

10 juillet 2024

GESTION DE LA QUALITÉ ET DES RISQUES

Présenté au Comité de pilotage-séquence 2 par
la DQEPE

Démarche qualité



Chapitre Excellence des services

Manuel d'évaluation Jeunesse (cycle 2) et Santé mentale et dépendance (cycle 2)

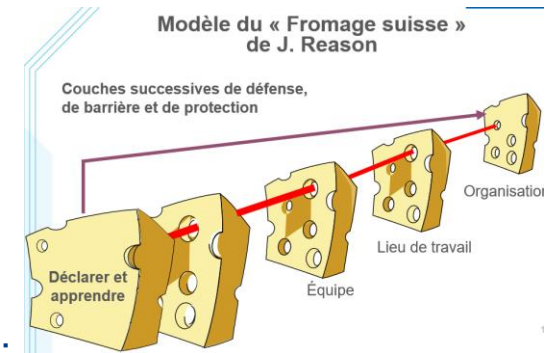


Critère: 1.3.1

Les gestionnaires du programme-services s'assurent de gérer les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de manière transparente et appropriée, en conformité avec la politique de l'établissement.

Comment s'y conformer?

- Rôles et responsabilités du personnel d'encadrement;
- Prôner une culture de sécurité et non une culture de blâme:
 - L'événement indésirable est **RAREMENT INDIVIDUEL**, fréquemment organisationnel;
 - Un événement indésirable devrait **TOUJOURS** être traité collectivement dans un climat constructif de collaboration.

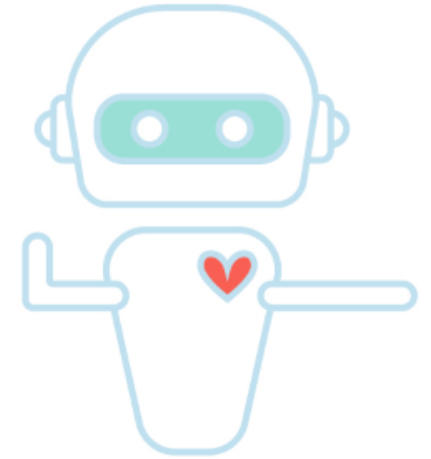


Rôles et responsabilités du personnel d'encadrement-critère 1.3.1 (suite)



- S'assurer d'une dispensation adéquate des soins et des services requis par l'état de l'usager;
- Sécuriser le milieu au besoin;
- S'assurer que les employés déclarent tout événement indésirable survenu en prestation de soins et de services;
- S'assurer que la divulgation est effectuée et qu'elle est documentée au dossier de l'usager.
- Recevoir et analyser le plus rapidement possible tous les événements déclarés: analyse sommaire et analyse détaillée si requise;
- Informer rapidement son supérieur et le service Gestion qualité et des risques lors d'événement avec conséquence grave;
- Collaborer à l'enquête du service de soutien à la gestion de la qualité et des risques s'il y a lieu.

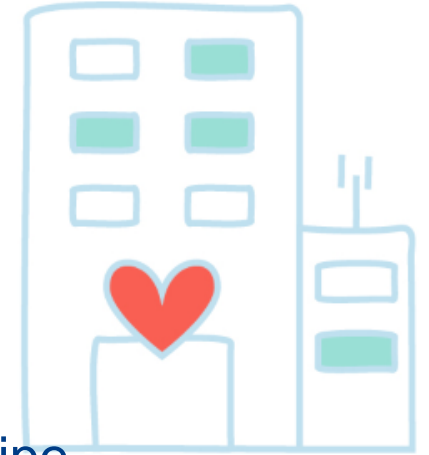
Culture de sécurité-critère 1.3.1 (suite)



- La culture de sécurité englobe quatre sous cultures:
 1. **La culture de déclaration des événements indésirables:** un climat où les gens se sentent en confiance et à l'aise pour signaler les problèmes de sécurité sans craindre d'être blâmés et où l'on donnera suite à leurs préoccupations.
 2. **La culture juste:** l'importance de traiter équitablement la compréhension d'une défaillance du système.
 3. **La culture de flexibilité:** les gens sont en mesure de s'adapter efficacement à l'évolution des exigences.
 4. **La culture de l'apprentissage:** les incidents liés à la sécurité des patients qui peuvent être évités sont considérés comme des occasions d'apprendre et les changements sont apportés en conséquence.

Chapitre Excellence des services

Manuel d'évaluation Jeunesse (cycle 2) et Santé mentale et dépendance (cycle 2)



Critère: 1.3.2

Les gestionnaires du programme-services s'assurent que les membres de l'équipe participent à des activités d'apprentissage continues sur la façon de gérer les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

Comment s'y conformer?

- Station visuelle (bon coups, opportunités, enjeux, écarts, obstacles, améliorer, mesurer, planifier, réaliser);
- Utilisation du PBI Gestion de la qualité et des risques;
- Partager ce qui s'est fait dans l'établissement;
- Contacter la gestion des risques pour des questions, possibilités de formations, etc.

Chapitre Excellence des services

Manuel d'évaluation Jeunesse (cycle 2) et Santé mentale et dépendance (cycle 2)



Critère: 1.3.3

Les gestionnaires du programme-services s'assurent que les membres de l'équipe respectent la politique et la procédure organisationnelle concernant la déclaration des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

Comment s'y conformer?

- Présenter la POL-10046 et la PRO-10045, Politique/procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents-Usagers aux employés;
 - **Qui doit déclarer?**
 - Toute la communauté du CISSS de la Montérégie-Ouest
 - Toute personne qui dispense des soins et des services aux usagers en vertu d'un contrat pour le CISSS de la Montérégie-Ouest
 - **Que doit-on déclarer?**
 - Tous les événements indésirables impliquant les usagers
 - Toutes les « échappées belles » et les situations à risque
 - **Quand dois-je déclarer?**
 - Le plus rapidement possible après avoir constaté l'événement



La qualité est au cœur de nos actions



Santé mentale et dépendance et Jeunesse

Tous les chapitres



Critère:

Manuel SM et D: 3.1.22.5

Manuel Jeunesse: 2.1.38.5; 3.1.38.5; 4.1.39.5; 6.1.18.5

L'équipe suit la procédure organisationnelle pour déclarer les chutes et les blessures qui en découlent comme incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

Comment s'y conformer?

- L'équipe déclare l'ensemble des chutes et quasi-chutes au formulaire AH-223.
- Afin de déterminer si les chutes peuvent être qualifiées de répétitives et de cesser leur déclaration systématique au AH-223, différents critères doivent être considérés.

Chutes répétitives



Afin de déterminer si les chutes peuvent être qualifiées de répétitives et de cesser leur déclaration systématique au formulaire AH-223, différents critères doivent être considérés :

- L'usager est hospitalisé ou hébergé (CHSLD, RI-RTF ou lits de soins prolongés) depuis plus de 60 jours;
- L'usager est connu comme un chuteur répétitif;
- L'incidence de chutes répétées et notées dans le dossier est d'une chute et plus par semaine;
- L'usager ou sa famille connaissent le risque de chute et le considèrent comme un événement prévisible;
- Les éléments de la démarche prévue pour les événements répétitifs sont en place (évaluation préalable du risque et plan d'intervention élaboré en fonction de ce risque).

La déclaration demeure cependant obligatoire lorsque:

- Le plan d'intervention n'est pas appliqué ou respecté.
- Les conséquences sont différentes ou plus graves que celles découlant habituellement de ce type d'événement.

Santé mentale et dépendance et Jeunesse

Tous les chapitres



Critère:

Manuel SM et D: 3.1.23.4

Manuel Jeunesse: 2.1.39.4; 3.1.39.4; 4.1.40.4; 6.1.19.4

L'équipe suit la procédure organisationnelle pour déclarer une atteinte à l'intégrité de la peau comme incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

Comment s'y conformer?

- Déclarer les déchirures cutanées, les infections, les pressions ou autres lésions cutanées lorsque causées par une intervention de soins, ou une variation involontaire de la qualité des soins et services via le formulaire AH-223 (Autres types d'événement):
 - Blessure d'origine connue.
 - Blessure d'origine inconnue.
 - Plaie de pression, de positionnement: Stade 2 et plus.

La qualité est au cœur de nos actions

Santé mentale et dépendance et Jeunesse

Tous les chapitres sauf le chapitre 6 du manuel Jeunesse

- Critère:

Manuel SM et D: 2.1.24.4

Manuel Jeunesse: 2.1.40.4; 3.1.40.4; 4.1.41.4

L'équipe suit la procédure organisationnelle pour déclarer une thromboembolie veineuse nosocomiale comme un incident survenu lors de la prestation des soins et services.

- Validation en cours:

- Défi au niveau du AH-223;
- Incohérence avec les exclusions prévues pour le AH-223.

Santé mentale et dépendance et Jeunesse

Tous les chapitres

- Critère:

Manuel SM et D: 2.1.35.3

Manuel Jeunesse: 2.1.42.3; 3.1.42.3; 4.1.43.3; 6.1.20.3

L'équipe suit la procédure organisationnelle pour déclarer les incidents liés à la tenue d'une liste précise des médicaments lors des points de transitions de soins comme incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

- Validation en cours:

- Défi au niveau du AH-223.

Questions/Commentaires