patients de l' HGJ

- Infections associées à Clostridium difficile (IACD)
- Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM)
- Infections liées aux cathéters intravasculaires centraux
- Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)
- Pneumonies associées aux ventilateurs (PAV)
- Infections urinaires associées aux cathéters
- Liste de vérification sécuritaire chirurgicale
- Thromboembolie veineuse (TEV)
- Infections du site opératoire (ISO)
- Incidents / Accidents déclarés
- L'utilisation des contentions
- Incidents médicamenteux
- Hygiène des mains
- Plaies de pression

des soins de santé plus sécuritaires
Maintenant!



Interventions du programme:

des soins de santé plus sécuritaires

Maintenant!



IAM - Soins améliorés en cas d'infarctus aigu du myocarde : Tous les patients reçoivent un niveau optimal de soins en phase post-aiguë de l'infarctus du myocarde (pratiquant les 9 stratégies préconisées 100 % du temps).



BCM - Bilan comparatif des médicaments: Réduire de 75 % par année les divergences non intentionnelles.



SSSL - Les chirurgies sécuritaires sauvent des vies : 95% ou plus des patients en chirurgie recevront les antibiotiques prophylactiques au bon moment.



CIC - Prévention des infections reliées aux cathéters intravasculaires centraux: Réduire de 50 % par an le taux d'infections liées aux cathéters centraux.



EIR - Équipes d'intervention rapide: Réduire de 50 % la fréquence des codes (par 1 000 autorisations de sortie).



PVA - Prévention de la pneumonie sous ventilation assistée : Réduire de 50 % par année le taux de pneumonies sous ventilation assistée.



NACS - Réduire de 50 % les incidences de Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline associées aux soins de santé.



Chutes - Réduire de 40 % le nombre de chutes chez les patients en soins de longue durée.



TEV - Prévention des thromboembolies veineuses : 100% des patients reçoivent une thromboprophylaxie appropriée.

Obtenir des améliorations révolutionnaires

- **Obtenir la participation d'experts sur le sujet, dans des secteurs cliniques donnés, qui travailleront en collaboration avec des experts en matière d'amélioration de la qualité**
- **PEEA**
 - Planifier - Choisir
 - Exécuter
 - Évaluer – mesurer (apprendre)
 - Agir: Mettre en œuvre les changements

**APPRENDRE
ET AGIR**

The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement. IHI Innovation Series white paper. Boston: Institute for Healthcare Improvement; 2003



Déterminer les cibles

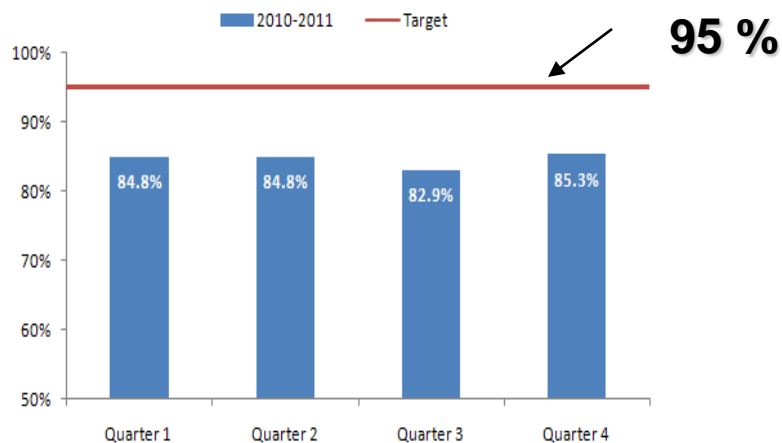
Exemples :

- Liste de vérification de la sécurité chirurgicale – 100 %
- Taux de satisfaction globale des patients – 95 %
- Pneumonie sous ventilation assistée
 - une diminution de 25 % des taux comparativement à l'année précédente



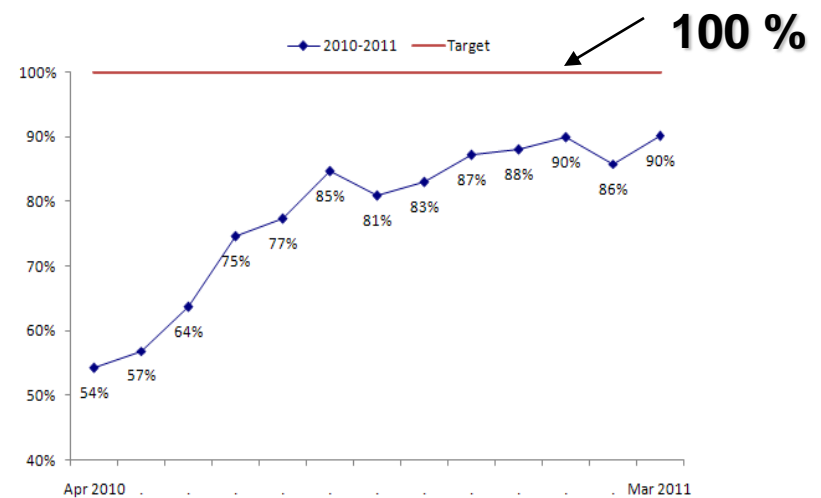
Déterminer les cibles

Satisfaction de la clientèle



Quarter 1 : Apr-01-2010 to Jun-19-2010
 Quarter 2 : Jun-20-2010 to Sep-11-2010
 Quarter 3 : Sep-12-2010 to Dec-04-2010
 Quarter 4 : Dec-05-2010 to Mar-31-2011

Liste de vérification de la sécurité chirurgicale



LA TRANSPARENCE EN MATIÈRE DE PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ



HÔPITAL D'ENSEIGNEMENT
DE L'UNIVERSITÉ MCGILL | A MCGILL UNIVERSITY
TEACHING HOSPITAL



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

La transparence

Définition

Transparence n.f. Propriété de ce qui est transparent.

- **Selon le dictionnaire français Larousse:**
 1. Qualité de ce qui est clair : **clarté**
 2. Ce qui se laisse comprendre facilement
 3. Ce qui est précis
 4. Ce qui permet de distinguer nettement à travers

Du latin « *trans + parere* » = se montrer



La transparence

Signification :

**Ce qui n'est pas transparent est considéré
comme biaisé, corrompu ou incompétent
jusqu'à preuve du contraire**

« *Qu'ont-ils à cacher?* »

Smith, R., editor. *Transparency: a modern essential*. BMJ. 328(7448): May 2004



La transparence

Dans les soins de santé?

- Disséminer les informations en matière de qualité des soins de santé de façon à aider les prestataires de soins de santé et les gestionnaires à mieux gérer et dispenser des soins
- Fournir aux membres du public les renseignements nécessaires pour assumer leur rôle en tant que partenaires et consommateurs de soins de santé
- Produire des rapports qui stimulent les actions pour améliorer la qualité dans la prestation de soins de santé



La transparence

Le concept de « transparence » est une approche de type « rien à cacher » qui consiste en une évaluation honnête et ouverte au sein d'un établissement en vue de gagner la confiance, la collaboration et un plus haut niveau de crédibilité.

Polk H.C. *Presidential Address: Quality, Safety, and Transparency* Annals of Surgery.
Vol. 242, n° 3, septembre 2005, P. 293-301



La transparence

***La transparence est une idée
qui a fait son chemin et les
hôpitaux et le public seront
tous deux mieux servis
grâce à elle.***

***Lucian L. Leape, M.D.
École de santé publique Harvard
Mars 2010***

Leape L. *Transparency and Public Reporting Are Essential for a Safe Health Care System.* Perspectives on Health Reform.
Commonwealth Fund Pub. 1381 vol. 4, mars 2010



Le point de vue des patients

- Obtenir des renseignements en temps opportun d'une façon honnête et transparente.
- Être considéré comme un membre de l'équipe soignante.
- Être impliqué(e) dans toutes les décisions relatives à leurs soins.
- Obtenir les renseignements nécessaires pour prendre des décisions éclairées.

Faire participer nos patients

- Faites participer les patients et leurs proches à titre de partenaires dans les soins
 - Groupes de discussion avec les patients et leurs proches
- Faire preuve de respect et de connaissances envers la culture des patients
- Utiliser un langage simple; éviter les termes complexes
- Communiquer de façon honnête



Des patients mieux informés et plus impliqués contribuent à...

- Améliorer la conformité au traitement
- Une utilisation optimale des ressources limitées
- Moins d'erreurs dans leurs soins
- De meilleurs résultats



Les indicateurs de qualité Rendus public en Ontario

- **OBLIGATOIRE :** *The case of Sunnybrook Health Center*



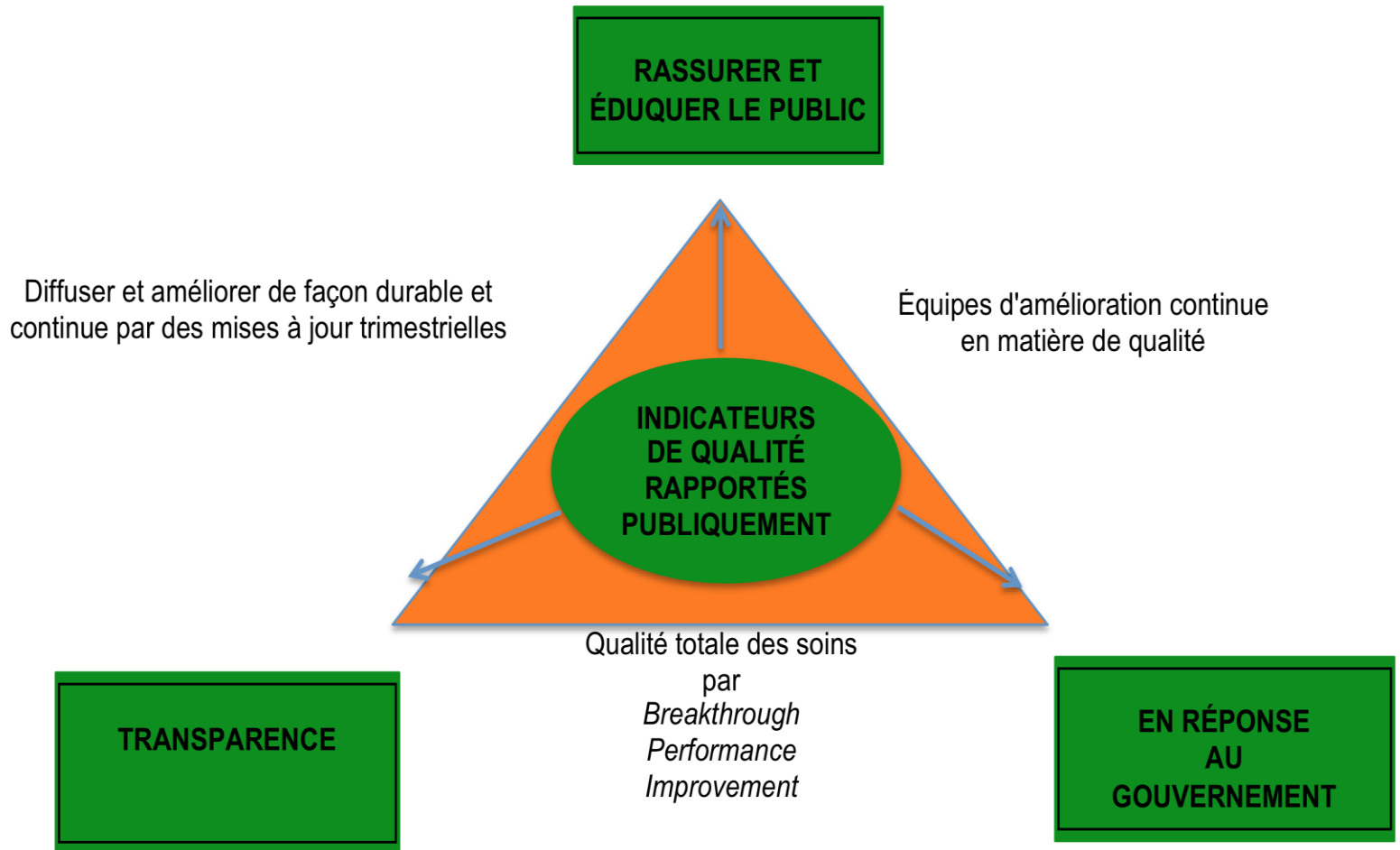
- **Ministère de la santé (Ontario)**



Les indicateurs de qualité

Les principes directeurs de l'HGJ

**Excellence
clinique**



Le but ultime derrière le partage de nos indicateurs de qualité à l'HGJ

Notre objectif :

Améliorer la qualité des soins aux patients en agissant activement et en recherchant des procédés d'amélioration de façon durable et continue pour perfectionner les soins

Appliquer des programmes **d'humanisation des soins** en tant que traitement complémentaire et dans le but de **procurer aux patients une expérience positive du secteur hospitalier**

Adopter régulièrement de nouvelles mesures pour maximiser la sécurité dans la prestation des soins aux patients



Indicateurs de qualité sur le web

- Déterminer le principal public cible;
- Choisir et élaborer des indicateurs de qualité pertinents;
- S'assurer de suivre les plus hautes normes relatives à la qualité des données;
- Comprendre les possibilités et les limites relatives aux données;
- Appliquer la méthode d'analyse la plus appropriée;
- Communiquer les informations par des messages clairs et précis en matière de qualité des soins.
 - Utiliser des textes, des vidéos et des données (graphiques et tableaux)





Nouvelle page web : Indicateurs de qualité Maintenant disponibles



Hôpital général juif

[Carrières](#)

[Centre média](#)

[Contact et directions](#)

Taille: [A](#) [A](#) Langue: [FR](#) [EN](#)

[Accueil](#)

[À propos](#)

[Patients et visiteurs](#)

[Recherche](#)

[Bibliothèques](#)

[Soutenez l'HGJ](#)

En direct le 13 juillet 2011

C'est mon hôpital

Nouvelles de l'HGJ 

2011-10-31

Un réseau national sur l'innocuité des médicaments, basé à l'Hôpital général juif, reçoit une subvention fédérale de 17,5 millions de dollars

Bénéficiant d'un financement fédéral de 17,5 millions de dollars des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'Institut Lady Davis (ILD) de l'Hôpital général juif devient le siège d'un nouveau collectif pancanadien visant à préserver la santé des individus qui prennent des médicaments d'ordonnance.

[\[suite\]](#)



Indicateurs de qualité

MAINTENANT
DISPONIBLE



<http://jgh.ca/fr/indicateursdequalite>

Un mot du DG

Contexte

Indicateurs de qualité : L'expérience des patients

Indicateurs de qualité : La sécurité des patients

Apprendre de nos erreurs

Indicateurs de qualité

Un mot du DG

Pourquoi les indicateurs de qualité sont importants pour vos soins de santé : Un mot de Dr Hartley Stern, Directeur général de l'HGJ

En tant que patient, vous êtes en droit de connaître le dossier de performance de l'hôpital auquel vous faites confiance. Cette information est importante surtout vu que les patients prennent maintenant un rôle plus actif dans leurs soins de santé, incluant la prévention, le dépistage, le traitement des maladies.

C'est pourquoi l'Hôpital général juif (HGJ) a lancé un programme qui vise à présenter au public l'information sur la qualité et la sécurité des soins et des activités de l'hôpital dans certains domaines. Ce programme est une première au Québec. Celui-ci est directement lié aux buts et aux objectifs du Ministère de la santé et des services sociaux.





Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Projet de déploiement d'indicateurs de qualité sur le web



HÔPITAL D'ENSEIGNEMENT
DE L'UNIVERSITÉ MCGILL | A MCGILL UNIVERSITY
TEACHING HOSPITAL

Deploiement	Les indicateurs de qualite
Juillet 2011	Satisfaction des patients – Le taux moyen de satisfaction générale
	Pneumonies associées aux ventilateurs
	Liste de vérification sécuritaire chirurgicale
Novembre 2011	Incidents / Accidents déclarés
	Satisfaction des patients – les taux de satisfaction générale les moins et les plus élevés
Janvier 2012	Infections du site opératoire (NSQIP)
	Pneumonie post-opératoires (NSQIP)
	Infections urinaires associées aux cathéters (NSQIP)
	Incidents médicamenteux
	Les Chutes
Avril 2012	Identification du patient
	Thromboembolie veineuse
	Infections liées aux cathéters intravasculaires centraux
	Satisfaction des patients – Le taux de l'hôpital de 0-10.
Juillet 2012	Hygiène des mains
	L'utilisation des mesures de contrôle – contentions physiques
	Plaies de pression
Novembre 2012	Les maladies associées à Clostridium difficile (IACD)
	Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM)
	Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)

Indicateurs de qualité de l'HGJ sur le web

Un effort de collaboration :

Directeur général

Équipe des cadres supérieurs

Programme de la qualité

Technologies de l'information

Relations publiques et communications

Photographies médicales - Audiovisuel

Équipes d'ACQ / Experts cliniques



Merci !



HÔPITAL D'ENSEIGNEMENT
DE L'UNIVERSITÉ MCGILL | A MCGILL UNIVERSITY
TEACHING HOSPITAL



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Références:

- Coutts, J. *By the Numbers: Measuring for Quality Care*. Healthcare Quarterly, Vol.13, No.4., 2010.
- Grol,R. *Improving the Quality of Medical Care: Building Bridges Among Professional Pride, Payer Profit, and Patient Satisfaction*. JAMA, Vol 286, No. 20, November 28, 2001: pp. 2578-2585
- Jaffee, R. et al. *Healthcare transparency: opportunity or mirage*. Journal of Management Development. Vol. 25 No. 10, 2006: pp. 981-995
- Leape, L. *Transparency and Public Reporting Are Essential for a Safe Health Care System*. Perspectives on Health Reform. Commonwealth Fund Pub. 1381 Vol. 4, March 2010
- Marshall M.N., et al. *The Public Release of Performance Data. What Do We Expect to Gain? A Review of the Evidence*. JAMA. No.283; 2000 : pp.1866–74.
- Polk, HC. *Presidential Address: Quality, Safety, and Transparency*. Annals of Surgery. Vol. 242, No. 3, September 2005: pp. 293-301
- Smith, R., editor. *Transparency: a modern essential*. BMJ. 328(7448): May 2004

IHI White Papers:

Reinertsen JL, Bisognano M, Pugh MD. *Seven Leadership Leverage Points for Organization-Level Improvement in Health Care* (Second Edition). IHI Innovation Series white paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2008

The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement. IHI Innovation Series white paper. Boston: Institute for Healthcare Improvement; 2003

Martin LA, Nelson EC, Lloyd RC, Nolan TW. *Whole System Measures*. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2007



Coordonnées

Markirit Armutlu, MSc, PSO

**Coordonnatrice, Programme de la qualité
Hôpital Général Juif**

3755, Ch. de la Côte-Ste-Catherine, Pavillon A-911

Montréal (Quebec) H3T-1E2

Tel:514-340-8222 poste: 3679

marmutlu@jgh.mcgill.ca