

Charte d'amélioration

Un plan écrit, parfois nommé « charte d'amélioration », sert à orienter le travail de l'équipe. Les chartes sont utiles pour :

clarifier le but
du projet

limiter les
dérapages

définir les
rôles des
membres de
l'équipe

identifier par
où commencer

identifier
quand le projet
est fini

Charte d'amélioration

Organisation, établissement ou site :

Cadre parrain :

Une équipe d'amélioration de la qualité doit avoir le soutien de la direction pour générer un changement systémique durable. Assurez-vous de l'appui de la direction dès le départ pour vous faciliter la tâche!

Chef(s) d'équipe :

Il est souvent préférable de nommer deux responsables pour permettre la continuité du travail en cas de changement dans l'équipe ou d'imprévu dans l'horaire.

Membres de l'équipe :

Une équipe d'amélioration de la qualité devrait normalement compter de cinq à huit membres (au moins trois) afin de réunir des opinions et expériences diversifiées et de partager la charge de travail.

Quel est l'objectif?

Énoncé d'objectif – Quelles améliorations? D'ici quand? De quelle ampleur? Exemple : Réduire de moitié le nombre de chutes causant des blessures au centre ABC, pour passer de 12 à 6 par mois d'ici décembre 2021.

Comment savoir si un changement constitue une amélioration?

*Indicateurs – Comment faire le suivi du changement pour relever les progrès? Indicateurs de résultats**

- *Nombre de chutes par mois*
- *Nombre de chutes causant des blessures par mois*

Indicateurs d'exécution du processus

- *% des résidents qui ont fait l'objet d'une évaluation du risque de chute à leur admission*
- *% des résidents qui ont fait l'objet d'une évaluation du risque de chute après une chute ou un changement dans leur état de santé*
- *% des résidents « à risque » qui ont à leur dossier un plan de prévention des chutes ou de réduction des blessures*
- *% des résidents identifiés « à risque » dont le statut a été communiqué*
- *% des résidents qui ont fait l'objet d'une évaluation du risque de chute après une chute*
- *% des chutes pour lesquelles il y a un rapport d'incident*

Indicateur de perception :

- *Utilisation de moyens de contention physiques*

Quels changements peuvent être apportés pour donner lieu à une amélioration?

Idées de changement – Quels changements pourraient être mis à l'essai pour améliorer les soins?

Exemple : Idées de changement

- 1. Réaliser une évaluation du risque de chute à l'admission et à la réadmission de chaque résident.*
- 2. Établir un plan de soins ou le mettre à jour d'après l'évaluation du risque et utiliser des indices visuels pour identifier facilement les résidents qui présentent un risque élevé de chutes causant des blessures.*
- 3. Pour les résidents jugés « à risque », veiller à ce que le personnel n'instaure qu'une intervention à la fois, afin d'évaluer l'efficacité de chacune.*
- 4. Élaborer et mener une évaluation interdisciplinaire post-chute causant des blessures afin de déterminer les facteurs contributifs (p. ex., vue, démarche, continence, médicaments, environnement, comportement/capacités cognitives, chaussures, changement dans l'état de santé, moment de la journée).*

Contexte ou données propres à l'établissement utiles pour la présentation du projet d'amélioration

- Nombre élevé de résidents à mobilité réduite*
- Nombre élevé de résidents atteints de troubles cognitifs*
- Nombre élevé de résidents incontinents*
- Nombre élevé de résidents prenant plus de 10 médicaments*

Comment sera exécuté le projet d'amélioration?

Comment s'effectuera le travail d'équipe? Qui fera quoi? Quelles sont les dates à retenir?

Les membres de l'équipe doivent collaborer pour élaborer un plan et un échéancier adaptés et réalistes. Vous devriez vous rencontrer au moins une fois par mois pour passer en revue les données et déterminer s'il faut adapter, adopter ou abandonner les changements à l'essai. Ainsi, vous pourrez également évaluer si vous progressez vers votre objectif (sans nuire ailleurs dans le système).

Ce travail a été réalisé avec le soutien d'Excellence en santé Canada (ESC). ESC est un organisme sans but lucratif principalement financé par Santé Canada. Les opinions exprimées ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

