

PLAN DE SÉCURITÉ DES USAGERS

Quel est le principal risque chez nos usagers?*

- Les chutes : 36%
- Les erreurs de médicaments : 29%
- Les enjeux de communication : 15%
- L'intégrité des usagers : 13%

* Sondage sur la sécurité des usagers (juin et juillet 2022 n= 463)

La sécurité et les chutes

Les chutes représentaient 42% des déclarations d'incident-accident durant l'année financière 2021-2022, soit le type d'événement indésirable le plus fréquent. On y travaille!

Parmi nos filets de sécurité :

- Déploiement et promotion de trois procédures de prévention des chutes pour les usagers (en fonction des secteurs d'activité) ainsi que des outils de dépistage, d'évaluation et de communication (affiches, dépliants, vidéo)
- Rédaction en cours d'une procédure en ressources intermédiaires et ressources de type familial (RI-RTF) et résidence à assistance continue (RAC)

La sécurité et la gestion des médicaments

Les erreurs de médicaments et de traitement représentaient 22% des déclarations d'incident-accident durant l'année financière 2021-2022. On y travaille!

Parmi nos filets de sécurité :

Bilan comparatif des médicaments (BCM)

- Pour améliorer les pratiques de BCM, des processus, feuilles de route, aide-mémoire et formations sont adaptés aux différents secteurs d'activité afin de rendre le BCM le plus concret possible et des audits sont réalisés 1 à 2 fois par année.

Médicaments à niveau d'alerte élevée dont électrolytes concentrés, antimicrobiens, produits à l'héparine et narcotiques

- Une procédure clinique sur la double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé a été approuvée et de la formation est offerte.
- Un programme de gérance des antimicrobiens adopté en 2016 est évalué de façon continue.
- Stocks limités sur les unités de soins des produits à l'héparine et narcotiques.

Sécurité liée aux pompes à perfusion

- L'établissement veille à former et évaluer les compétences des équipes pour chaque type de pompe, déploie des aide-mémoires et fait l'inventaire des manuels d'utilisation des différents modèles de pompes. De plus, des audits sont réalisés chaque année.

La sécurité et l'intégrité des usagers

Parmi nos filets de sécurité :

Prévention du suicide

- Des travaux sont en cours afin que chacune des directions cliniques identifie leurs spécificités permettant de répondre à la politique et la procédure *Prévention, gestion et intervention en matière de suicide pour la clientèle*. Des audits de dossiers sont prévus.

Prévention des plaies (lésions) de pression et soins des plaies

- Mise à jour régulière des formations incluses dans la programmation en soins de plaies et stomie en fonction d'une étude de prévalence et audits de dossiers.
- Poursuite du développement de la téléassistance en soins de plaies et stomies.

La sécurité et la communication

Parmi nos filets de sécurité :

Transfert de l'information aux points de transition des soins

- Une politique et une procédure mettent de l'avant le modèle IDÉA (Identification, Diagnostic, Évaluation, Action) reconnu comme étant probant pour faire un transfert d'information adéquat. Des spécificités par directions cliniques et par milieux suivront.

Identification des usagers

- Des audits sont menés de façon régulière afin de mettre en place des plans d'amélioration là où des failles dans le processus d'identification sont identifiées.

Liste des abréviations qui ne doivent pas être utilisées

- Le document Règles d'émission et gestion des ordonnances pharmaceutiques régulièrement mis à jour contient une liste d'abréviations et symboles officiellement approuvés ou proscrits par notre établissement.

La sécurité et la prévention et le contrôle des infections (PCI) :

Parmi nos filets de sécurité :

Conformité aux pratiques d'hygiène des mains et formation

- Un plan d'action spécifique a été présenté au comité stratégique de prévention et de contrôle des infections. Il comprend la tenue d'une campagne d'hygiène des mains, de la formation et des observations directes.

Taux d'infections

- Tous les hôpitaux du CISSSMO participent au programme de surveillance provincial des infections nosocomiales en plus d'assurer une vigie à la survenue des éclosions.
- Le Service de Prévention et contrôle des infections (PCI) harmonise les outils de transfert des informations concernant les taux aux équipes (ex.: Info-éclosion, Info-noso).

Les mécanismes déployés pour mesurer la sécurité des usagers et l'augmenter

Le saviez-vous?

Il a plus d'une quarantaine de mécanismes transversaux utilisés à l'établissement afin de mesurer la qualité et la sécurité des services, identifier les failles et apporter des correctifs. Parmi les mécanismes externes, on retrouve les investigations et les recommandations du Bureau du coroner ou du Protecteur du citoyen, la certification et le mécanisme de contrôle qualité en résidence privée pour aînés de notre territoire (CISSSMC) et l'accréditation (certification + recommandations) par le Bureau de normalisation du Québec concernant l'équipement biomédical relocalisé (EBMD). Parmi nos mécanismes internes, on retrouve notamment les suivis qualité des activités déléguées (Loi 90) par les infirmières auprès des RI-RTF à contrat avec l'établissement, la simulation de situations de mesures d'urgence et l'entretien préventif des équipements biomédicaux.

Pour plus de détail, consulter la page intranet [Plan de sécurité des usagers](#).