



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Fernando Manuel Correia Pinto Santana

Marie-There Piller

Eliane Schenevey-Perroulaz

Stefanie Senn

Catherine Senn-Dubey

HEdS-FR

PROGRAMME 2018

**présentation aux partenaires de
formation**



Hes·so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

Recommandation pour les systèmes et professionnels de la santé

- 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)

Orientation du programme de formation

Bachelor en SI de la HEdS-FR vers la sécurité des patients et la qualité des soins

Définition de la qualité des soins

« 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 (focalisée) 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 » OFSP, 2013 (p 23).

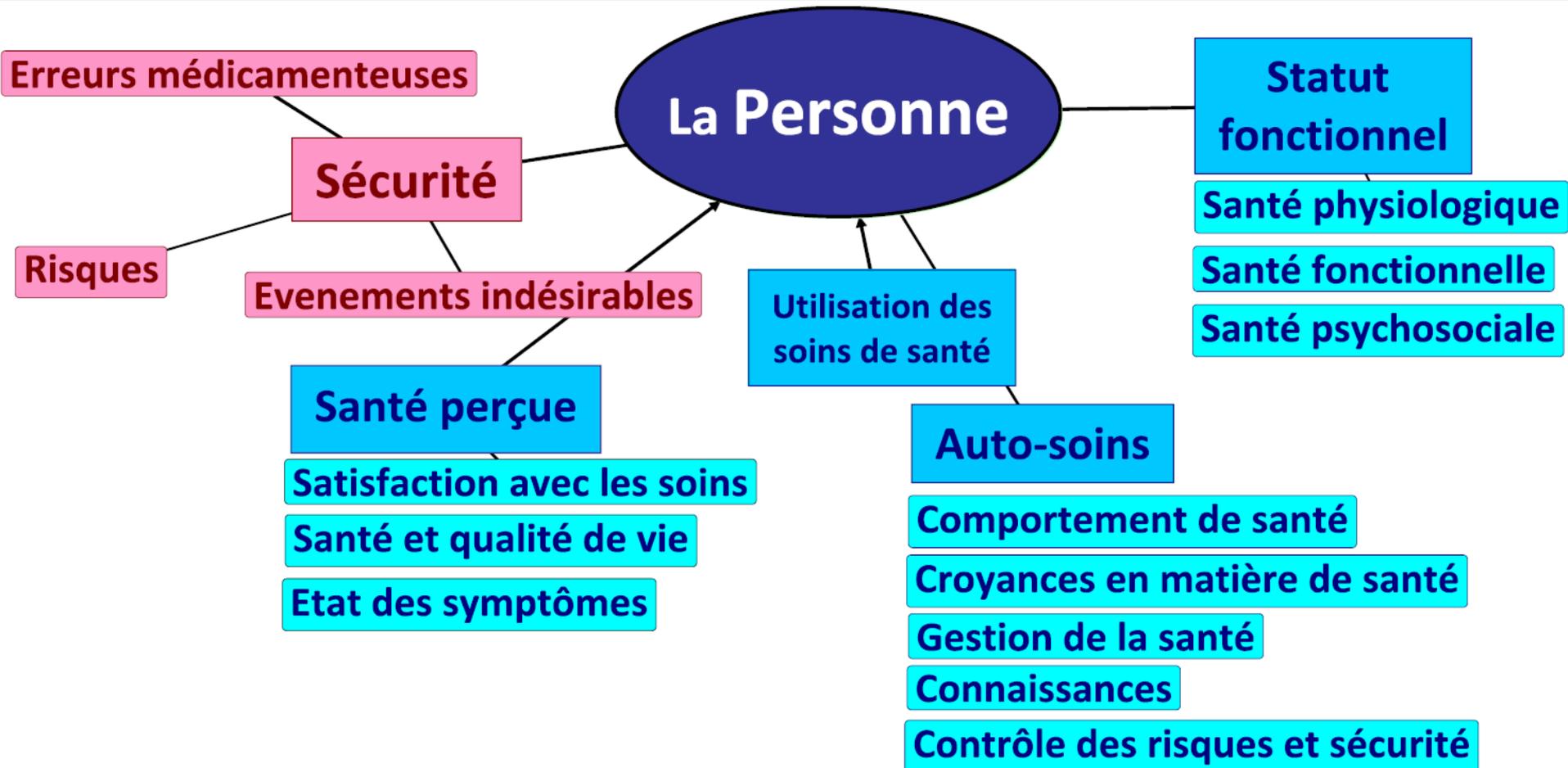
Résultats-patient et qualité des soins

« 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).

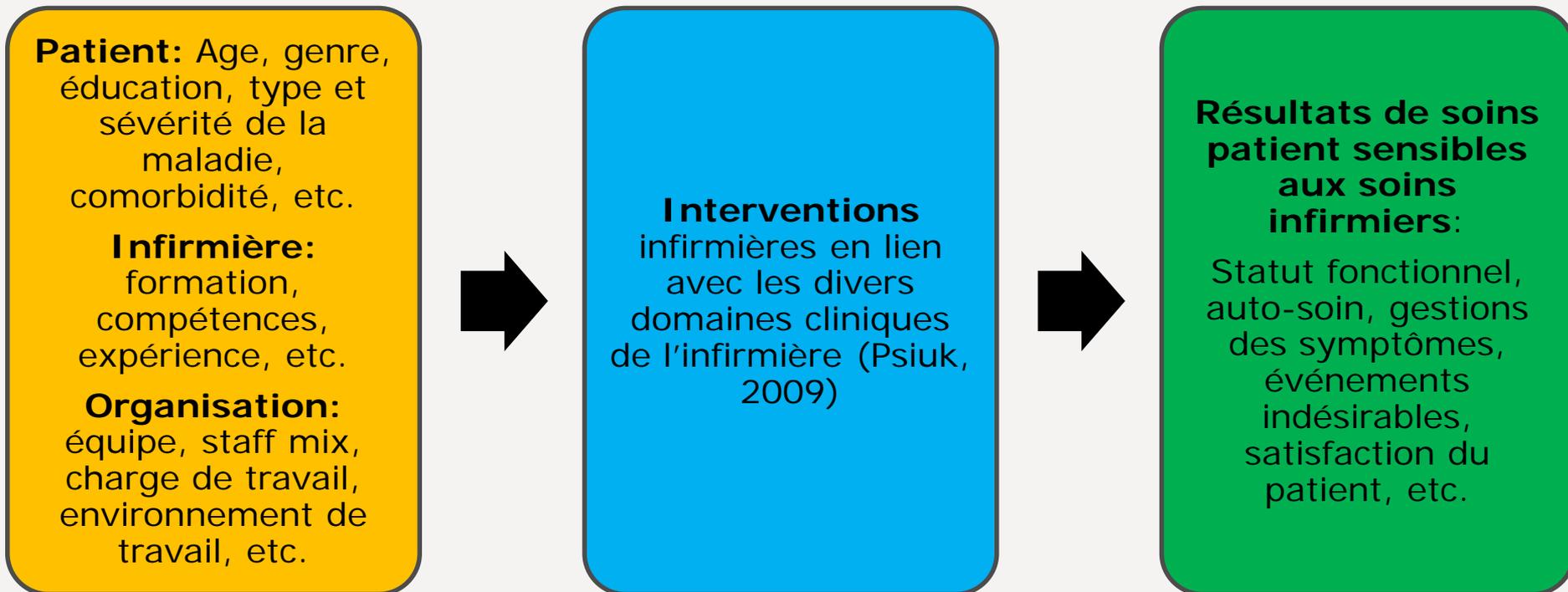
Quels sont les résultats de soins que l'infirmière vise par ces interventions? (revue de littérature HEdS-FR, 2017)

Sécurité du patient	failure 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

Résultats de soins



Modèle de qualité inspiré de celui de Doran (2010)



Les interventions infirmiers couvrent les 3 domaines cliniques selon Psiuk (2009)

Domaine clinique III

Réactions
de la
personne

Signes et
facteurs
influençant

Ressources
de la
Personne

Domaine clinique II

Signal d'alarme
précoce

Risques liés à
pathologie ou
état de santé

Risques et
réactions de la
Personne

Domaine clinique I

Traitements
médicaux et
surveillance

Aide au diagnostic
médical
Urgence

Signes et
symptômes liés à
la pathologie



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Comment devraient être ces interventions pour qu'elles assurent la sécurité des patients et soient de qualité?

Hes·so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

Les dimensions de la qualité (core competencies) (OFSP, 2013; QSEN Institute, 2001)

Les interventions infirmières doivent intégrer les dimensions de la sécurité et la qualité des soins:

- Soins centrés sur la personne
- Sécurité-patient
- Soins efficaces (inclus EBN)
- Soins Efficients
- En temps opportun
- Equité

Spécificités infirmières pour ces compétences

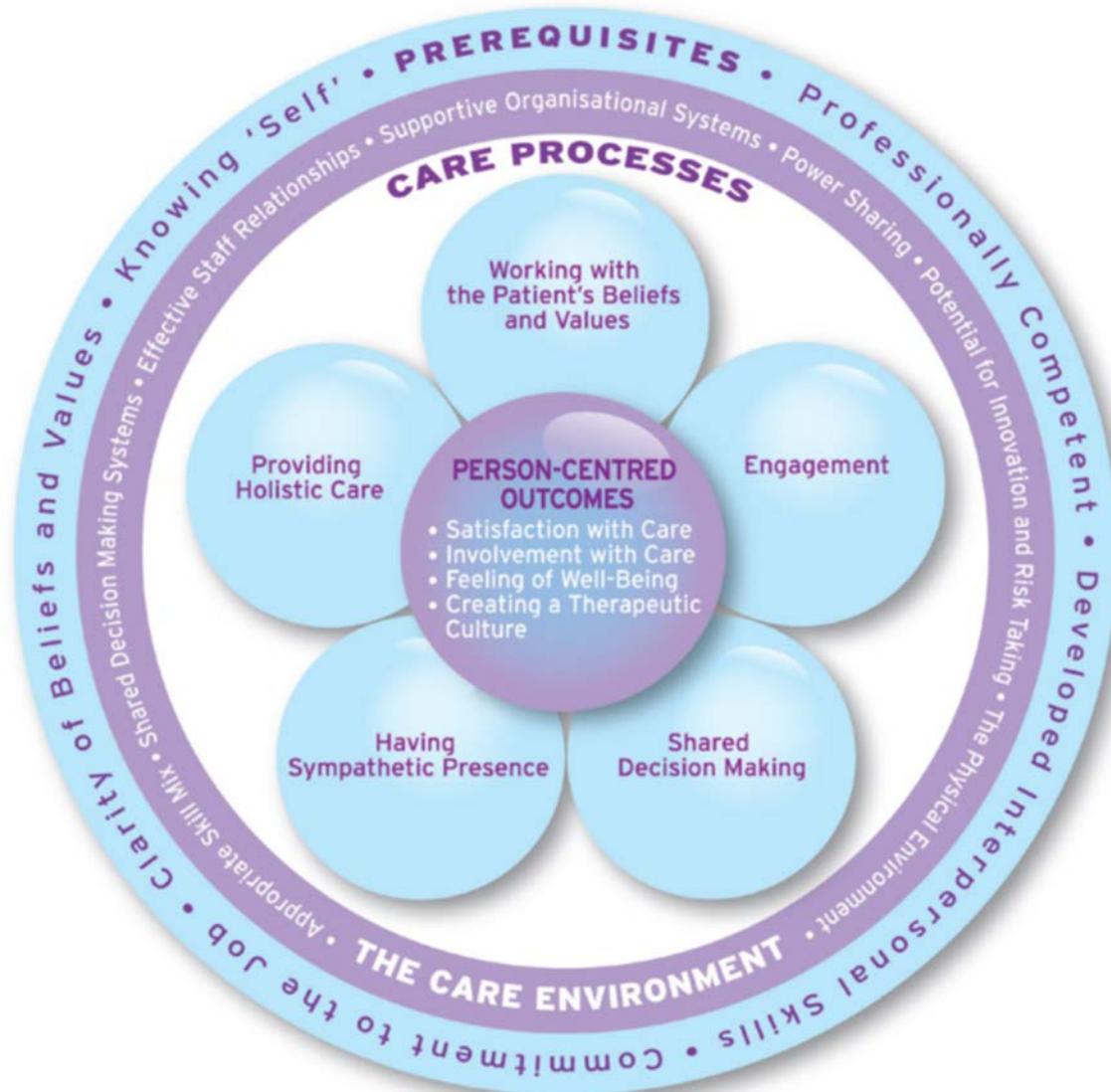
Revue de littérature pour chaque
dimension

Dimension de la qualité des soins: Soins Centrés sur la Personne

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

McCormack & McCance (2010)



Soins centrés sur la personne et Caring

- La théorie de McCormack s'inscrit dans la philosophie du Caring dont il reprend les principales valeurs
- McCormack et McCance décrit le processus de soins centrés sur la Personne influençant les résultats de soins patient «Satisfaction», «Bien-être», «Implication dans les soins» et «Création d'une culture thérapeutique»
- L'éthique du Caring donne les valeurs guidant toutes les prises de décision et le positionnement de l'infirmière
- Les instruments mesurant les attitudes Caring (CBI 42, 24; EIIP 70, 23; CRS 20, 10) sont très proches de celles mesurant les Soins Centrés sur la Personne selon McCormack et McCance (PCPI-S 59)

Caring

- Le but visé est d'améliorer le bien-être de la Personne
- Se centre sur ce qui doit être fait (ordre médical 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
- ...

Exemple: Connaissances, capacités (aptitudes) et attitudes (valeurs)

Travailler avec les valeurs, les préférences et les croyances des la Personne

Connaissances

- Valeurs, préférences, croyances
- Démarche de soins
- Méthodes de récolte de données
- Communication professionnelle
- L'expression des émotions
- Droit du patient
- Etc.

Capacités

- Se connaître soi-même
- Se décentrer
- Communication professionnelle
- Observation des indices verbaux et non-verbaux
- Reconnaître les besoins de la Personne
- Respecter la propre vue du monde de la personne
- Prendre des décisions de manière consciente
- Etc.

Attitudes

- Empathie
- Maîtrise de ses émotions
- Auto-réflexion
- Réflexivité
- Engagement
- Respect
- Volonté de vouloir connaître l'autre
- Etc.

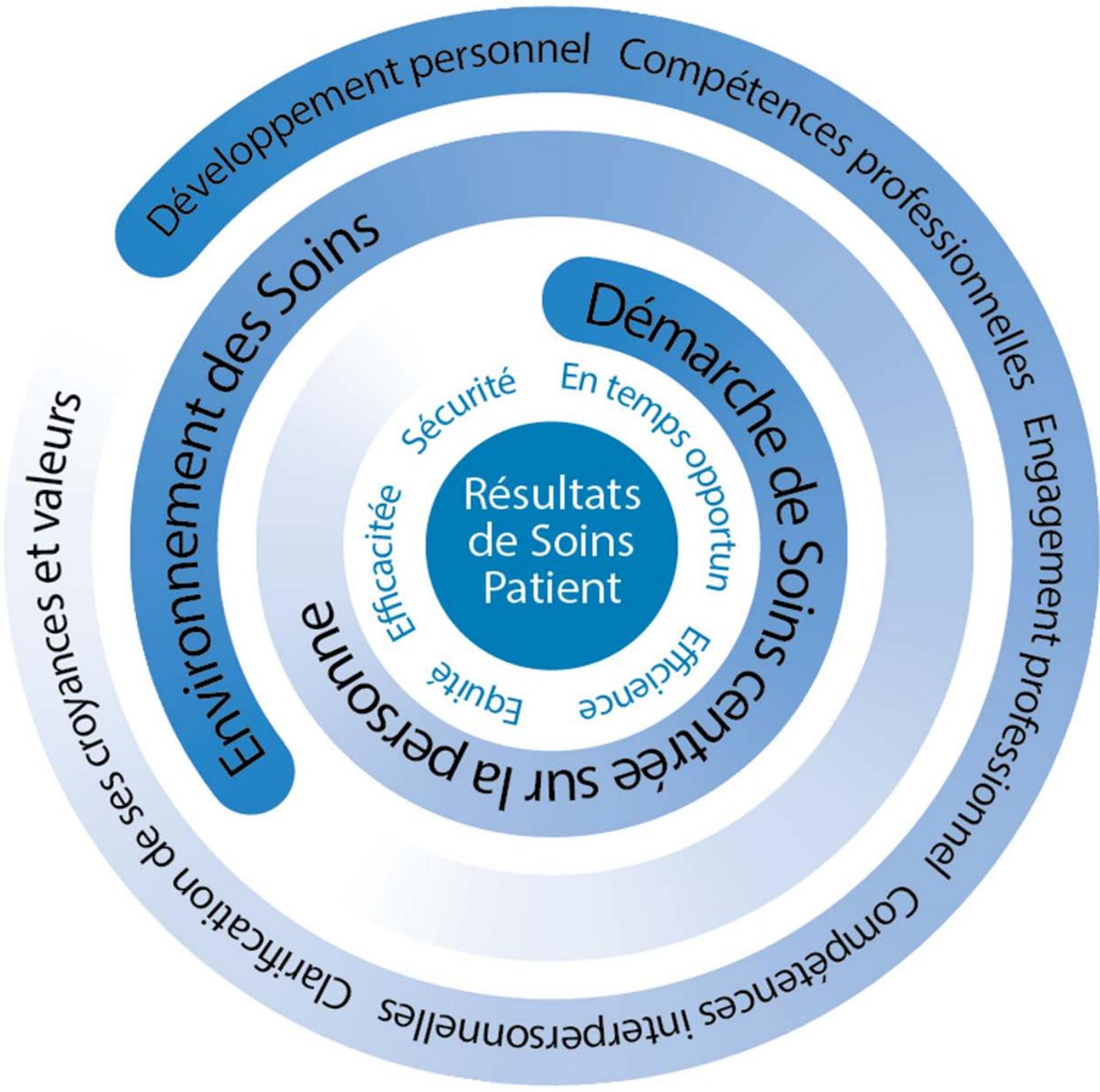
Securité: Taxonomy of error, root cause analysis and practice responsibility: TERCAP (Benner et al., 2006)

- Administration sécuritaire des médicaments
- Documentation
- Attention et surveillance
- Raisonnement clinique
- Prévention
- Interventions (correctes et adaptées)
- Interprétation des ordres médicaux
- Responsabilité professionnelle et défense du patient

Facteurs humains dans la sécurité (Bloxham et al., 2013)

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

Et ainsi de suite pour chaque dimension



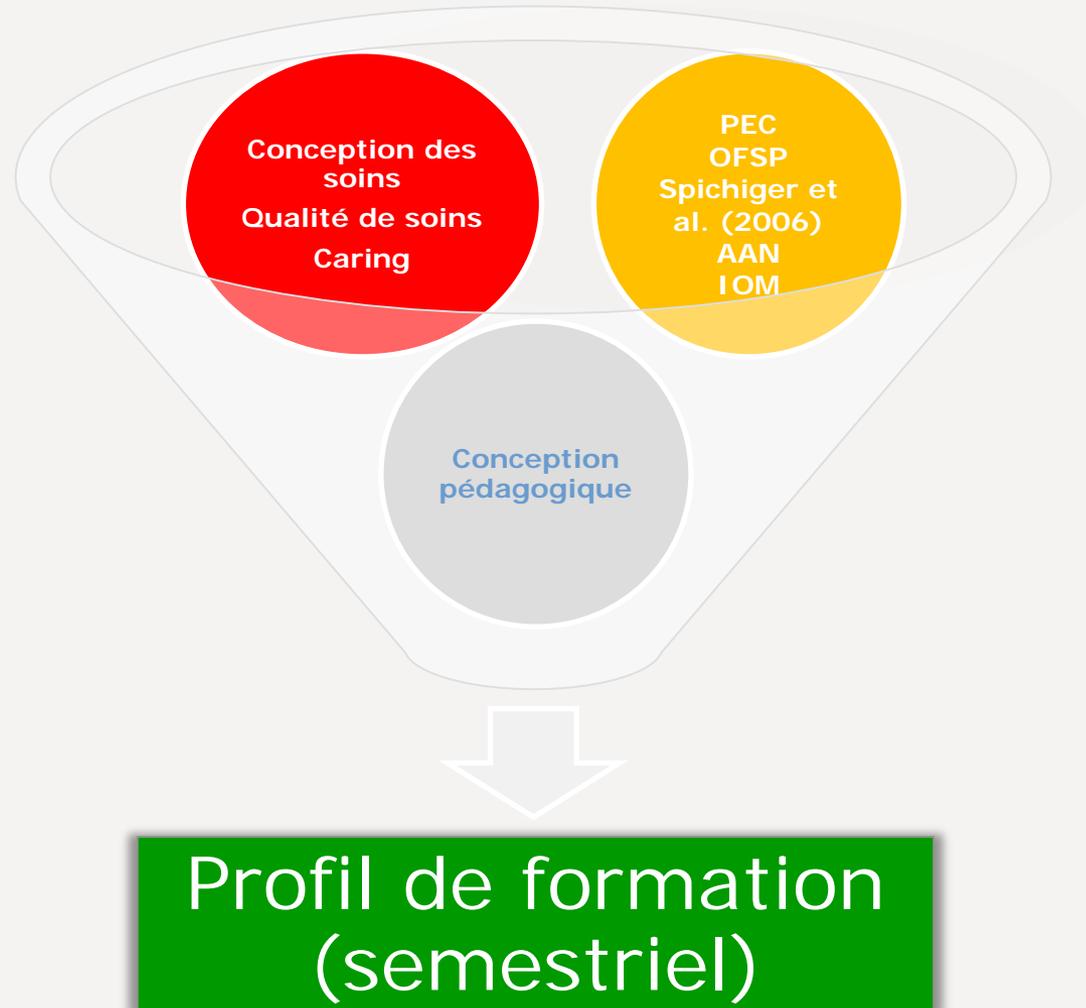
Résultats
de Soins
Patient

Sécurité
En temps opportun
Efficacité
Equité

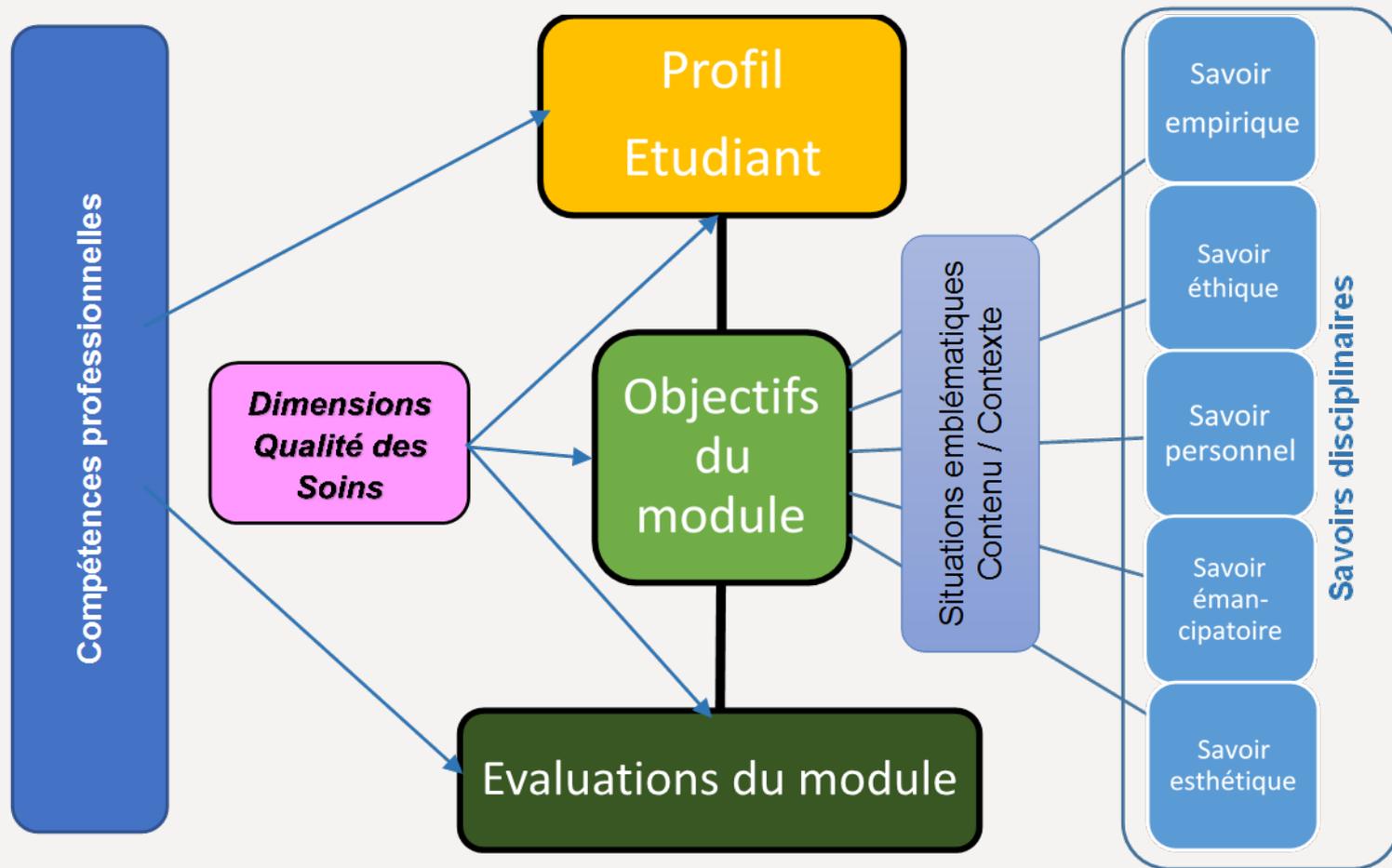
Démarche de Soins centrée sur la personne

Développement personnel
Compétences professionnelles
Engagement professionnel
Compétences interpersonnelles

Environnement des Soins
Clarification de ses croyances et valeurs



Syllabus : articulation du contenu





Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

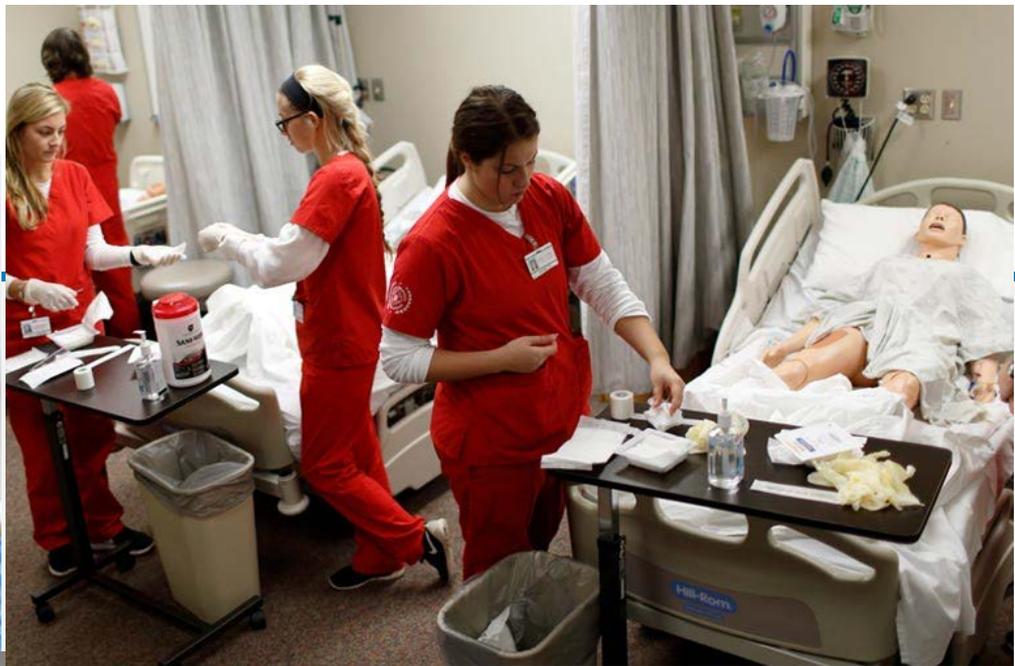
Organisation des modules et des enseignements dans les modules

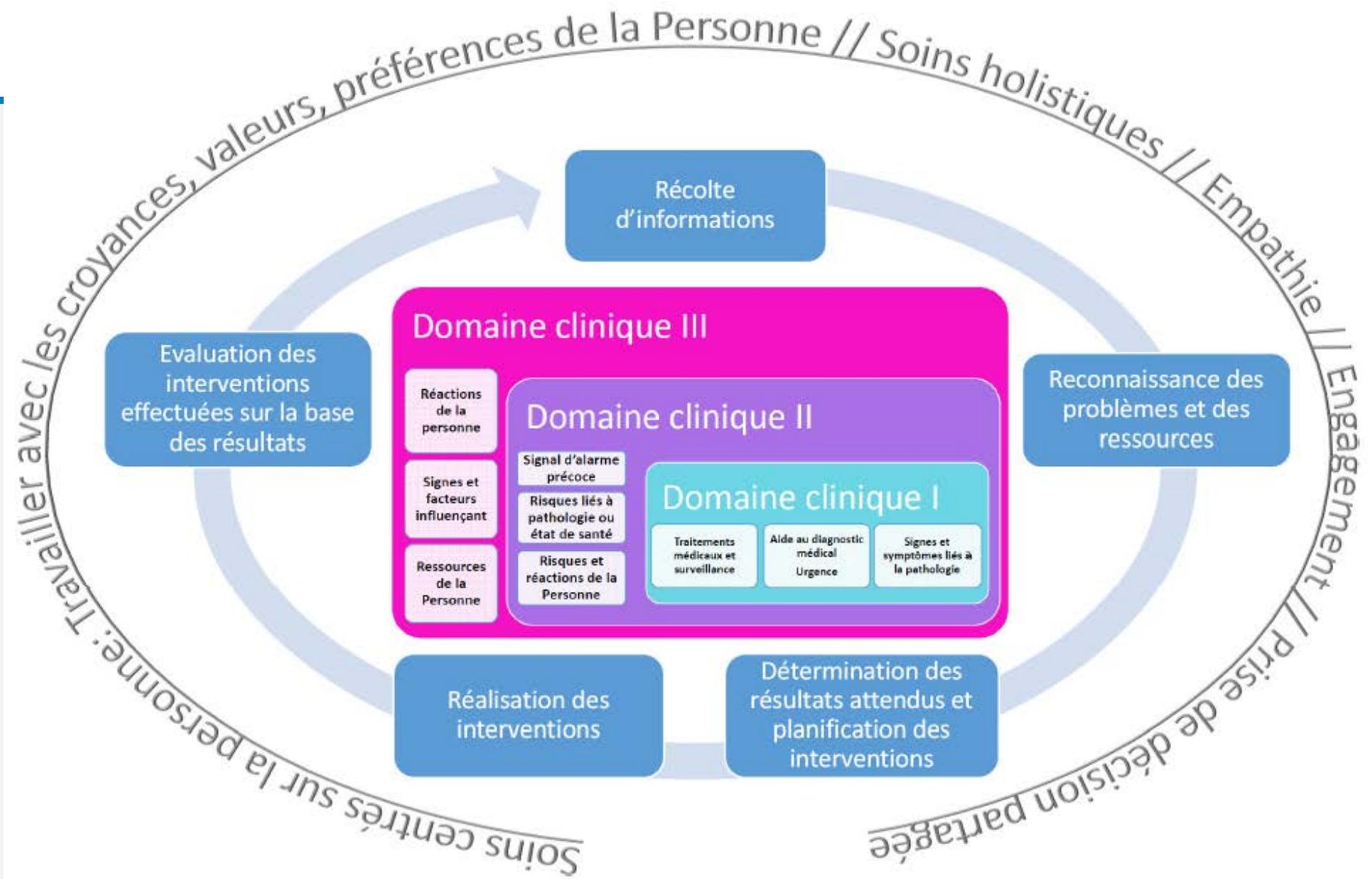
Hes·so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts
Western Switzerland

Exemple: Planification des cours dans les modules

Horaire	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
08.00 - 08.45	Autres (introduction, informations, ...)	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)
08.45 - 09.30	Savoirs empiriques	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)
Pause 9.30-10.00					
10.00 - 10.45	Savoirs empiriques	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)
10.45 - 11.30	Savoirs empiriques	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)
Pause 11.30-12.40					
12.40-13.25	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)
13.25-14.10	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)
Pause 14.10-14.40					
14.40-15.25	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs empiriques	Savoirs personnels (développement personnel dans un contexte professionnel, d'où je viens, que je suis, qui je deviens professionnellement et personnellement)
15.25-16.10	Savoirs empiriques	Savoirs esthétiques Démarche de soins, raisonnement clinique, création de sens et de réponses pertinentes)	Savoirs esthétiques Habilités cliniques Simulation	Savoirs empiriques	Savoirs émancipatoires (réflexivité, construction identité professionnelle, notions de style et genre)





Références bibliographiques

- 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.
- 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.
- Bloxham, c., Hirst, G., Laws, P., Mitchelle, P., Nunez, E., Redfern, N., & Thoms, G. (2013). *Safer Care—Human Factors in Healthcare: Trainer’s Manual*. Woodside Tower: Swan & Horn.
- 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
- 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.
- Doran, D. (2011). *Nursing Outcomes. The State Of the Science* (2nd ed.). Sudbury: Jones & Bartlett Learning.
- 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.
- 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)54078-8
- QSEN Institute. (2001, 21.08.2018). Quality and Safety Education for Nurses, competencies. Frances Payne Bolton School of Nursing. Retrieved from <http://qsen.org/competencies/pre-licensure-ksas/>

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg
Route des Arsenaux 16a
1700 Fribourg/Freiburg

T. 026 429 60 00
heds@hefr.ch
www.heds-fr.ch