



Stefanie Senn ●
Catherine Senn-Dubey ●
Professeures HEdS-FR ●

● Orientation du programme de formation Bachelor par la qualité des soins


JOURNÉE PRATICIEN FORMATEUR 2018



OBJECTIFS DE L'APRÈS-MIDI

Présentation de la nouvelle orientation du programme de formation BscN

- La qualité des soins
- Les résultats de soins sensibles aux soins infirmiers
- Les domaines cliniques de l'infirmière



HES^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

POURQUOI LA QUALITÉ DES SOINS?

Hes-50
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

RECOMMANDATION POUR LES SYSTÈMES ET PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ I

- 4 axes d'action fixés par l'OFSP: la qualité des soins, la qualité de vie, l'égalité des chances et la transparence ([OFSP, 2013](#)).
- Les professionnels de la santé doivent délivrer des soins centrés sur la personne, équitables, sûrs et de haute qualité ([ASI, 2011](#); [Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, 2011](#); [OFSP, 2013](#))
- La dissémination du savoir issu de la recherche est la clé pour offrir de meilleurs soins aux patients, améliorer la santé et les résultats-patient ([ASI, 2011](#); [Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, 2011](#))

Hes-50
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

Comment évaluez vous la qualité de vos soins ?

Hes-50
Haute École Appliquée
de Suisse occidentale
Hochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

DÉFINITION DE LA QUALITÉ (OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, 2013)

« La qualité est une mesure permettant d'établir à quel point les prestations du système de santé, pour les individus et les groupes de population,

- a) augmentent la probabilité d'obtenir les résultats souhaités en matière de santé, et
- b) correspondent à l'état actuel de la science »

« La Confédération évalue la qualité des prestations fournies d'après les critères suivants : la fourniture des prestations doit être **sûre**, **efficace**, **centrée sur le patient**, intervenir **à temps** et être **efficiente**, et tous doivent avoir les **mêmes chances** d'accès aux prestations. Ce sont ces dimensions qui servent à apprécier et à définir les mesures envisageables pour améliorer la qualité dans le domaine de la santé »

Hes-50
Haute École Appliquée
de Suisse occidentale
Hochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

RÉSULTATS-PATIENT ET QUALITÉ DES SOINS

« Un résultat de soins-patient sensible aux soins infirmiers est un résultat de soins ayant démontré sa faculté d'être influencé directement par les soins infirmiers » (Burston et al., 2013; Doran, 2011; Irvine, Vincent, Graydon, & Bubela, 1998; Mitchell Ferketich, & Jennings, 1998).

Hes-^{SO}
Hogeschool voor
de Ziekteverpleegkunde
Hochschule für
Krankenpflege
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg


QUELS SONT LES RÉSULTATS DE SOINS QUE L'INFIRMIÈRE VISENT PAR CES INTERVENTIONS? (REVUE DE LITTÉRATURE HES-^{FR}, 2017)

Sécurité du patient	failleure to rescue, événements indésirables, erreurs médicamenteuses, etc.
Statut fonctionnel	AVQ, marche, communication, orientation, signes vitaux, glycémie, cicatrisation, fonction sensorielle, adaptation psychosociale, niveau d'agitation, maîtrise de l'agressivité, soutien social, exercice du rôle; etc.
Auto-soin	auto-surveillance d'un symptôme, autogestion d'une maladie, d'un traitement; comportement de santé, contrôles des risques; connaissances.
Santé perçue par la Personne	satisfaction avec les soins, état des symptômes, bien-être, qualité de vie; etc.
Utilisation des services de santé	coûts, ré-hospitalisation, interruption de traitement; etc

Hes-^{SO}
Hogeschool voor
de Ziekteverpleegkunde
Hochschule für
Krankenpflege
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland


	Structure	Processus	Résultats
Patients	Ensemble des caractéristiques du client entrant dans le système de soins, âge, poids, y compris valeurs culturelles, croyances personnelles concernant sa santé et les soins. Ces caractéristiques personnelles ont des niveaux de mesures variables en termes de bien être, statut fonctionnel et qualité de vie. Types et sévérité de la maladie et comorbidités.	Les patients utilisent beaucoup de processus personnels additionnels aux soins reçus. Par exemple les activités d'auto-soins, le soutien spirituel, les médecines complémentaires et toutes les ressources communautaires. Les soins délivrés ne sont qu'un composant des processus de santé qui affectent le client. Il est nécessaire de considérer de multiples autres facteurs comme le tabac, le régime alimentaire, l'activité physique par exemple.	Les résultats peuvent inclure des indicateurs de statut fonctionnel, l'auto-soins, la sécurité du patient, les événements indésirables, la qualité de vie, la mortalité, les complications, la gestion des symptômes, la durée de séjour ou le taux de réadmission, la satisfaction du patient ou l'utilisation des ressources. Ces résultats sont définis comme le but premier des services de santé et il y a une littérature abondante pour les représenter. Nursing sensitive outcome
Soignants	L'expérience, les compétences techniques et relationnelles, la relation interpersonnelle, les savoirs, la capacité de jugement, le niveau de formation du prestataire de soins par exemple, sont essentiels. De plus, les bénéfices pour le praticien, pour le patient ou pour la communauté au sens large ont également été identifiés comme des données importantes.	Fait référence à tous les types de santé délivrant des soins, des interventions, des traitements par les prestataires de soins. Permet de relier des résultats à une intervention spécifique de manière correcte. Basé de la mise en place de standards de pratique basés sur les données probantes. En l'absence de ces données, les standards sont construits grâce à des collègues d'experts Divers rôles de l'infirmière	Les résultats liés aux prestataires en soins infirmiers sont la satisfaction au travail, le niveau d'éducation continu obtenu. Le sentiment d'appartenance. Le turn over. En période de pénurie, ce sont des indicateurs extrêmement utiles.
Environnement	Les données contextuelles relatives à l'environnement sont des valeurs, attitudes, et croyances portées dans ce cadre de soins ou organisation, aussi bien que les ressources financières, l'équipement, la taille de l'institution, le volume de services, les ressources en personnel, les systèmes d'information et les conditions de santé communautaire par exemple	Les variables peuvent inclure l'implémentation des principes de développement de la qualité totale, les plans stratégiques, les procédures implantées, la politique de santé, les activités de gouvernance et de communication. Des variables comme le staff-mix, le grade-mix, l'acuité des patients peuvent aussi également être considérées comme des processus car elles peuvent changer.	Ces résultats peuvent être le turn over des soignants, la mortalité. Morbidité, le taux de réadmission, coût des soins, efficacité, sécurité, entre autres.

OUTCOME MODEL FOR HEALTH CARE RESEARCH. SYNTHÈSE DE SANDY DECOSTER D'APRÈS LES ARTICLES DE W. HOLZEMER (43, 48 DANS SA THESE DE MASTER)

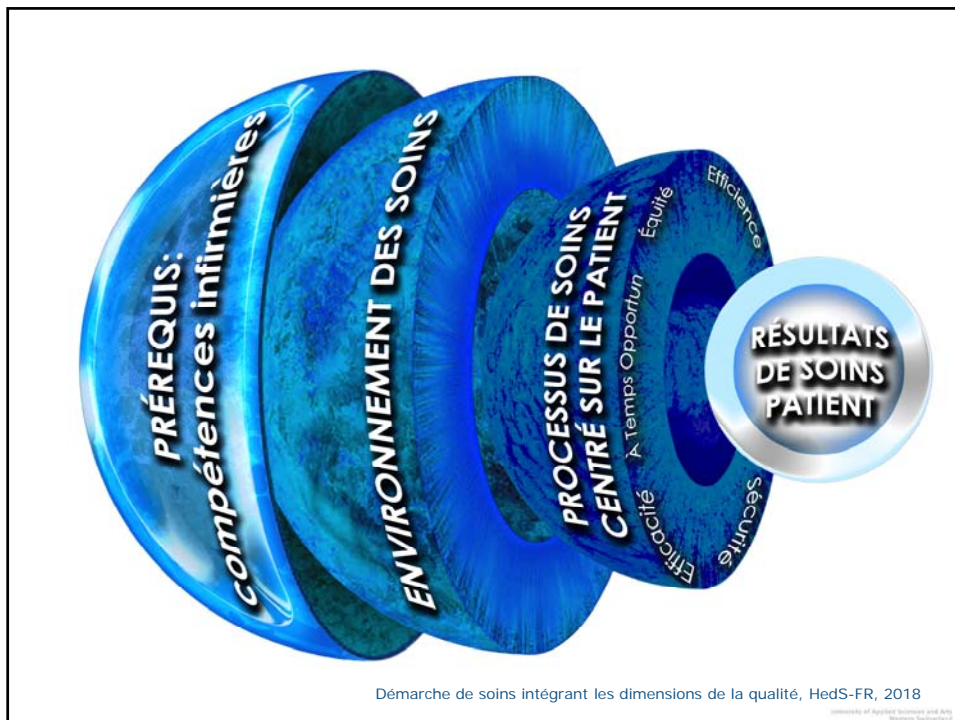


HES-0
Haut école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Fribourg

Comment l'infirmière peut influencer positivement les résultats de soins patient sensibles aux soins infirmiers



Hes-50
Haut école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Fribourg



HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTE Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

Dimensions de la qualité des soins:
«Soins centrés sur la personne»

Hes-50
Haute école spécialisée
de Suisse occidentale
Hochschule für Gesundheit
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ FERRIS
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT FERRIS

SOINS CENTRÉS SUR LA PERSONNE (LUSK & FATER, 2013)

Les soins «centrés sur la personne» sont basés sur:

- Le partage du pouvoir
- Le caring
- L'individualisation des soins
- L'ouverture à l'existence de réalités multiples
- L'intégration de l'expérience de tous les acteurs
- Le respect, la dignité humaine, la reconnaissance de la liberté de la Personne, la confiance en son potentiel, ainsi que sur l'intégrité et la rigueur

Hes-50
Haute École Supérieure de Santé Ferris
Hochschule für Gesundheit Ferris
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ FERRIS
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT FERRIS

SOINS CENTRÉS SUR LA PERSONNE (MCCORMACK & MCCANCE, 2010)

Hes-50
Haute École Supérieure de Santé Ferris
Hochschule für Gesundheit Ferris
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

ECHELLE D'INTERACTION INFIRMIÈRE-PATIENT (Cossette, Pepin, Côté, & De Courval, 2008)

The slide features a white background with a horizontal dotted line near the top. The title is in blue text. The logos are in the top right and bottom right corners.

Dimension Sécurité-patient

The slide features a grey background with a horizontal dotted line near the top. The title is in blue text. The logos are in the top right and bottom right corners.

TAXONOMY OF ERROR, ROOT CAUSE ANALYSIS AND PRACTICE RESPONSIBILITY: TERCAP (BENNER ET AL., 2006)



- a) Administration sécuritaire des médicaments
- b) Documentation
- c) Attention et surveillance
- d) Raisonnement clinique
- e) Prévention
- f) Interventions (correctes et adaptées)
- g) Interprétation des ordres médicaux
- h) Responsabilité professionnelle et défense du patient




FACTEURS HUMAINS DANS LA SÉCURITÉ (MITCHELL, 2013)



- Réflexivité
- Prise de décision
- Prise de conscience de la situation
- Types de personnalité
- Travail d'équipe
- Leadership
- Communication
- Stress et fatigue






HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

Soins efficaces: EBN



Hes-50
Haute École Supérieure
de Suisse occidentale
Hochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland




HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

EBN

Définition d'EBN

- Une approche de résolution de problème de la pratique qui consiste à l'utilisation consciencieuse des meilleures preuves disponibles dans la prise de décision concernant les soins aux patients (Melnyk & Fineout-Overholt, 2011).




Hes-50
Haute École Supérieure
de Suisse occidentale
Hochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

«EVIDENCE» OU PREUVE EXTERNE

« L'Evidence externe » est en quelque sorte la preuve sans patient, ni contexte, ni infirmière. Elle est valable pour l'ensemble de la population à laquelle elle s'adresse (Behrens et Langer, 2016). Pour Fawcett (2017) la «preuve» est de la théorie infirmière.



Hes-50
Haute École Supérieure
de Santé Fribourg
Hochschule Gesundheits
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

«EVIDENCE» OU PREUVE INTERNE

« L'Evidence interne » est la réalité dans laquelle se produit le processus de prise de décision : le patient, l'environnement et l'expertise clinique (Behrens. & Langer, 2016)

Comme l'Evidence Externe, l'Evidence Interne est influencée par le fondement théorique de la pratique infirmière et les philosophiques guidant les soins (Gentizion, 2014)

Hes-50
Haute École Supérieure
de Santé Fribourg
Hochschule Gesundheits
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-FR
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ FEROUS
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT FERDING

LA PRISE DE DÉCISION BASÉE SUR LES PREUVES

Expertise infirmier et contexte local Mission

Préférences, actions et état du patient Etat de santé

Preuves issues de la recherche

Ressources du système de santé

Prise de décision partagé

(Di Censo, Ciliska & Gyuatt, 2004)

Hes-50
Hogeschool van Amsterdam
University of Applied Sciences and Arts
Western Netherlands

HES-FR
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ FEROUS
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT FERDING

Éthique

Hes-50
Hogeschool van Amsterdam
University of Applied Sciences and Arts
Western Netherlands

HES-^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

L'ÉTHIQUE DES SOINS INFIRMIERS (ST-ARNAUD, 2009)

- N'est pas une sous-catégorie de l'éthique médicale
- Tient compte de la propre activité des soins infirmiers: advocacy, responsabilité, collaboration et caring
- Ne sépare pas la pratique du sentiment: est considéré autant dans la technique et la relation
- Résulte d'une combinaison du jugement professionnel et du jugement moral

Hes-^{SO}
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-^{FR}
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

LES CARACTÉRISTIQUES D'UNE PRATIQUE INFIRMIÈRE (ST-ARNAUD, 2009)

- Le but visé est d'améliorer le bien-être de la Personne
- Se centre sur ce qui doit être fait (OM et résultats probants)
- La Personne prend part aux décisions
- Choix en tenant compte du point de vue thérapeutique et moral
- Se base sur son expérience pour décider sans aucune certitude que cela soit la bonne décision

Hes-^{SO}
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

LES VALEURS DEVANT GUIDER LES SOIGNANTS (AACN, 2008, 2010;)

Les valeurs du Caring:

- Selon Watson et Leininger (1990) et Roach (2002) (in Cara & al., 2016), les manifestations du caring se retrouvent dans les 5 C: compassion, compétence, confiance, conscience, et engagement (commitment).
- L'altruisme, une préoccupation pour le bien-être de l'autre, le souci de l'autre et sa défense
- Le droit à l'autodétermination
- Le respect de la dignité humaine, le respect de la valeur intrinsèque et unique de l'humain (patients et collègues)
- Le respect de l'intégrité, le respect du code éthique et des standards (honnêteté)
- La justice sociale, des traitements équitables

Hes-50
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

LES POPULATIONS À RISQUE DE VULNÉRABILITÉ

Les populations à risque de vulnérabilité pour lesquelles des améliorations doivent encore survenir :

- les populations âgées,
- les enfants,
- les personnes vivant avec des maladies chroniques,
- les femmes,
- les personnes issues d'ethnies différentes,
- les personnes à faible revenu
- les personnes vivant avec des handicaps ou des démences
- les personnes LGBT,
- Etc.

(AHQR, OMS, 2016)

Hes-50
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland




HES-50
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Soins Efficaces et en temps opportun



Hes-50
Hochschule für Gesundheit Freiburg




HES-50
Hochschule für Gesundheit Freiburg

EN TEMPS OPPORTUN

Les prestations de soins devraient être fournies au moment où ils sont nécessaires et dans le cadre approprié (Leatherman & Sutherland, 2009)

Exemple de mesure:

- Délai entre l'identification d'un problème et sa prise en charge comme le délai entre l'évaluation de la douleur, la distribution de l'antalgique (pas plus de 20 minutes) et l'évaluation de l'efficacité du traitement (en fonction de l'antalgique)



Hes-50
Hochschule für Gesundheit Freiburg

HEd FR
HAUTE ÉCOLE DE SAÛTE FÉRBURG
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT FÉRBURG

EFFICIENCE

L'efficacité est le rapport output/input et consiste à éviter les gaspillages des ressources (P. S. Hussey et al., 2009; T. Hussey, 1997)

Exemple de mesure:

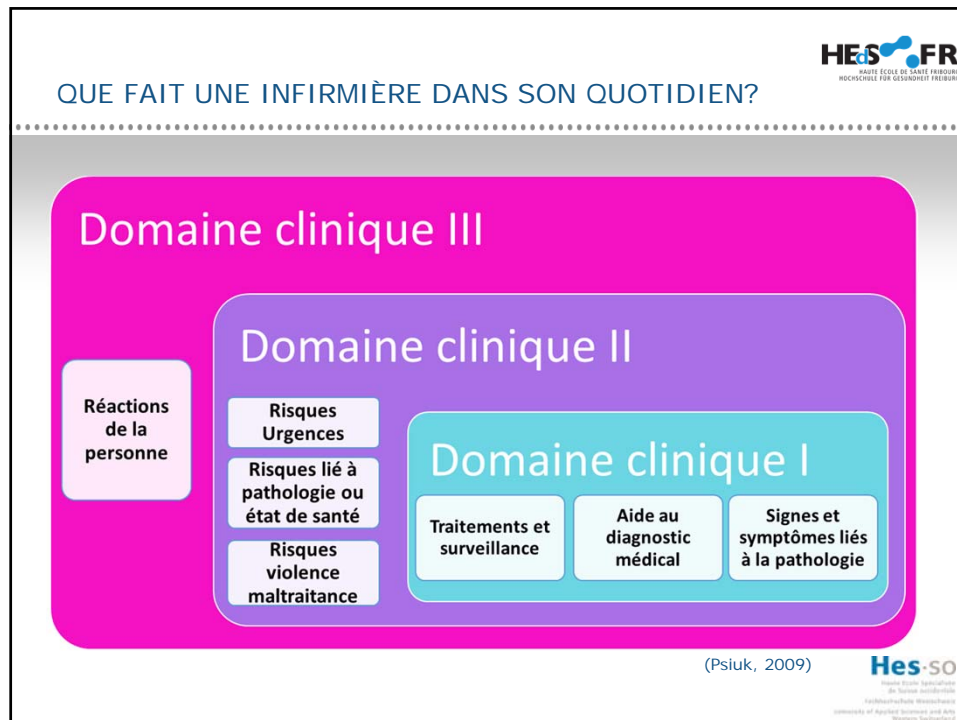
- Coûts
- Ré-hospitalisation
- Utilisation des services de santé

Hes-50
Hogeschool voor Wetenschappen
de Zwitserland
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

HEd FR
HAUTE ÉCOLE DE SAÛTE FÉRBURG
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT FÉRBURG

Les domaines cliniques selon Psiuk (2009)

Hes-50
Hogeschool voor Wetenschappen
de Zwitserland
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland



HES-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

RÉFÉRENCES

ASI. (2011). *Les soins infirmiers en Suisse, perspectives 2020*. Bern: Association suisse des infirmières et infirmiers Retrieved from http://www.sbk.ch/fileadmin/sbk/shop_downloads/fr/Perspektive2020-fr.pdf.

Behrens, J., & Langer, G. (2016). *Evidence based nursing and caring*. Bern: hogrefe.

Benner, P., Malloch, K., Sheets, V., Bitz, K., Emrich, L., Thomas, M. B., . . . Farrell, M. (2006). TERCAP: Creating a National Database on Nursing Errors. *Harvard Health Policy Review*, 7(1), 48-63.

Burston, S., Chaboyer, W., & Gillespie, B. (2013). Nurse-sensitive indicators suitable to reflect nursing care quality: a review and discussion of issues. *Journal of Clinical Nursing*. doi:10.1111/jocn.12337

Cara, C., & al. (2016). « Le Modèle humaniste des soins infirmiers -UdeM : perspective novatrice et pragmatique ». *Recherche en soins infirmiers*, 2(125), 20-31.

Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, I. O. M. (2011). *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, D.C.: The national academies press.

Cossette, S., Pepin, J., Coté, J. K., & De Courval, F. (2008). The multidimensionality of caring: a confirmatory factor analysis of the caring nurse-patient interaction short scale. *Journal of advanced nursing*, 61(1), 699-710.

Doran, D. (2011). *Nursing Outcomes. The State Of the Science* (2nd ed.). Sudbury: Jones & Bartlett Learning.

Gentizion, J. (2014). Croyances, attitudes et implementation de la pratique basée sur des preuves chez des infirmières d'un centre hospitalier en suisse. *Unpublished Master, Université Lausanne*.

Hussey, P. S., de Vries, H., Romley, J., Wang, M. C., Chen, S. S., Shekelle, P. G., & McGlynn, E. A. (2009). A systematic review of health care efficiency measures. *Health services research*, 44(3), 784-805. doi:10.1111/j.1475-6773.2008.00942.x

Hussey, T. (1997). Efficiency and health. *Nurs Ethics*, 4(3), 181-190.

Leatherman, S., & Sutherland, K. (2009). Quality of Healthcare in Canada: a Chartbook. In T. C. H. S. R. Foundation (Ed.). Ottawa: www.chsrf.ca.

Lusk, J., & Fater, K. (2013). A Concept Analysis of Patient-Centered Care. *Nursing forum*, Apr-Jun2013, 48(2), 89-98.

McCormack, B., & McCance, T. (2010). *Person-Centred Nursing Theory and Practice*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Melnik, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2011). *Evidence-based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. Second Edition* Philadelphia: Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins.

Mitchell, P. (2013). Safer Care - Human factors for healthcare. Trainer's manual. In NHS (Ed.). Keswick: Ferguson Print.

Mitchell, P. H., Ferketich, S., & Jennings, B. M. (1998). Quality health outcomes model. American Academy of Nursing Expert Panel on Quality Health Care. *Image J Nurs Sch*, 30(1), 43-46.

Office Fédéral de la Santé Publique. (2013). *Politique de la santé: les priorités du conseil fédéral*. Bern: Confédération suisse Retrieved from <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=fr>.

Psiuk, T. (2009). Raisonement clinique et personnalisation des soins. *EMC - Savoirs et soins infirmiers*, 1-9. doi:10.1016/S0000-0000(09)54073-4

Saint-Arnaud, J. (2009). *L'éthique de la santé : Guide pour une intégration de l'éthique dans les pratiques infirmières*. Montréal.

Hes-50
HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ Fribourg
HOCHSCHULE FÜR GESUNDHEIT Fribourg

