



Programme Qmentum

NORMES

Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer

***Pour les visites qui commencent après :
05 septembre 2012***

Date générée : 03 octobre 2011



**ACCREDITATION CANADA
AGRÉMENT CANADA**

*Driving Quality Health Services
Force motrice de la qualité des services de santé*

Agrée par ISQua

Les normes sur les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer sont le fruit du besoin croissant d'établir des normes qui portent sur les principales questions de sécurité liées à l'administration de thérapies systémiques contre le cancer dans un contexte ambulatoire.

Aux fins des présentes normes, les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer désignent les thérapies contre le cancer offertes en consultation externe.

Les normes d'Agrément Canada relatives aux secteurs et aux services aident les organismes à évaluer la qualité au point de service. Elles s'appuient sur les cinq éléments clés de l'excellence des services, soit la direction clinique, le personnel, les processus, l'information et le rendement.

Les normes comprennent les sections suivantes

- Investir dans les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer
- Favoriser la préparation et la participation proactive des employés
- Fournir des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer sûrs et appropriés
- Assurer la sécurité et l'efficacité de l'équipement
- Tenir des systèmes d'information clinique accessibles et efficaces
- Évaluer la qualité et obtenir des résultats positifs

DÉFINITIONS :

Thérapies systémiques contre le cancer

Comprennent l'administration d'agents hormonaux, biologiques, chimiothérapeutiques ou cytotoxiques par voie orale ou parentérale.

Schéma posologique

Le schéma posologique désigne l'ensemble du plan thérapeutique. Il comprend la posologie, l'horaire, la durée du traitement et le nombre de cycles, s'il est connu. Le schéma posologique peut comprendre l'agent cytotoxique, ainsi que les médicaments servant à l'administration de l'agent cytotoxique ou utilisés en complément de celui-ci.

Cycle

On entend par cycle de traitement la période au cours de laquelle un médicament ou un groupe de médicaments précis est administré. Un client peut suivre de nombreux cycles de traitement qui diffèrent sur le plan des médicaments, des doses et des durées.

Équipe

Aux fins du présent document, le terme « équipe » désigne l'équipe interdisciplinaire qui participe à la prestation des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer. Cette équipe peut être formée de médecins de soins primaires, de spécialistes (p. ex., oncologues médicaux, oncologues pédiatres, chirurgiens, hématologues et radio-oncologues), d'infirmières autorisées, de pharmaciens, de techniciens en pharmacie, de travailleurs sociaux et de diététistes.

Prescripteur

Le terme « prescripteur » désigne la personne qui rédige l'ordonnance prescrivant la thérapie systémique contre le cancer. Il s'agit habituellement de l'oncologue, mais il peut arriver que d'autres professionnels rédigent l'ordonnance en raison de circonstances particulières et de leur champ de pratique établi par les organismes législatifs ou de réglementation.



Les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer

INVESTIR DANS LES SERVICES AMBULATOIRES DE THÉRAPIE SYSTÉMIQUE CONTRE LE CANCER

1.0 L'équipe élabore ses services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer pour répondre aux besoins de ses clients et de la communauté qu'elle dessert.



Accent sur la population

1.1 L'équipe recueille des renseignements sur ses clients et la communauté qu'elle dessert.

Conseils

Ces renseignements englobent les types de clients auxquels l'organisme offre des services, leurs besoins et les tendances qui pourraient avoir des répercussions sur la communauté et ses besoins en matière de services de santé. Les besoins en matière de services de santé varient en fonction de l'état de santé, des capacités, des risques et des déterminants de la santé, comme le style de vie, la scolarité et le logement. Ces renseignements peuvent provenir de différentes sources internes et externes telles que l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les recensements, les rapports de planification de la cessation des services, les données relatives aux listes d'attente et les études sur les besoins de la communauté.

Il se peut que l'équipe n'ait pas le mandat de recueillir de l'information, mais elle doit savoir comment y accéder et utiliser ce qui est mis à sa disposition.



Accent sur la population

1.2 L'équipe utilise l'information recueillie au sujet des clients et de la communauté pour définir l'étendue des services offerts et dresser une liste des priorités si de nombreux besoins en matière de services sont décelés.

Conseils

Lorsqu'elle définit l'étendue de ses services, l'équipe tient compte des ressources qui sont présentes dans la communauté et de celles qui sont nécessaires. Les services peuvent comprendre les soins primaires, les services de pharmacie communautaire, les services et soins à domicile ainsi que les services d'aide à domicile, les services d'organismes de soins de longue durée, les services de soins palliatifs et de soins de fin de vie et les services de soutien psychosocial.





Efficacité

- 1.3 L'étendue des services offerts par l'équipe est en accord avec les orientations stratégiques de l'organisme.

Conseils

Les attentes relatives à l'étendue des services offerts par l'équipe peuvent être décrites dans les lois provinciales ou territoriales.



Continuité des services

- 1.4 L'équipe collabore avec d'autres services, programmes, prestataires et organismes afin de définir, de fournir et de coordonner les services dans le continuum de soins.

Conseils

Les capacités d'une seule équipe ou d'un seul organisme ne peuvent en aucun cas suffire à répondre à l'ensemble des besoins de la communauté ou des populations desservies. L'équipe établit des partenariats et travaille en collaboration avec ses partenaires pour améliorer le rendement et l'efficacité de ses services, offrir l'accès à toute la gamme de soins et simplifier le cheminement des clients à l'intérieur du système.

Les partenaires peuvent comprendre les services de soins primaires, les services en milieu hospitalier, les services de soins d'urgence, les services de pharmacie communautaire, les services et soins à domicile ainsi que les services d'aide à domicile, les organismes de soins de longue durée, les services de soins palliatifs et de soins de fin de vie et les services de soutien psychosocial. Des liens et des partenariats sont aussi établis et maintenus avec d'autres secteurs tels que les services sociaux, les services d'hébergement, les services de formation et de transport. L'organisme est en mesure de décrire la nature des liens proactifs qu'il a tissés avec des partenaires de la communauté et d'en fournir la preuve.



Accessibilité

- 1.5 L'équipe fournit aux clients potentiels, à leurs familles, aux prestataires de services et aux organismes qui lui acheminent des clients de l'information sur l'organisme et sur ses services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

L'information comprend la gamme de services offerts par l'organisme et leur coût, le cas échéant, ainsi que l'efficacité et les résultats des services, et tout autre service pouvant répondre aux besoins particuliers de chaque client.





Efficacité

- 1.6 L'équipe évalue régulièrement ses services et les modifie au besoin, selon les priorités du moment.

Conseils

L'équipe évalue la pertinence de ses services actuels et détermine si de nouveaux services doivent être mis en place. Des évaluations doivent être réalisées une fois l'an ou au besoin. L'équipe communique les résultats de l'évaluation de ses services.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.

2.0 L'organisme offre l'encadrement et le soutien nécessaires à la prestation des services de thérapie systémique contre le cancer.



Efficacité

- 2.1 Les membres de l'équipe définissent ensemble des buts et des objectifs mesurables axés sur la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

L'équipe évalue ses buts et ses objectifs une fois l'an ou au besoin. Les buts et les objectifs sont en accord avec les objectifs organisationnels, fédéraux, provinciaux et territoriaux. L'équipe dispose d'un processus d'évaluation des buts et des objectifs.

Les partenaires de la communauté, les clients et les familles peuvent aussi participer à la définition des buts et objectifs de l'équipe.

Les membres de l'équipe s'appuient sur ces buts et objectifs lorsqu'ils fournissent des services. Ils décrivent les cibles que l'équipe désire atteindre en matière de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer. Ils sont liés au plan stratégique de l'organisme, présentent des résultats et des facteurs de réussite mesurables, et sont réalistes et fondés sur un échéancier.



Efficacité

- 2.2 L'équipe détermine les ressources nécessaires à la prestation efficace des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Les ressources peuvent être humaines, financières, immobilières, didactiques ou technologiques.

L'accessibilité des ressources peut dépendre de la continuité du financement ou des occasions de mise en commun des ressources avec d'autres organismes.





Efficacité

- 2.3 Les chefs d'équipe émettent des recommandations à la haute direction concernant les ressources dont l'équipe a besoin pour atteindre les buts et les objectifs.



Efficacité

- 2.4 L'équipe a accès aux fournitures et à l'équipement nécessaires à la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

L'organisme dispose de suffisamment de lits, de fauteuils et de matériel de perfusion pour répondre aux besoins de ses clients.

Services centrés
sur le client

- 2.5 L'équipe dispose de suffisamment d'espace pour recevoir les clients et fournir des services sécuritaires et efficaces.

Conseils

L'équipe dispose de suffisamment d'espace pour répondre aux besoins des clients en toute sécurité et en tout confort. Cela inclut l'espace nécessaire pour entreposer l'équipement et les médicaments. Lorsqu'elle évalue si l'espace dont elle dispose est suffisant, l'équipe doit tenir compte de l'intimité du client et prévoir un espace raisonnable pour les membres de la famille ou les autres personnes qui offrent du soutien au client, ainsi que pour la prévention des infections.



Milieu de travail

- 2.6 L'équipe est suffisamment nombreuse pour répondre aux besoins des clients et satisfaire aux exigences de la charge de travail.

Conseils

Les points pris en considération pour déterminer si l'équipe est suffisamment nombreuse comprennent les besoins continus des clients, les fluctuations de la charge de travail et le changement de personnel. Il convient de consulter les normes nationales ou provinciales, lorsqu'elles sont disponibles.



FAVORISER LA PRÉPARATION ET LA PARTICIPATION PROACTIVE DES EMPLOYÉS

3.0 L'équipe utilise une démarche interdisciplinaire pour offrir des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.



Continuité des services

- 3.1 L'équipe utilise une démarche interdisciplinaire pour offrir des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Selon les besoins du client et de la famille, l'équipe peut comprendre des professionnels de diverses disciplines afin d'offrir les meilleurs soins, les plus complets qui soient.



Milieu de travail

- 3.2 Les membres de l'équipe disposent de profils de postes qui définissent leurs rôles, les responsabilités et le champ de pratique.

Conseils

Les profils de postes englobent une description sommaire du poste, les compétences requises et les exigences minimales, la nature et la portée des tâches, et les liens hiérarchiques.

Une définition exacte des rôles est essentielle pour promouvoir la sécurité des clients et du personnel ainsi qu'un milieu de travail positif. Une bonne compréhension des rôles et des responsabilités, et la possibilité d'exploiter ses compétences au maximum permettent de prendre conscience de la contribution de chacun au système de santé en général.



Milieu de travail

- 3.3 Les membres de l'équipe ont l'occasion de perfectionner leurs compétences afin d'améliorer l'approche interdisciplinaire et le fonctionnement global de l'équipe.

Conseils

Les compétences nécessaires pour améliorer le fonctionnement de l'équipe peuvent être différentes des compétences techniques; elles concernent par exemple la coopération et la collaboration, la communication, le leadership et la prise de responsabilités.





Efficience

- 3.4 L'équipe met en place des processus et des procédures normalisés afin d'améliorer le travail d'équipe et de réduire au minimum le chevauchement des tâches.

Conseils

Les processus et les procédures normalisés, tels que la démarche entourant l'évaluation des clients et la consignation des renseignements aux dossiers, la prescription de médicaments ou le recours à un outil d'évaluation et de dépistage validé, contribuent à améliorer la clarté et la collaboration entre les membres de l'équipe, ainsi qu'à éliminer le chevauchement de processus semblables et à réduire les risques d'erreur.



Efficience

- 3.5 Le milieu de travail offre suffisamment d'espace pour favoriser l'interaction et le fonctionnement de l'équipe.

Conseils

Disposer d'un espace de travail permettant de se réunir, de discuter des patients et d'interagir est essentiel au fonctionnement de l'équipe. Bon nombre d'organismes devant composer avec un manque d'espace, il faut faire preuve de créativité pour fournir à l'équipe l'espace dont elle a besoin pour travailler efficacement.



Sécurité



- 3.6 Les membres de l'équipe communiquent régulièrement pour coordonner les services, les rôles et les responsabilités.

Conseils

Les mauvaises communications ou le manque de communication entre les membres de l'équipe peuvent compromettre la sécurité des clients. Faire en sorte qu'une communication précise et en temps opportun soit une priorité pour favoriser la continuité des soins et contribuer à éviter les événements indésirables.

Les mécanismes de communication peuvent englober des réunions, des téléconférences ou l'utilisation de technologies informatiques ou virtuelles comme la télésanté et les cyberconférences, et ils peuvent inclure la participation du client, de la famille, du soignant naturel ou du représentant du client.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.





Efficacité

- 3.7 L'équipe évalue son fonctionnement au moins tous les ans, définit ses priorités en ce qui concerne les mesures à prendre en fonction des résultats de l'évaluation et apporte les améliorations requises.

Conseils

Le processus d'évaluation du mode de fonctionnement de l'équipe peut comprendre un examen de ses services, de ses processus et de ses résultats. Cela peut englober la distribution aux membres de l'équipe d'un questionnaire sur le fonctionnement de l'équipe afin de stimuler les discussions sur les aspects à améliorer.

L'équipe doit également évaluer son fonctionnement lorsqu'un changement important est apporté à sa structure.

4.0 L'équipe favorise le bien-être et la qualité de vie au travail de chacun de ses membres.



Milieu de travail

- 4.1 L'horaire des membres de l'équipe vise à répondre aux besoins des clients et à fournir des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer sécuritaires.

Conseils

Les dirigeants de l'équipe et l'équipe administrative tiennent compte des normes de pratique professionnelle approuvées, des directives et des demandes en matière d'horaire lorsqu'ils attribuent les tâches aux membres de l'équipe et élaborent les horaires. Par exemple, le degré de participation des membres de l'équipe et l'ampleur de l'aide qu'ils doivent apporter varient en fonction des clients et des schémas posologiques. Il peut également être d'usage de fixer un nombre accru de rendez-vous certains jours de la semaine. Lorsqu'ils établissent les horaires, les dirigeants doivent faire en sorte que l'équipe dispose de suffisamment de temps pour offrir les soins aux clients et pour consigner et tenir à jour l'information au dossier.



Milieu de travail

- 4.2 L'organisme attribue les tâches aux membres de l'équipe de manière à satisfaire équitablement aux exigences de la charge de travail.

Conseils

Pour attribuer les responsabilités, l'organisme repose sur des critères définis qui sont fondés sur des normes de pratique professionnelle approuvées, les exigences réglementaires, les connaissances, l'expérience et autres compétences, le nombre de cas ou leur complexité, les fluctuations de la charge de travail et les questions concernant la sécurité et les besoins des clients.

Ce processus s'applique aussi aux stagiaires et aux bénévoles avec certaines modifications, s'il y a lieu.





Milieu de travail

- 4.3 L'organisme dispose d'un processus pour définir et prendre en compte la charge de travail maximale attribuée à chaque membre de l'équipe.

Conseils

L'organisme utilise des critères appropriés pour déterminer la charge de travail en fonction du milieu de travail. Par exemple, la complexité du schéma posologique peut avoir des répercussions sur la charge de travail de l'infirmière autorisée chargée de l'administration du traitement. Le processus comporte des renseignements sur la surveillance, le suivi, ainsi que sur les situations dans lesquelles il convient de prendre des mesures supplémentaires. Les mesures supplémentaires comprennent, par exemple, les recommandations, l'organisation de l'équipe ou la planification des rendez-vous des patients.

Les dirigeants de l'équipe favorisent un environnement dans lequel les membres de l'équipe n'hésitent pas à discuter de leurs demandes et des niveaux de stress dans le milieu de travail. Les dirigeants de l'équipe s'efforcent le plus possible de réduire les pressions exercées sur les membres de l'équipe. Ces efforts peuvent comprendre des stratégies d'établissement des horaires, le partage de la charge de travail et des périodes consacrées aux activités de documentation.



Milieu de travail

- 4.4 Les membres de l'équipe ont la possibilité d'exprimer leur opinion en ce qui concerne l'organisation des tâches, incluant la définition des rôles et des responsabilités, ainsi que l'attribution des cas, s'il y a lieu.

Conseils

L'organisation des tâches fait référence à la façon d'organiser un groupe de tâches ou une même tâche. Elle comprend tous les facteurs qui ont une incidence sur le travail, y compris la rotation des tâches, les pauses et les heures de travail. Une organisation efficace des tâches aide les membres de l'équipe à gérer leur horaire, à réduire la fatigue et le stress, et à faire la conciliation travail-vie.



Efficacité

- 4.5 Les chefs d'équipe évaluent régulièrement l'efficacité du personnel et utilisent ces renseignements pour apporter des améliorations.

Conseils

L'évaluation porte sur l'organisation des tâches, la description des postes, les rôles inhérents à la pratique et l'attribution des cas.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.





Milieu de travail

- 4.6 L'équipe a mis en place des mesures particulières pour éviter de trop longues heures consécutives de travail et la fatigue.

Conseils

Les mesures pour éviter la fatigue et un nombre excessif d'heures de travail consécutives peuvent inclure le recours à du personnel de relève pour remplacer le personnel aux prises avec une grande fatigue ainsi que la promotion d'une culture où les membres de l'équipe ne craignent pas de divulguer leur état de fatigue.



Milieu de travail

- 4.7 L'équipe dispose d'un processus juste et équitable pour reconnaître les contributions de ses membres.

Conseils

La reconnaissance peut être individuelle, sous forme de prix en fonction du nombre d'années de service par exemple, ou axée sur l'équipe, notamment sur ses activités.



Sécurité



- 4.8 L'équipe dispose d'un processus qui permet de déceler et de réduire les risques encourus par les membres de l'équipe lors de la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Les risques courants peuvent inclure le fait de travailler seul, le manque de formation sur les questions de sécurité, le manque d'équipement de protection individuel ou l'utilisation d'équipement non sécuritaire. L'équipe collabore avec ses dirigeants et l'organisme pour réduire ces risques.

Les membres de l'équipe se sentent à l'aise de soulever des préoccupations au sujet de leur sécurité lors de la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

5.0 Les membres de l'équipe et les prestataires de services sont formés, qualifiés et compétents.



Efficacité



- 5.1 Chaque membre de l'équipe possède les titres de compétences nécessaires, qui ont été délivrés par l'association professionnelle appropriée.

Conseils

Les services de thérapie systémique contre le cancer englobent la prescription, la commande, la préparation et l'administration de médicaments, ainsi que les services connexes tels que le soutien psychosocial. L'organisme suit les directives qui guident la pratique professionnelle lorsque de telles directives ont été établies.





Efficacité



- 5.2 L'organisme vérifie que les titres de compétence et les qualifications des membres de l'équipe sont à jour.

Conseils

Les désignations, les titres de compétence, les évaluations des compétences et la formation sont à jour afin d'assurer la prestation de services sécuritaires et efficaces. Les exigences en matière de pratique professionnelle sont tenues à jour conformément aux politiques établies à l'échelle de la province et de l'organisme.



Efficacité

- 5.3 L'équipe offre à tous les nouveaux membres une formation sur leurs rôles et leurs responsabilités, sur les buts et objectifs de l'équipe ainsi que sur l'organisme dans son ensemble.

Conseils

Le programme de formation porte sur la mission, la vision et les valeurs de l'organisme; le mandat et les objectifs de l'équipe; les rôles, les responsabilités et les attentes en matière de rendement; les politiques et les procédures, incluant la confidentialité; les initiatives de soutien de l'équilibre vie-travail, ainsi que l'approche de gestion intégrée de la qualité (p. ex., l'amélioration de la qualité, la gestion des risques, ainsi que la gestion et l'utilisation efficaces des ressources.). Les rôles, les responsabilités, les buts et objectifs de l'équipe sont revus régulièrement.

La formation et l'orientation sont consignées.



Efficacité

- 5.4 L'équipe offre une formation aux nouveaux membres sur le fonctionnement particulier de l'équipe des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

La formation comprend les éléments propres à la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer (p. ex., les mesures de sécurité supplémentaires, les méthodes de suivi, les outils de documentation et les modes de présentation de rapports). Les membres de l'équipe sont informés du processus de formation relatif à l'administration de traitements systémiques contre le cancer.

La formation et l'orientation sont consignées.





Sécurité



- 5.5 L'équipe offre une formation à chaque membre sur l'utilisation sécuritaire de l'équipement, des appareils et des fournitures servant à fournir les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

De l'information sur l'approche de l'équipe en matière de sécurité et de mesures d'urgence propres à chaque discipline est fournie aux membres durant l'orientation. Ceux-ci reçoivent également une formation sur l'utilisation adéquate et sécuritaire de l'équipement, des appareils et des fournitures.

La formation sur l'utilisation sécuritaire de l'équipement, des technologies de l'information, des appareils et des fournitures englobe la manipulation, l'entreposage et l'entretien préventif ainsi que la procédure à suivre en cas de bris.

La formation et l'orientation sont consignées.



Sécurité



- 5.6 L'organisme forme l'équipe, ainsi que tous les membres du personnel concernés, sur la manipulation sécuritaire des médicaments servant aux thérapies systémiques contre le cancer et sur celle des matières contaminées, et elle s'assure qu'une révision soit faite régulièrement.

Conseils

Ce processus englobe le personnel qui ne fait pas partie de l'équipe chargée des services de thérapie systémique contre le cancer, par exemple, les membres du personnel exerçant des fonctions de porteur d'hôpital ou chargés de la buanderie, de l'accueil du personnel ou de la réception des marchandises, ainsi que des personnes offrant des services de transport ou d'entretien. Les membres de l'équipe et les autres membres du personnel reçoivent de l'information sur l'équipement de protection individuelle ainsi que sur les méthodes d'élimination appropriées et les méthodes de nettoyage sécuritaires.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.



Efficacité

- 5.7 L'équipe reçoit une formation et un perfectionnement qui portent particulièrement sur la prestation des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

On peut avoir recours à la formation et au perfectionnement interdisciplinaires afin de favoriser la collaboration entre disciplines, p. ex., en résidences spécialisées. La formation et le perfectionnement sont spécialisés et englobent la prescription, la préparation, la distribution et l'administration de médicaments, ainsi que la prestation de soins dans le cadre d'une thérapie systémique contre le cancer.





Sécurité



5.8

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : Les membres de l'équipe reçoivent une formation continue et efficace sur les types de pompes à perfusion.

Conseils

Plus l'organisme dispose de types de pompes à perfusion, plus le risque d'erreur grave est élevé. Les organismes sont encouragés à uniformiser, dans la mesure du possible, les pompes à perfusion.

Les organismes doivent offrir une formation continue et efficace au personnel et aux prestataires de services au sujet des pompes à perfusion, laquelle doit tenir compte des compétences et de la rotation du personnel, de la technologie des pompes et de leur emplacement (p. ex. à l'hôpital, à l'extérieur ou à la maison).

Cette formation est particulièrement importante en raison du grand nombre de prestataires de services qui travaillent souvent dans plus d'un organisme de soins de santé, ce qui signifie qu'ils doivent posséder les compétences nécessaires pour chaque type de pompes à perfusion utilisé.

Test(s) de conformité

5.8.1 Des preuves écrites démontrent qu'il y a de la formation continue et efficace au sujet des pompes à perfusion.



Milieu de travail

5.9

Le placement de stagiaires et de bénévoles est favorisé au sein de l'équipe de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Si des stagiaires, des résidents ou des bénévoles se joignent à l'équipe, cette dernière offre les ressources et la supervision nécessaires, et elle évalue régulièrement le placement des stagiaires ou des bénévoles.



Milieu de travail

5.10

Les rôles des stagiaires, résidents et bénévoles sont clairement définis au sein de l'équipe et des directives ont été établies à cet égard.

Conseils

Les directives englobent la formation, l'observation et la supervision des stagiaires, des résidents et des bénévoles. Les directives précisent l'ampleur de leur participation et comportent des renseignements sur les activités auxquelles ils peuvent prendre part, avec ou sans supervision.





Milieu de travail

- 5.11 Les chefs d'équipe évaluent et documentent régulièrement le rendement et les compétences de chaque membre de l'équipe de façon objective, interactive et constructive.

Conseils

Les chefs d'équipe utilisent le processus établi par l'organisme pour évaluer le rendement de chaque membre de l'équipe.

Lorsqu'ils évaluent le rendement d'une personne, les chefs d'équipe doivent vérifier si celle-ci assume adéquatement ses responsabilités, et tenir compte de ses points forts, de ses possibilités d'amélioration, de sa contribution en ce qui concerne la sécurité des patients, de la qualité de vie au travail et d'autres sujets stipulés dans la description de poste. Pour ce faire, ils peuvent consulter le client ou les collègues de la personne concernée.

Le rendement de la personne est généralement évalué avant la fin de sa période probatoire, puis annuellement ou selon les normes de l'organisme. Une évaluation est également effectuée après chaque nouvelle séance de formation, par exemple chaque fois que de nouvelles technologies, de nouveaux équipements ou de nouvelles compétences techniques sont introduits.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.



Milieu de travail

- 5.12 Les dirigeants de l'équipe évaluent et appuient les besoins en formation continue et en perfectionnement de chaque membre de l'équipe.

Conseils

Le processus visant à évaluer et à appuyer les besoins en formation continue de chaque membre de l'équipe peut comprendre des évaluations du rendement ou des évaluations périodiques des besoins de l'équipe. Il permet aussi de déterminer le besoin de formation particulière, par exemple lorsqu'il y a des nouveautés sur le plan de la technologie, de l'équipement et des compétences techniques, ou lorsqu'un membre de l'équipe revient au travail après une longue absence. Une séance de formation ou de perfectionnement supplémentaire peut être offerte en fonction de l'évaluation du rendement des membres de l'équipe ou des plans de perfectionnement établis.



6.0 L'équipe dispose d'information et d'une formation à jour touchant les thérapies systémiques contre le cancer.



Sécurité

- 6.1 Les membres de l'équipe ont accès à de l'information à jour en ce qui concerne les schémas posologiques des thérapies systémiques contre le cancer et les médicaments administrés dans l'organisme.

Conseils

L'information est mise à jour de façon continue ou chaque fois qu'un changement important survient. L'équipe a accès à de l'information clinique à jour sur les médicaments utilisés au sein de l'organisme. L'information est conservée à un endroit facilement accessible sous forme de document papier ou de document électronique. Tous les membres de l'équipe savent comment et où accéder à cette information.

L'information englobe l'utilisation, la définition des doses, la préparation, les directives d'administration, les effets secondaires, fréquents ou non, des médicaments, la surveillance du client et la prise en charge de la surdose.



Sécurité



- 6.2 L'équipe reçoit de la formation et du perfectionnement sur les nouveaux médicaments ou schémas posologiques avant le début de leur utilisation au sein de l'organisme.

Conseils

La formation et le perfectionnement englobent l'utilisation, la définition des doses, la préparation, les directives d'administration et les effets secondaires, fréquents ou non, des médicaments, ainsi que la surveillance du client, la manipulation sécuritaire et toutes exigences particulières relatives à la manipulation.



FOURNIR DES SERVICES AMBULATOIRES DE THÉRAPIE SYSTÉMIQUE CONTRE LE CANCER SÛRS ET APPROPRIÉS

7.0 L'équipe offre des services centrés sur le client.



Services centrés
sur le client



- 7.1 L'équipe reçoit et consigne au dossier le consentement éclairé du client avant d'entreprendre la prestation de services.

Conseils

Le consentement éclairé consiste à examiner l'information sur les services avec le client; à informer le client des possibilités qui s'offrent à lui et à lui laisser le temps de réfléchir et de poser des questions avant de lui demander son consentement; à respecter les droits, la culture et les valeurs du client, y compris son droit de refuser de donner son consentement à tout moment; et à inscrire la décision du client dans son dossier.

Le consentement tacite survient lorsque les services fournis ne requièrent pas de consentement écrit, par exemple si le client demande à ce que sa pression artérielle soit prise ou présente son bras pour une prise de sang.



Services centrés
sur le client

- 7.2 Dans les cas de clientèles d'enfants et de jeunes, l'équipe dispose d'un processus pour déterminer la capacité de l'enfant ou du jeune à donner son consentement éclairé.

Conseils

L'équipe suit les lois fédérales, provinciales et territoriales lorsqu'elle travaille auprès d'enfants et de jeunes.



Services centrés
sur le client



- 7.3 Dans les cas de clientèles d'enfants et de jeunes, l'équipe reçoit et consigne au dossier le consentement éclairé de l'enfant, du jeune, de la famille ou du tuteur avant de dispenser les services.

Conseils

Lorsqu'il s'agit d'enfants et de jeunes, le processus de consentement utilisé par l'équipe prévoit de les faire participer dans la mesure du possible à la prise de décisions à propos d'un service, d'une intervention ou d'un traitement et de prendre leurs opinions et leurs questions en considération.

Le consentement tacite survient lorsque les services fournis ne requièrent pas de consentement écrit.





Efficacité



- 7.4 Lorsque les clients sont inaptes à donner leur consentement éclairé, l'équipe a recours aux directives préalables, le cas échéant, ou obtient le consentement auprès d'une personne chargée de prendre des décisions au nom du client.

Conseils

Lorsqu'un client est incapable de donner son consentement éclairé, l'organisme peut se référer à des directives préalables pour prendre certaines décisions ou toutes ses décisions. L'équipe inscrit toutes ces directives préalables au dossier du client et transmet cette information aux prestataires de services internes et externes, au besoin.

L'équipe peut aussi consulter une personne chargée de prendre des décisions au nom du client lorsque celui-ci est incapable de prendre une décision par lui-même. Dans ce cas, l'équipe fournit à la personne chargée de prendre des décisions au nom du client de l'information sur ses rôles et responsabilités, elle répond à ses questions et discute de ses préoccupations et des possibilités qui s'offrent à lui. La personne chargée de prendre des décisions au nom du client peut être désignée selon la loi ou peut être un défenseur des droits des clients, un membre de la famille, un tuteur ou un soignant.

Si le consentement est donné par une personne chargée de représenter le client, son nom, son lien avec le client, ainsi que la décision prise sont inscrits dans le dossier du client.

Services centrés
sur le client

- 7.5 L'équipe crée une relation ouverte, transparente et respectueuse avec chaque client.

Conseils

Les membres du personnel cherchent à nouer une relation respectueuse et transparente avec les clients en se présentant, en demandant l'autorisation de faire quelque chose, en expliquant ce qu'ils font et en parlant d'un ton respectueux aux clients, en manifestant leur intérêt envers les clients, en les rassurant et leur permettant de poser des questions, en respectant les croyances culturelles ou religieuses des clients et en préservant la vie privée et le caractère confidentiel des renseignements.



Efficacité



- 7.6 L'organisme dispose d'un processus pour cibler, traiter et consigner toutes les questions liées à l'éthique.

Conseils

Les questions d'éthique peuvent être prises en charge par un comité d'éthique ou une équipe de consultation qui peut comprendre des professionnels de la santé, des membres du clergé ou des éthiciens. Le comité d'éthique peut offrir des consultations cliniques tout en prenant part à l'examen des politiques et à la sensibilisation à l'éthique.

Les questions d'éthique liées à des clients particuliers sont consignées dans le dossier du client.





Efficacité

- 7.7 L'équipe reçoit une formation et du soutien pour l'utilisation d'un cadre conceptuel visant la prise de décisions d'ordre éthique.

Conseils

L'équipe reçoit de la formation et du soutien pour la gestion des problèmes comme l'identification des conflits d'intérêts ou des points de vue conflictuels chez les prestataires de services ainsi qu'entre les prestataires de services et les clients. Des mécanismes pour communiquer l'information aux clients et aux familles de même que pour définir les besoins des clients sont également cernés.

Services centrés
sur le client

- 7.8 L'équipe traite les préoccupations et les questions du client et de sa famille de façon ouverte, équitable et en temps opportun.

Conseils

Les clients et les familles doivent se sentir à l'aise de parler de leurs préoccupations ou des problèmes qu'ils rencontrent. Par exemple, l'organisme fournit l'accès à une personne-ressource qui est impartiale et objective auprès de laquelle les clients et les familles peuvent obtenir des conseils.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « en temps opportun » et s'en tient au calendrier établi.

8.0 L'équipe assure aux prestataires de services, aux clients actuels et potentiels, aux familles, aux prestataires de soins ainsi qu'aux organismes qui acheminent des clients un accès rapide aux services.



Accessibilité

- 8.1 L'équipe détecte et, dans la mesure du possible, élimine les obstacles qui empêchent le client, sa famille, les prestataires de services et les organismes qui acheminent des clients, d'accéder aux services.

Conseils

L'équipe dispose d'une méthode qui lui permet de définir, de signaler et d'éliminer les obstacles à la prestation de services aux clients. L'information peut être obtenue à la suite d'une observation par l'équipe ou de commentaires émis par le client.

L'accès peut être restreint par des obstacles qui relèvent de l'équipe (p. ex., les obstacles physiques ou linguistiques) et certains obstacles sur lesquels l'équipe n'a aucun pouvoir (p. ex., le transport, les coûts liés au déplacement en vue de recevoir le traitement, les heures d'ouverture, l'emplacement de l'établissement). L'équipe favorise l'égalité d'accès aux services.





Accessibilité

- 8.2 L'équipe communique aux clients et aux familles quel sera le membre de l'équipe responsable de la coordination de leurs services et comment joindre cette personne.

Conseils

Le membre de l'équipe désigné peut être le médecin responsable, l'infirmière autorisée responsable ou tout autre membre de l'équipe interdisciplinaire.

Le fait de ne pas indiquer qui est responsable de la coordination du service au client peut compromettre les communications ainsi que la qualité et la sécurité des services, particulièrement si plusieurs membres de l'équipe et prestataires de services y participent.



Accessibilité

- 8.3 Les clients actuels et potentiels et leurs familles peuvent en tout temps accéder à des services essentiels.

Conseils

L'équipe définit les services essentiels en fonction des types de services fournis et des besoins des clients. L'accès aux services peut se faire en personne, par téléphone, par voie électronique ou par le truchement de la télésanté, s'il y a lieu.

L'équipe est encouragée à faire le suivi de l'accès aux services essentiels comme indicateur de l'accès global aux services et de la capacité de répondre aux besoins des clients.

Si l'équipe n'offre pas de services en tout temps, elle doit collaborer avec d'autres prestataires de services et organismes ainsi qu'avec la communauté afin que les personnes qui ont besoin d'aide puissent accéder à des services essentiels ailleurs.

L'équipe s'assure de l'exactitude des coordonnées transmises au client afin qu'il puisse communiquer avec l'organisme ou un service affilié à l'organisme en tout temps. Il peut s'agir de renseignements concernant la télésanté, les centres de soins d'urgences locaux et les centres de soins de courte durée.



Accessibilité

- 8.4 L'équipe répond en temps opportun aux demandes de prestation de services et d'information.

Conseils

L'équipe est encouragée à évaluer sa capacité de répondre aux besoins en fixant des délais de réponse aux clients qui désirent recevoir des services ou de l'information et en les évaluant.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « en temps opportun » et s'en tient au calendrier établi.





Accessibilité

- 8.5 L'équipe répond aux demandes de médicaments et d'information relative aux médicaments après les heures d'ouverture et dans les cas d'urgence.

Conseils

L'équipe établit un processus afin d'obtenir, au besoin, de l'information d'autres organismes, notamment dans des situations d'urgence. Le processus peut prévoir de communiquer avec un centre antipoison dès qu'on soupçonne une surdose ou de donner accès à des protocoles de prise en charge de la surdose. Les clients reçoivent de l'information sur la façon de communiquer avec les services en dehors des heures normales de travail.

Services centrés
sur le client

- 8.6 L'équipe évalue et satisfait les besoins des clients en leur fournissant des renseignements pertinents, faciles à comprendre et accessibles.

Conseils

L'information peut être présentée dans divers formats, notamment verbalement ou par écrit. Lorsqu'elle fournit de l'information aux clients, l'équipe tient compte de leur degré de compréhension, de leur niveau d'alphabétisation et d'invalidité, ainsi que de leur langue et de leur culture.

L'équipe s'assure que les clients et les familles comprennent bien l'information fournie.

Les clients ont l'occasion de poser des questions sur la prestation des services.

Services centrés
sur le client

- 8.7 L'équipe a accès à des services de traduction, s'il y a lieu, afin de s'assurer que les clients comprennent bien l'information qui leur est transmise.





Efficacité

- 8.8 L'équipe recueille les renseignements relatifs aux antécédents médicaux du client, avec son consentement, afin de déterminer quels services sont nécessaires.

Conseils

Le processus peut être appelé admission, accueil, préadmission ou sélection. Il est utilisé pour déterminer si les services offerts par l'équipe répondent aux besoins et aux préférences des clients, cerner les besoins immédiats des clients, et établir les priorités en matière de services. Le processus est adapté aux clients et aux familles ayant des besoins diversifiés (p. ex., langue, culture, scolarité, style de vie et déficience physique ou mentale).

Les organismes ayant plusieurs établissements doivent normaliser ce processus et indiquer au client l'endroit où les services seront offerts.

Il existe des lignes directrices et d'autres exigences en ce qui concerne les clients non assurés, s'il y a lieu.



Efficacité

- 8.9 L'équipe se conforme à des critères définis pour obtenir l'information auprès d'autres prestataires de services afin de déterminer si elle est en mesure d'offrir des services aux clients et aux familles.

Conseils

L'équipe tient compte des commentaires de tous les prestataires de services, soit les médecins, les spécialistes, les infirmières, les travailleurs sociaux, les oncologues, les pharmaciens communautaires ou d'autres prestataires de services de la communauté, y compris les services de soins à domicile, etc.



Efficacité

- 8.10 Si l'équipe ne peut satisfaire aux besoins des clients éventuels ou des organismes qui lui acheminent des clients, elle explique les raisons pour lesquelles l'accès aux services est refusé, et consigne cette information pour planifier les services.

Services centrés
sur le client

- 8.11 Si l'équipe ne peut répondre aux besoins de clients potentiels, elle facilite l'accès aux services offerts par d'autres organismes.

Conseils

Les besoins des clients peuvent comprendre les besoins médicaux et psychosociaux ou les besoins de services à domicile.



9.0 L'équipe offre des services efficaces aux clients et aux familles.



Continuité des services

- 9.1 L'équipe dispose d'un plan de traitement documenté pour chaque client.

Conseils

Le plan de traitement englobe le diagnostic, le stade de la maladie, le schéma posologique, l'objectif de traitement, les résultats attendus et les traitements administrés outre la thérapie systémique contre le cancer. Les autres traitements peuvent comprendre une chirurgie, une thérapie systémique par voie orale ou une radiothérapie.

Le plan de traitement est communiqué à l'équipe de prestation des services de thérapie systémique contre le cancer et à l'équipe interdisciplinaire qui participe au plan de traitement du client. Le plan de traitement est consigné au dossier du client et est accessible aux membres de l'équipe.

Le plan de traitement est mis à jour au besoin.



Services centrés sur le client

- 9.2 L'équipe travaille avec les clients et les familles pour cerner, surveiller et réévaluer les objectifs et les résultats attendus en ce qui concerne les services offerts.

Conseils

L'équipe tient compte des besoins physiques et psychosociaux, des préférences et des choix éclairés du client qui sont indiqués dans l'évaluation.

Les objectifs et les résultats attendus des services sont adaptés aux capacités particulières du client, sont réalisables, mesurables et complémentaires à ceux d'autres prestataires de services et d'autres organismes qui offrent des services au client.





Services centrés
sur le client

- 9.3 En collaboration avec le client visé, l'équipe élabore et documente un plan de soins complet et intégré.

Conseils

Le plan de soins comprend toutes les étapes des soins et les autres services offerts au client. Le plan de soins s'appuie sur les buts et les résultats attendus du service et comprend les rôles et les responsabilités de l'équipe, des autres prestataires de services et organismes ainsi que du client et de sa famille. L'équipe s'appuie sur des lignes directrices fondées sur des données probantes, s'il y a lieu, pour élaborer et ajuster le plan de soins du client. Le plan indique aussi le lieu de prestation et à quelle fréquence le client reçoit le traitement, la date de début des services et la date prévue pour l'atteinte des objectifs des services et des résultats attendus ainsi que la date de fin des services, comment l'équipe évaluera l'atteinte des objectifs des services et des résultats attendus et les plans de transfert ou de suivi après le départ du client, s'il y a lieu.

Dans le plan de soins, l'équipe évalue les antécédents du client en ce qui concerne des problèmes ou des réactions indésirables aux médicaments, ainsi que toute l'information relative aux allergies.

Le plan de soins comprend aussi la formation, le soutien émotionnel, le counseling et l'information sur la prévention des maladies et la promotion de la santé à fournir au client, de même qu'une composante qui favorise la capacité des clients à prendre soin d'eux-mêmes, l'autonomie, la santé et le bien-être.

Le plan de soins est mis à jour en collaboration avec le client, au besoin.



Services centrés
sur le client

- 9.4 L'équipe fournit aux clients des renseignements accessibles sur leur plan de soins.

Conseils

L'information offerte doit tenir compte du niveau d'alphabétisation, du degré de compréhension du client, de sa culture et de ses déficiences, le cas échéant. Il faudra peut-être adapter l'information afin de mieux répondre aux besoins du client.



Services centrés
sur le client

- 9.5 Tous les membres de l'équipe ont accès au plan de soins du client.



Services centrés
sur le client



- 9.6 Les membres de l'équipe suivent le plan de soins du client lorsqu'ils dispensent les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.





Services centrés
sur le client

- 9.7 Le plan de soins du client englobe des stratégies fondées sur des données probantes afin de prévenir, d'évaluer et de prendre en charge les symptômes propres à la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

L'équipe tient compte des symptômes physiques et psychosociaux dans le cadre de la prévention, de l'évaluation et de la prise en charge des symptômes, ainsi que des symptômes qui ne sont pas nécessairement liés à la thérapie systémique contre le cancer. L'équipe travaille avec le client afin de favoriser un milieu où le client n'hésite pas à signaler ses symptômes.

L'équipe consulte des experts et utilise la recherche, les données probantes et les outils ayant fait l'objet d'une validation pour prévenir, évaluer et prendre en charge les symptômes.



Continuité des
services

- 9.8 L'équipe communique le plan de soins du client à tous les prestataires de services, en temps opportun et en conformité avec les lois sur la protection de la vie privée.

Conseils

Au besoin, l'équipe communique le plan de services aux prestataires de services à l'interne et à l'externe afin d'atteindre les objectifs de services.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « en temps opportun » et s'en tient au calendrier établi.



Efficacité

- 9.9 L'équipe respecte les lois applicables, les politiques de l'organisme, les normes de pratique professionnelle reconnues et les codes de déontologie en vigueur lorsqu'elle fournit des services aux clients.





Sécurité



9.10

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : L'équipe met en oeuvre des processus de vérification et d'autres mécanismes semblables pour les activités liées aux soins et services à risques élevés.

Conseils

Les processus et les mécanismes de vérification entourant les activités à risques élevés des soins et services s'avèrent importants pour la sécurité des clients. Pour déterminer les activités à risques élevés, l'équipe effectue une vérification de ses services et se sert de l'information qui en résulte pour élaborer et instaurer des mécanismes de vérification visant à prévenir et à réduire les risques de causer préjudice aux clients.

Dans l'ensemble du continuum de soins, ces mécanismes varieront selon les services. En voici, entre autres, des exemples :

- Listes de vérification des services chirurgicaux et pauses procédurales
- Processus de répétition ou de relecture des diagnostics ou des ordonnances verbales
- Systèmes de vérification de la température de l'eau pour les bains des clients
- Feuilles de suivi normalisées pour les clients ayant des besoins complexes de gestion des médicaments
- Systèmes d'alerte automatisés pour communiquer les résultats de tests critiques
- Rappels générés par ordinateur pour les analyses de suivi chez les patients à risques élevés
- Processus de vérification effectué par deux personnes pour les transfusions sanguines
- Interventions essentielles liées aux ordonnances de médicaments
- Double vérification indépendante pour la dispensation et l'administration de médicaments à risques élevés
- Système des codes à barres pour la dispensation, l'étiquetage et l'administration des médicaments
- Logiciel d'aide à la décision pour l'entrée des ordonnances et la vérification des interactions médicamenteuses
- Systèmes de surveillance de la sécurité pour les prestataires de services des organismes communautaires ou pour les clients dans des milieux à risque élevé.
- Protocoles normalisés qui portent sur la surveillance médicale de la fréquence cardiaque du fœtus durant l'induction ou l'accélération du travail, ou pendant les accouchements à risques élevés
- Système pour surveiller les températures des réfrigérateurs où sont entreposés les vaccins
- Protocoles normalisés concernant l'utilisation des contentions
- Processus normalisés pour le dépistage des allergies aux produits de contraste.

Test(s) de conformité

- 9.10.1 L'équipe détermine les activités à risques élevés.
- 9.10.2 L'équipe élabore et met en oeuvre des processus de vérification pour les activités représentant des risques élevés.
- 9.10.3 L'équipe évalue les processus de vérification et se sert de l'information qui en résulte pour apporter des améliorations.





Efficacité

- 9.11 L'équipe consigne dans le dossier du client tous les services qu'il a reçus, y compris les modifications et les ajustements apportés au plan de soins ou de traitement.

Conseils

Le dossier du client est accessible à tous les membres de l'équipe qui prennent part à la prestation des soins et toutes les pièces du dossier sont réunies au même endroit.



Efficacité

- 9.12 L'équipe vérifie si les clients atteignent les buts et les résultats attendus des services, et elle utilise ces renseignements pour déceler et supprimer les obstacles qui empêchent les clients d'atteindre leurs buts.

Conseils

L'équipe est encouragée à consigner les progrès grâce à des méthodes qualitatives et quantitatives.

Services centrés
sur le client

- 9.13 L'équipe dispose d'un processus pour traiter les demandes des clients qui veulent apporter leurs propres médicaments et se les faire administrer.

Conseils

Le processus vise les autres médicaments sous ordonnance du client, ainsi que les suppléments à base de plantes et les produits de santé naturels. Le processus peut englober la vérification de la qualité des médicaments que le client a apportés; et la surveillance étroite du client pendant l'administration des médicaments.





Sécurité



9.14

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : Quand la pharmacothérapie est une composante importante des soins, l'équipe établit le bilan comparatif des médicaments du client de concert avec le client, la famille ou le soignant au début des services. Le bilan comparatif devrait être effectué périodiquement selon ce qui est approprié pour le client ou la population qui reçoit les services.

Conseils

Le bilan comparatif des médicaments est un processus structuré dans le cadre duquel les professionnels de la santé unissent leurs forces à celles des clients, des familles et des prestataires de soins pour assurer un transfert précis et complet des renseignements relatifs aux médicaments, et ce, aux points de transition des soins.

Le processus qui entoure l'établissement du bilan comparatif englobe la production d'une liste complète de tous les médicaments que le patient prenait avant la consultation, soit le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP). Le MSTP est établi grâce à diverses sources et comprend des renseignements sur les médicaments d'ordonnance, les médicaments en vente libre, les vitamines et suppléments, ainsi que le nom du médicament, la dose, la fréquence et la voie d'administration. Toute anomalie relevée entre ce qu'on prescrit au client, et ce qu'il prend en réalité sera réglée à la clinique ou signalée au prestataire de soins (p. ex., le médecin de famille).

Le bilan comparatif des médicaments est largement reconnu comme une initiative importante du point de vue de la sécurité. Des preuves démontrent que l'établissement du bilan comparatif des médicaments permet de réduire les risques d'erreurs liées aux médicaments telles que les omissions, les doubles prescriptions et les erreurs de posologie. Au Canada, l'initiative Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! a désigné le bilan comparatif des médicaments comme une priorité en matière de sécurité. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a aussi élaboré un protocole opératoire normalisé pour l'établissement du bilan comparatif des médicaments parmi ses interventions visant à améliorer la sécurité des patients.

L'établissement du bilan comparatif des médicaments est une responsabilité partagée qui doit inclure le client et la famille. La participation des prestataires de soins primaires et des pharmaciens communautaires peut également s'avérer nécessaire.

Étant donné la vaste gamme de services offerts et de populations qui reçoivent des soins dans les cliniques de soins ambulatoires, les équipes sont encouragées à déterminer les populations cibles pour lesquelles un bilan comparatif des médicaments sera établi. Les clients pour lesquels la pharmacothérapie est une composante importante des soins devraient être retenus pour l'établissement du bilan comparatif des médicaments. Un dépistage ou une évaluation des risques peut être adopté et devrait tenir compte des éléments suivants : (i) les besoins des clients (ii) le type de clinique (iii) les services offerts par la clinique.

NOTA : Les justifications documentées qui expliquent le choix des clients ou des populations cibles, ainsi que des intervalles appropriés pour l'établissement du bilan comparatif des médicaments pour ces clients ou populations, doivent être fournies.

Test(s) de conformité

9.14.1 L'équipe fournit les justifications documentées qui expliquent le choix de clients ou de populations cibles pour lesquelles un bilan comparatif des médicaments sera établi.



- 9.14.2 Il existe un processus officiel éprouvé pour établir le bilan comparatif des médicaments avec le client au début des services et périodiquement selon ce qui est approprié pour les clients ou les populations qui reçoivent des services.
- 9.14.3 L'équipe produit ou met à jour une liste complète des médicaments que le client prenait avant d'entreprendre les services (meilleur schéma thérapeutique possible).
- 9.14.4 L'équipe consigne tout changement dans la liste de médicaments (c.-à-d. les médicaments qui ont été changés, abandonnés ou prescrits).
- 9.14.5 L'équipe fournit aux clients et à leurs prestataires de soins (p. ex., le médecin de famille) une copie du MSTP et de l'information claire sur les changements.
- 9.14.6 Une liste de médicaments mise à jour est conservée dans le dossier du client.
- 9.14.7 Ce processus s'avère une responsabilité partagée entre le client et un praticien en soin de santé ou plus, par exemple le personnel infirmier, les médecins, les pharmaciens et les techniciens en pharmacie, selon le cas.

10.0 L'équipe manipule les médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer de manière sûre et appropriée.



Sécurité

- 10.1 L'organisme a établi des lignes directrices en matière de manipulation sécuritaire des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

L'organisme s'assure que l'équipe dispose de lignes directrices à jour sur la manipulation sécuritaire des médicaments, et au sujet de la santé et sécurité du travail. L'organisme tient compte de la sécurité du personnel et des clients ainsi que des questions de santé et de risques d'infertilité et de malformations lorsqu'il assigne des tâches. L'organisme dispose d'une méthode pour donner suite aux préoccupations du personnel en ce qui a trait à la manipulation des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Les politiques de l'organisme traitent également de façon précise d'équipement de protection individuelle (ÉPI), de pratiques de travail, de gestion des déchets, de gestion des déversements et de manipulation de l'équipement.





Sécurité

- 10.2 L'équipe suit les lignes directrices établies en matière de manipulation sécuritaire des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

L'équipe suit des lignes directrices pour l'acquisition, l'entreposage, la manipulation, la préparation, l'administration, le transport, la gestion des déversements et l'élimination des déchets en toute sécurité touchant les agents cytotoxiques et les autres thérapies systémiques contre le cancer qui présentent un danger potentiel.

L'équipe respecte les règlements lorsqu'elle manipule des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer et porte l'équipement de protection individuelle (ÉPI) approprié.



Efficacité

- 10.3 L'équipe détermine qui est responsable de l'acquisition, de la réception, de l'entreposage, de la préparation, de l'administration, du transport et de l'élimination des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer ainsi que des matières contaminées.



Sécurité

- 10.4 L'équipe suit les lignes directrices de l'organisme en matière de déversements de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

L'équipe utilise les lignes directrices disponibles pour la gestion des déversements. Une trousse pour déversements de produits dangereux est accessible dans tous les lieux où des produits chimiothérapeutiques sont distribués et administrés.



Sécurité



- 10.5 L'équipe consigne tous les incidents liés aux médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer et utilise ces renseignements pour apporter des améliorations.

Conseils

Les incidents englobent les erreurs liées aux médicaments, les événements sentinelles, les incidents évités de justesse et tous les autres événements indésirables mettant en cause des médicaments.



11.0 L'équipe gère de façon sécuritaire les médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.



Sécurité

- 11.1 L'équipe détermine et consigne par écrit le nom de la personne responsable de la prescription, de la vérification, de la distribution, du contrôle et de l'administration des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

En établissant clairement les rôles relatifs à la gestion et à l'utilisation des médicaments, on contribue à réduire la probabilité que des erreurs ou des événements indésirables liés aux médicaments surviennent.



Sécurité



- 11.2 L'équipe utilise un système informatisé d'entrée des ordonnances à l'intention des médecins (CPOE) ou des formulaires d'ordonnance préimprimés lorsqu'elle commande des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

L'équipe tient une documentation à jour concernant les ordonnances et les changements apportés aux ordonnances pour chaque client. Les ordonnances rédigées sans avoir recours au système CPOE ou aux formulaires d'ordonnance préimprimés constituent des cas exceptionnels (par exemple, en cas de nouvelle indication d'un médicament pour la thérapie systémique contre le cancer), qui exigent des mesures de sécurité supplémentaires.



Sécurité

- 11.3 L'organisme dispose d'une politique qui définit les renseignements minimaux devant figurer dans les ordonnances de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

Parmi les exemples, mentionnons deux identificateurs uniques du client, le plan de traitement, les autres médicaments inclus dans le plan de traitement (p. ex., les médicaments antinauséux ou les solutions d'hydratation), le nom générique complet du médicament systémique, le calcul des doses, la date d'administration, la durée de la perfusion, la voie et la fréquence d'administration, la vitesse de perfusion et les résultats de laboratoire.





Sécurité



- 11.4 L'équipe n'accepte pas les ordonnances verbales ou téléphoniques d'un cycle entier de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

L'organisme suit un processus pour accepter des clarifications au téléphone et consigner celles-ci.



Sécurité

- 11.5 L'organisme décèle, examine et limite les facteurs liés au milieu qui constituent une source de distraction pour les membres de l'équipe qui commandent, vérifient, préparent, distribuent, contrôlent et administrent les thérapies systémiques contre le cancer.



Sécurité



- 11.6 L'équipe utilise un format organisationnel uniforme pour les ordonnances, l'étiquetage et l'administration de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

L'équipe utilise un format détaillé, précis et intuitif dans le cadre de chaque processus. Elle utilise des lettres capitales pour distinguer les médicaments dont l'apparence ou le nom sont semblables. Pour obtenir un exemple, se reporter aux lignes directrices d'ISMP.



Sécurité

- 11.7 L'équipe indique le calcul des doses lorsqu'elle commande et vérifie des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

Le calcul des doses est clairement indiqué sur le formulaire d'ordonnance afin d'en contrôler l'exactitude à diverses étapes du processus.





Sécurité



- 11.8 Les membres de l'équipe s'assurent que chaque ordonnance est complète et exacte avant de préparer, de distribuer et d'administrer les médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

Chaque ordonnance doit au moins indiquer le nom du client, le nom du médicament, la dose, la fréquence d'administration et le nom du professionnel prescripteur.

Les prescriptions sont revues régulièrement par un professionnel qualifié pour vérifier la pertinence de chaque médicament, l'utilisation de plusieurs médicaments et l'interaction des médicaments.



Sécurité



- 11.9 L'équipe n'utilise ni abréviations ni tirets dans les ordonnances de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

Cela comprend les instructions de distribution des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.



Sécurité



- 11.10 L'équipe gère, consigne et communique tout changement aux ordonnances de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

12.0 **L'équipe dispose de politiques et de procédures précises portant sur la préparation et la distribution des médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.**



Sécurité



- 12.1 L'équipe vérifie toutes les prescriptions de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer avant de procéder à la préparation.

Conseils

L'ordonnance et le médicament doivent être vérifiés par deux membres qualifiés de l'équipe. Si toute question persiste au sujet de l'ordonnance, un membre de l'équipe communique avec le membre de l'équipe ayant prescrit le médicament.





Sécurité

- 12.2 L'équipe suit les lignes directrices établies entourant la pratique professionnelle pour la préparation et la distribution sécuritaire de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

Les lignes directrices portent notamment sur le nombre d'ordonnances de médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer préparées à la fois, ainsi que sur la double vérification indépendante à mener pendant et après la préparation des médicaments.

13.0 L'équipe fournit aux clients de l'information sur leur traitement.

Services centrés
sur le client

- 13.1 L'équipe informe les clients et les familles sur leurs droits, et enquête sur les allégations de violation des droits afin de résoudre les conflits.

Conseils

Les droits des clients et des familles comprennent le droit à la vie privée et à la confidentialité, le droit d'être traité avec respect et bienveillance, le droit au respect des pratiques culturelles et des croyances spirituelles ainsi que le droit de prendre des risques et de ne subir aucun abus, aucune exploitation et aucune discrimination.

Les droits des clients en matière de prestation de services englobent le droit de refuser un service ou de refuser que certaines personnes participent à la prestation d'un service, de prendre part à tous les aspects d'un service et de faire des choix personnels, de demander à être accompagné d'une personne de confiance ou d'un représentant pendant la prestation du service, de remettre en question une décision relative au plan de services ou de déposer une plainte, de participer ou de refuser de participer à une recherche ou à des essais cliniques, de recevoir des services sûrs et appropriés et de faire part de ses inquiétudes quant à la qualité d'un service.

Services centrés
sur le client

- 13.2 L'équipe a des discussions avec les clients et les encourage à poser des questions lorsqu'elle leur fournit des renseignements détaillés sur leur schéma posologique particulier de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Les renseignements fournis portent sur le processus et l'objectif de la thérapie contre le cancer, les attentes, les effets secondaires, les fluctuations du niveau d'énergie, les besoins nutritionnels, les changements physiques, les effets d'ordre émotionnel, les répercussions sur la vie quotidienne, les changements sur le plan de la santé ou du fonctionnement sexuel et l'incidence sur les activités routinières. L'équipe fournit également des ressources fondées sur des données probantes concernant l'utilisation de médicaments ou de thérapies complémentaires au cours du traitement.

L'organisme est en mesure de fournir des renseignements détaillés et des ressources supplémentaires au client, au besoin.





Sécurité



13.3

L'équipe dispose d'un processus pour fournir des instructions détaillées aux clients sur l'administration et la manipulation sécuritaire des thérapies systémiques orales contre le cancer.

Conseils

Pour maximiser la sécurité, l'équipe fournit des instructions détaillées aux clients sur la façon adéquate d'administrer les médicaments systémiques oraux contre le cancer et les invite à poser des questions pour s'assurer qu'ils ont bien compris. Par instructions détaillées on entend, par exemple, la manipulation et le rangement sécuritaires des médicaments, ainsi que la fréquence et la procédure d'administration. L'information fournie englobe aussi des instructions sur ce qu'il faut faire si le client saute une dose ou s'il ne prend pas ses médicaments en raison de vomissements.



Sécurité



13.4

L'équipe informe les clients et leur famille sur les moyens de prévenir, de reconnaître et de gérer les effets secondaires associés à la thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Les clients reçoivent des renseignements sous forme écrite et verbale sur les effets secondaires pouvant constituer un signe de toxicité, et sur les circonstances dans lesquelles ils devraient communiquer avec un professionnel de la santé. Les clients et leur famille reçoivent les coordonnées des personnes à joindre pendant et après les heures normales d'ouverture des services.



Sécurité



13.5

L'équipe informe les clients sur l'entretien des dispositifs d'accès vasculaire et des sites de perfusion.

Conseils

L'équipe fournit des renseignements sur les différents sites de perfusion et sur les dispositifs d'accès. Ces renseignements devraient porter sur les signes d'infection, la thrombose, ainsi que les circonstances dans lesquelles les clients devraient communiquer avec un professionnel de la santé ou recourir aux services d'urgence.





Sécurité



- 13.6 L'équipe fournit aux clients des renseignements complets sur la perfusion à domicile et les signes de mauvais fonctionnement.

Conseils

Les clients reçoivent des renseignements sur ce à quoi ils doivent s'attendre, le fonctionnement et l'entretien de la pompe, tous les changements susceptibles de s'afficher, les signes de mauvais fonctionnement, ainsi que les circonstances dans lesquelles ils doivent communiquer avec l'organisme, y retourner ou communiquer avec les services d'urgence.

Lorsqu'elle fournit de l'information aux clients, l'équipe tient compte de leur degré de compréhension, d'alphabétisation et d'invalidité, ainsi que de leur langue et de leur culture.

L'équipe veille à ce que les clients et les familles comprennent bien l'information fournie et les encourage à poser des questions.



Sécurité



- 13.7 L'équipe forme le personnel de soins et services à domicile qui participera à la prestation de services au cours de la perfusion à domicile.

Conseils

L'équipe documente ce processus.



Sécurité



- 13.8 L'équipe informe les clients sur les circonstances dans lesquelles ils doivent communiquer avec les services d'urgence.

Services centrés
sur le client

- 13.9 L'équipe fournit des renseignements aux clients sur la gestion des soins autoadministrés.

Conseils

Les clients reçoivent de l'information sur leur état de santé et la façon d'améliorer leur santé en général. Les clients reçoivent de l'information sur les médicaments, les fournitures et l'équipement, leur entreposage sécuritaire et les services d'aide, au besoin.





Services centrés
sur le client

- 13.10 L'équipe informe les clients des ressources communautaires et organisationnelles supplémentaires qui sont disponibles.

Conseils

Les ressources peuvent englober des services de counseling, des travailleurs sociaux, des diététistes, des conseillers spirituels ou religieux et des services d'aide à la décision.



Services centrés
sur le client

- 13.11 L'équipe donne aux clients et aux familles accès à des services psychosociaux ou à des soins de soutien.

Conseils

Le soutien émotionnel et le counseling peuvent aider les clients et les familles à composer avec les besoins et les problèmes des clients en matière de santé. Le soutien peut viser à aider les clients à composer avec un diagnostic ou avec les effets secondaires des thérapies systémiques contre le cancer; il peut également être axé sur l'aide à la prise de décisions ou sur des questions d'éthique précises telles que les directives préalables.

14.0 L'équipe effectue une évaluation continue de chaque client.



Efficacité

- 14.1 L'équipe évalue la santé physique et psychosociale du client tout au long du traitement, et elle consigne les résultats de l'évaluation.

Conseils

Les éléments relatifs à la santé physique englobent les antécédents médicaux, les allergies, le profil pharmaceutique, l'état de santé, l'état nutritionnel et les besoins alimentaires particuliers.

Les éléments relatifs à la santé psychosociale comprennent l'état fonctionnel et émotionnel, y compris les aptitudes à communiquer et à prendre soin de soi; l'état mental, y compris les caractéristiques propres à la personnalité et au comportement; la situation socioéconomique, les ressources du client, les convictions spirituelles et les croyances culturelles.

L'équipe dispose d'une méthode normalisée pour évaluer la réponse du client aux thérapies systémiques contre le cancer et consigne toute réponse observée.





Efficacité

- 14.2 L'équipe revoit régulièrement les besoins des clients qui sont en attente de services et qui en reçoivent, et elle répond rapidement à ceux qui vivent une urgence ou une situation de crise.

Conseils

L'équipe veille à ce que les clients disposent d'information sur les services et possèdent les coordonnées des services avec lesquels communiquer en cas d'urgence, de changement dans leur état ou de modification de leurs symptômes.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.



Efficacité

- 14.3 L'équipe a accès aux services de diagnostic, aux résultats, aux services de consultation d'experts ou aux conseils dont elle a besoin pour réaliser une évaluation complète.

Services centrés
sur le client

- 14.4 Au cours du processus d'évaluation, l'équipe s'informe et tient compte des besoins et des attentes du client et respecte sa vie privée.

Conseils

L'évaluation tient compte de la perception qu'ont les clients de leurs besoins, des résultats voulus et des attentes face aux services, ainsi que de leur degré de sensibilisation aux questions relatives à la santé et leurs connaissances sur la façon de prévenir les problèmes de santé.

L'évaluation porte également sur la participation de la famille et des soignants naturels, y compris la disponibilité de la famille et l'accès à un soutien communautaire après la fin des services.

L'équipe respecte les souhaits du client touchant la participation de la famille.

Continuité des
services

- 14.5 L'équipe communique les résultats de l'évaluation au client, à la famille et aux prestataires de services en temps opportun et en termes faciles à comprendre.

Conseils

Le partage des résultats de l'évaluation avec le client et la famille, ainsi qu'avec les prestataires de services et d'autres organismes, améliore la clarté et évite les dédoublements.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.





Efficacité

- 14.6 L'équipe a recours à des mesures cliniques normalisées pour évaluer les symptômes du client.

Conseils

L'équipe a recours à des mesures cliniques normalisées pour dépister et évaluer les symptômes du client. L'équipe travaille avec le client et l'encourage à identifier lui-même ses symptômes.

Le dépistage des symptômes est réalisé à l'aide d'un outil d'évaluation valide et fiable comme l'Edmonton Symptom Assessment System(ESAS).



Sécurité



- 14.7 L'équipe évalue le client durant l'administration des médicaments pour déceler les réactions associées à la thérapie systémique contre le cancer, y compris les effets secondaires, et elle consigne les résultats de l'évaluation dans le dossier du client.

Conseils

L'équipe utilise une liste de vérification pour détecter les effets secondaires. Il peut s'agir de fatigue, de nausées, de vomissements, de fièvre, de maux de tête et d'essoufflement. L'équipe effectue un examen physique du client et fixe des rendez-vous pour les épreuves de laboratoire nécessaires.

L'évaluation comprend l'auto-évaluation du client et une évaluation réalisée par un membre de l'équipe. Des outils comme l'Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) peuvent être utilisés.



Efficacité

- 14.8 L'équipe examine régulièrement les évaluations et met à jour le dossier si l'état de santé du client change.

Conseils

Le fait de ne pas signaler un changement d'état d'un client ou de le signaler en retard, en particulier en cas de détérioration de son état, constitue un obstacle important à la prestation de soins et de services sécuritaires et efficaces. Tout changement d'état de santé du client est rapidement documenté avec exactitude et communiqué à tous les membres de l'équipe.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.



15.0 L'équipe administre de façon sécuritaire les médicaments pour les thérapies systémiques contre le cancer.



Sécurité



- 15.1 L'équipe vérifie la taille, le poids du client, de même que les paramètres cliniques pertinents précisés dans le schéma posologique, à chaque cycle ou selon les indications cliniques, et elle consigne et communique tout changement important.

Conseils

Puisqu'un changement de poids peut entraîner une modification de la dose à administrer, les membres de l'équipe doivent s'assurer qu'il n'est pas survenu de changement important.

L'organisme énonce dans ses lignes directrices ce qui est considéré comme un changement important de la masse corporelle.



Sécurité



- 15.2 L'équipe consigne les données relatives à l'administration des thérapies systémiques contre le cancer.

Conseils

Cela peut englober le nom du médicament, la dose, la voie d'administration, la date et l'heure de l'administration, ainsi que la vitesse d'administration.



Sécurité



- 15.3 L'équipe effectue une double vérification indépendante des pompes à perfusion avant l'administration.

Conseils

L'équipe s'efforce de réduire les risques pour la sécurité du patient en vérifiant le fonctionnement de la pompe, et en consignait les résultats de la vérification.

Dans le cas d'une perfusion à domicile, le bon fonctionnement des pompes est vérifié avant que le client ne quitte l'organisme.



Sécurité



- 15.4 Dans le cas d'une perfusion à domicile, l'équipe effectue une double vérification indépendante des pompes à perfusion avant que le client ne quitte l'organisme.

Conseils

L'équipe s'efforce de réduire les risques pour la sécurité du patient en vérifiant le fonctionnement de la pompe et en consignait les résultats de la vérification.





Sécurité



15.5

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : L'équipe utilise au moins deux identificateurs de client avant d'entreprendre tout service ou toute intervention.

Conseils

Le fait de ne pas identifier les clients correctement peut entraîner une variété d'événements indésirables tels que des erreurs liées aux médicaments, des erreurs de transfusion, des erreurs d'analyse, des erreurs sur la personne lors d'interventions, ainsi que la remise d'un poupon à une autre famille que la sienne. Dans plus de 100 analyses par arbre de cause menées par le US Department of Veterans Affairs National Center for Patient Safety entre janvier 2000 et mars 2003, c'est une erreur d'identification du client qui est ressortie comme étant la cause profonde. De 2003 à 2005, la UK National Patient Safety Agency a signalé 236 incidents et incidents ou accidents évités de justesse en lien avec l'absence de bracelet identificateur ou la présence de renseignements erronés sur certains bracelets. Les preuves ont démontré une diminution des erreurs liées à l'identification des clients lorsque des mécanismes révisés d'identification des clients sont utilisés.

L'équipe utilise des moyens d'identification qui conviennent au type de services offerts et à la population desservie. L'information obtenue doit se rapporter spécifiquement au client, par exemple un numéro d'identification unique à la personne comme le numéro attribué à l'inscription, les cartes d'identité du client comme la carte d'assurance-maladie avec le nom, l'adresse et la date de naissance, des codes à barres pour identifier les clients, le double témoignage ou le bracelet d'identification. Deux identificateurs de client peuvent provenir d'une seule source, par exemple le bracelet du client. Le numéro de chambre du client ne doit pas être utilisé à titre d'identificateur du client.

Test(s) de conformité

15.5.1 L'équipe utilise au moins deux identificateurs de client avant le début de la prestation de tout service ou de toute intervention.



Sécurité

15.6

L'équipe suit les lignes directrices en matière de gestion des cathéters veineux centraux.



16.0 L'équipe prépare les clients et les familles aux transferts vers une autre équipe, un autre établissement ou prestataire de services.



Services centrés
sur le client



- 16.1 L'équipe explique aux clients et aux familles ce à quoi ils doivent s'attendre aux points de transition des soins.

Conseils

La continuité des soins est améliorée quand les clients disposent de renseignements complets à propos des transferts. L'information fournie au client et à la famille comprend le plan de services, les objectifs et les préférences, un sommaire des soins prodigués, une liste à jour des problèmes en suspens, cliniques ou autres, ce à quoi on doit s'attendre durant le transfert, les coordonnées des membres de l'équipe et les circonstances dans lesquelles il faut communiquer avec eux, p. ex. si le client remarque des signes avant-coureurs ou des symptômes de réaction indésirable.



Continuité des
services

- 16.2 L'équipe travaille avec d'autres équipes, services et organismes pour choisir le placement le plus approprié pour le client et pour élaborer un plan de suivi complet.

Conseils

L'équipe demeure responsable du client jusqu'à ce que les services prennent fin officiellement ou si celui-ci est transféré dans une autre équipe ou dans un autre service ou organisme.

Le fait de travailler en collaboration pour s'assurer du placement adéquat des clients contribue à ce que ces derniers reçoivent les services les plus appropriés à l'endroit le plus adéquat, et permet d'éviter d'avoir recours à des solutions temporaires pendant les transferts, par exemple à un placement temporaire dans un autre niveau de soins au lieu de transférer dans un lit ou un endroit permanent.

Pour veiller à ce que les clients reçoivent les services les plus continus et ininterrompus possibles, le processus qui permet de déterminer le placement et le suivi englobe des étapes à suivre quand le transfert ou la fin des services n'est pas planifié ou ne se passe pas comme prévu.





Sécurité



16.3

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : L'équipe établit un bilan comparatif des médicaments avec le client au moment où il est acheminé ou transféré, et transmet le bilan au prochain prestataire de services lors d'un acheminement ou d'un transfert vers un autre établissement, service, prestataire de services ou niveau de soins à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisme.

Conseils

Le bilan comparatif des médicaments s'avère un moyen d'obtenir et de communiquer de l'information complète sur les médicaments des clients, incluant les médicaments en vente libre, les vitamines et les suppléments. Une mauvaise communication au sujet de la médication au moment des transferts pourrait entraîner des erreurs et des événements indésirables.

L'établissement du bilan comparatif des médicaments est une responsabilité partagée qui doit inclure le client et la famille. La participation des prestataires de soins primaires et des pharmaciens communautaires peut également s'avérer nécessaire.

Test(s) de conformité

- 16.3.1 Il existe un processus officiel éprouvé pour établir le bilan comparatif des médicaments au moment où le client est acheminé ou transféré.
- 16.3.2 Le processus englobe la production d'une liste unique, complète et à jour des médicaments que le client prenait avant d'être acheminé ou transféré.
- 16.3.3 Le processus englobe une comparaison en temps opportun de la liste des médicaments utilisés avant l'acheminement ou le transfert avec la liste des nouveaux médicaments prescrits au moment de l'acheminement ou du transfert.
- 16.3.4 Le processus englobe une preuve écrite que les différences entre les deux listes ont été déterminées, qu'elles ont fait l'objet de discussions et d'explications, et que les modifications appropriées ont été apportées à tout nouveau médicament prescrit.
- 16.3.5 Le processus démontre clairement que l'établissement du bilan comparatif des médicaments s'avère une responsabilité partagée entre le patient, le personnel infirmier, les médecins et les pharmaciens, selon le cas.





Continuité des services



16.4

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : L'équipe transmet efficacement les renseignements d'un prestataire de services à l'autre aux points de transition.

Conseils

On a déterminé qu'une communication efficace est cruciale dans le cadre de la stratégie d'amélioration de la sécurité des clients, surtout en ce qui concerne les points de transition tels que les changements de quart, la fin des services et les transferts d'un client vers d'autres services de santé ou prestataires de services communautaires.

Une communication efficace englobe la transmission de l'information à l'intérieur de l'organisme, entre le personnel et les prestataires de services, ainsi qu'au client et à la famille, de même qu'à d'autres services qui se trouvent à l'extérieur de l'organisme, par exemple les prestataires de soins primaires. Parmi les exemples de mécanismes utilisés pour veiller à ce que l'information soit transmise correctement, mentionnons les formulaires de transfert et les listes de vérification.

Test(s) de conformité

16.4.1 L'équipe a établi des mécanismes pour veiller à ce que l'information soit transmise adéquatement et en temps opportun aux points de transition.

16.4.2 L'équipe a recours aux mécanismes établis pour transmettre l'information.



Efficacité

16.5

Après le transfert d'un client, l'équipe dispose d'un processus pour évaluer régulièrement l'efficacité du transfert, et elle utilise les renseignements qui découlent de cette évaluation pour améliorer la planification des transferts.

Conseils

L'équipe communique avec le client, sa famille ou l'organisme vers lequel il a été acheminé pour évaluer les résultats du transfert ou de la fin des services, ainsi que tout plan de suivi. L'équipe s'assure que les besoins du client et de sa famille ont été comblés. L'équipe utilise cette information pour améliorer la planification des transferts.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « régulièrement » et s'en tient au calendrier établi.



ASSURER LA SÉCURITÉ ET L'EFFICACITÉ DE L'ÉQUIPEMENT

17.0 L'organisme vérifie la sûreté de l'équipement médical lié à la prestation des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.



Sécurité



- 17.1 L'organisme appose des instructions claires et faciles à suivre sur toutes les pompes à perfusion.

Conseils

Les instructions sont tapées, et non manuscrites, et comprennent les directives de programmation détaillées. Les instructions ne comportent ni abréviations, ni tirets, ni symboles susceptibles d'être mal interprétés.



Sécurité

- 17.2 L'organisme limite le nombre de modèles de pompes à perfusion utilisés pour la thérapie systémique contre le cancer.



Sécurité

- 17.3 L'équipe suit les procédures prévues par l'organisme en cas d'incidents liés à l'équipement médical, y compris les événements indésirables et les cas de mauvaise utilisation.

Conseils

Les procédures indiquent entre autres les mesures à prendre pour éviter la répétition de ces incidents.



Sécurité

- 17.4 L'organisme cerne, communique, gère et consigne par écrit les alertes de risques ou les rappels pour l'équipement et les appareils médicaux, ainsi que les mesures qui ont été prises.

Conseils

L'équipe peut désigner un point d'accès unique ou un membre du personnel pour recevoir les avis de rappel et déterminer une façon de communiquer les rappels dans l'ensemble de l'organisme.

Les mesures prises sont propres au type de rappel.





Sécurité

17.5 L'équipe vérifie que l'on conserve des notes écrites sur tout l'équipement et les appareils médicaux retournés au service après une réparation.

Conseils

L'équipe est en mesure d'accéder à des renseignements écrits sur l'équipement ou les appareils médicaux. Les renseignements écrits comprennent la date de réparation, une description de l'entretien effectué et une signature.



TENIR DES SYSTÈMES D'INFORMATION CLINIQUE ACCESSIBLES ET EFFICIENTS

18.0 L'équipe conserve en toute sécurité les dossiers des clients qui contiennent des renseignements exacts et à jour.



Efficacité



18.1 L'équipe tient un dossier exact et à jour pour chaque client.

Conseils

L'équipe veille à ce que le dossier du client soit accessible et à jour et qu'il comprenne tous les documents relatifs aux traitements systémiques contre le cancer, y compris toutes les ordonnances et tout changement. L'information est facile à retrouver et à reconnaître, et elle est organisée de façon à faciliter son utilisation.

L'équipe met à jour le dossier du client chaque fois que ce dernier se fait administrer un médicament pour la thérapie systémique contre le cancer, qu'il reçoit un nouveau médicament, qu'il fait part à l'équipe d'un symptôme ou d'une préoccupation relative à son traitement systémique contre le cancer, qu'il présente un signe de toxicité, qu'il est orienté vers un organisme ou un service extérieur, qu'il fait part d'une préoccupation d'ordre psychosocial ou qu'il communique avec le service après les heures d'ouverture normales. L'équipe suit les normes organisationnelles en ce qui a trait aux renseignements devant figurer au dossier du client.

Services centrés
sur le client

18.2 L'équipe respecte les lois en vigueur sur la protection de la vie privée des clients et de la confidentialité des renseignements sur les clients.

Conseils

Les lois en vigueur peuvent être nationales, provinciales ou territoriales.

Services centrés
sur le client

18.3 L'équipe aide les clients à accéder à leur dossier.

Conseils

Les clients ont le droit de lire toute l'information consignée par l'organisme à leur sujet et d'émettre des commentaires.





Continuité des services

- 18.4 L'équipe transmet les renseignements sur les clients et en coordonne la diffusion entre les prestataires de services, les autres équipes et les autres organismes, au besoin.

Conseils

L'équipe transmet l'information au besoin pour faciliter les transferts et réduire le chevauchement des demandes d'information, tout en continuant à tenir compte des droits des clients à la vie privée.

19.0 L'équipe a accès aux technologies de l'information pour offrir les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.



Efficacité

- 19.1 L'équipe cerne et évalue ses besoins en matière de nouvelles technologies et de systèmes d'information.

Conseils

Les technologies en question comprennent les dossiers de santé électroniques (DSE), les systèmes informatisés d'entrée des ordonnances à l'intention des médecins (CPOE) propres aux traitements systémiques contre le cancer, les systèmes de repérage des clients, les systèmes de gestion des listes d'attente et les outils d'auto-évaluation des clients. Les technologies de l'information innovatrices servent à soutenir le travail effectué dans les unités de services.



Milieu de travail

- 19.2 Les membres de l'équipe reçoivent de la formation et du perfectionnement sur les systèmes d'information et d'autres technologies utilisées dans la prestation de services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Les compétences requises peuvent comprendre des connaissances relatives aux applications informatiques, au traitement de texte et aux logiciels.



ÉVALUER LA QUALITÉ ET OBTENIR DES RÉSULTATS POSITIFS

20.0 L'équipe s'appuie sur les plus récentes données concernant la recherche, les lignes directrices fondées sur des données probantes et les meilleures pratiques pour améliorer la qualité de ses services.



Efficacité



20.1 L'équipe dispose d'un processus de sélection des lignes directrices fondées sur des données probantes pour les services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

Les lignes directrices peuvent être établies à l'interne par un comité, un conseil ou une personne qui élabore des outils et émet des recommandations à l'intention de l'équipe.

L'équipe peut adopter des lignes directrices d'autres organismes ou associations. Le processus de sélection des lignes directrices est normalisé et officialisé. Il peut inclure la participation de spécialistes du domaine ou d'un groupe de consensus, ou l'utilisation de la grille AGREE (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation), qui permet aux organismes d'évaluer l'élaboration méthodique des lignes directrices en matière de pratique clinique selon six points de vue : la portée et l'objectif, la participation des intervenants, la rigueur du contenu, la clarté et la présentation, l'applicabilité et l'indépendance de la rédaction.

Des documents complets présentant une synthèse des données de plusieurs lignes directrices sont également accessibles. La Cochrane Collaboration, par exemple, réalise des études systématiques des données probantes disponibles pour aider les prestataires et les organismes dans leur propre processus d'examen. Si les données synthétisées ne sont pas disponibles, l'organisme dispose d'un processus pour faire un choix parmi de multiples recommandations et des lignes directrices contradictoires.



Efficacité



20.2 L'équipe examine ses lignes directrices afin de s'assurer qu'elles sont à jour et conformes aux données actuelles sur la recherche et les pratiques exemplaires.

Conseils

Le processus de vérification de l'équipe englobe des façons d'accéder aux travaux de recherche et renseignements les plus récents, p. ex. par l'analyse documentaire, la consultation de spécialistes du domaine, d'associations ou d'organismes nationaux ou de l'organisme Collaboration Cochrane. L'information sur la recherche peut comprendre les études sur les interventions, les évaluations de programmes et les essais cliniques.



Efficacité

20.3 Le processus d'examen des lignes directrices de l'équipe comprend la sollicitation de commentaires de la part des membres de l'équipe et des prestataires de services sur l'applicabilité des lignes directrices et sur leur facilité d'utilisation.





Efficacité



- 20.4 Les activités de recherche de l'équipe relatives aux services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer sont conformes aux normes et aux protocoles applicables en matière de recherche et d'éthique.

Conseils

L'équipe peut participer à des initiatives de recherche visant à améliorer la qualité des soins offerts aux clients des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer, par exemple, des essais cliniques ou l'évaluation de nouvelles interventions ou de changements apportés à des interventions existantes.

Les protocoles et les normes en matière de recherche et d'éthique portent, entre autres, sur le consentement du client à participer à des activités de recherche.



Efficacité

- 20.5 L'organisme transmet de l'information sur les meilleures pratiques à ses partenaires et à d'autres organismes.

Conseils

L'organisme a établi un processus de communication de l'information à ses partenaires. La communication a lieu régulièrement, suivant un calendrier déterminé ou au besoin.

21.0 L'équipe fait la promotion de la sécurité dans le milieu où sont offerts les services.



Sécurité



- 21.1 Les membres de l'équipe reçoivent une formation sur les façons de déceler, de réduire et de gérer les risques qui se rapportent à la sécurité des clients et du personnel.

Conseils

Les risques comprennent les risques physiques, les problèmes d'équipement, les déversements, les déchets, les substances infectieuses, les comportements des clients susceptibles d'entraîner un accident et les problèmes de manipulation, d'entreposage et de distribution des médicaments.

Les clients qui participent à des programmes de perfusion à domicile reçoivent de l'information supplémentaire sur les mesures à prendre en cas de problème lié à leur thérapie systémique contre le cancer. Les clients reçoivent également de l'information sur la sécurité de leur famille et les mesures supplémentaires à prendre au cours des 48 heures suivant un traitement. Ces mesures peuvent consister à laver deux fois et séparément le linge et les vêtements souillés ou à tirer deux fois la chasse d'eau le couvercle baissé après être allé aux toilettes. Elles peuvent également englober des mesures prophylactiques.





Sécurité



21.2

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : L'équipe met en oeuvre une stratégie de prévention des chutes et en fait l'évaluation afin de minimiser les blessures qui résultent d'une chute chez les clients.

Conseils

Les chutes peuvent entraîner des blessures chez les clients, une augmentation des frais de santé et, éventuellement, des réclamations pour cause de négligence clinique. Les programmes de prévention des chutes peuvent englober, entre autres, la formation du personnel, l'évaluation des risques, de l'enseignement sur l'amélioration de l'équilibre et le renforcement, la vérification des installations, l'évaluation comportementale, ainsi que le recours à des alarmes de sortie de lit. Les mesures qui peuvent servir à évaluer une stratégie de prévention des chutes peuvent inclure le suivi du pourcentage de clients pour qui on effectue une évaluation des risques, des taux de chutes, des causes de blessures, de même que l'évaluation du bon usage de mesures telles que le recours aux contentions. La tenue de réunions de bilan après une chute peut aussi contribuer à cerner les lacunes en matière de sécurité et à éviter que les chutes se produisent à nouveau.

Au Canada, l'initiative Des soins de santé plus sécuritaires maintenant! a désigné la prévention des chutes comme une priorité en matière de sécurité. La réduction des chutes et des blessures qui en résultent peut améliorer la qualité de vie des clients et réduire les coûts associés aux blessures graves dues à des chutes.

Test(s) de conformité

21.2.1 L'équipe met en oeuvre une stratégie de prévention des chutes.

21.2.2 La stratégie cerne les populations qui sont à risque d'avoir des blessures attribuables à des chutes.

21.2.3 La stratégie répond aux besoins spécifiques des populations cernées.

21.2.4 L'équipe établit des mesures en vue d'évaluer la stratégie de prévention des chutes de façon continue.

21.2.5 L'équipe utilise l'information découlant de ses évaluations pour apporter des améliorations à sa stratégie de prévention des chutes.





Sécurité



21.3

L'équipe communique et agit de concert avec le client et la famille, ainsi qu'avec les partenaires et les autres prestataires de services, si on décèle chez un client un risque de chute.

Conseils

Certains médicaments et affections peuvent accroître le risque de chute chez un client. Dans le cadre d'une stratégie de prévention des chutes, si on signale un risque chez un client, l'équipe communique avec l'équipe interdisciplinaire (p. ex. les services de soutien à domicile ou les autres soutiens applicables).



Sécurité



21.4

L'équipe et les prestataires de services participent régulièrement à des séances d'information sur la sécurité afin d'échanger des renseignements sur les problèmes de sécurité potentiels, de réduire les risques d'erreur et d'améliorer la qualité des services.

Conseils

Des occasions régulières de partager de l'information sur les problèmes potentiels et les incidents survenus peuvent réduire les risques et les probabilités qu'un incident se reproduise.



Sécurité



21.5

PRATIQUE ORGANISATIONNELLE REQUISE : L'équipe informe et forme les clients et les familles au sujet de leur rôle en ce qui concerne la sécurité par le biais de communications écrites et verbales.

Conseils

Les clients et les familles contribuent grandement à prévenir les événements indésirables. Leurs questions et commentaires constituent souvent une excellente source d'information sur les erreurs et les risques potentiels, ainsi que sur les problèmes de sécurité. Les clients et les familles sont capables de jouer ce rôle lorsqu'ils sont inclus et qu'on leur permet de participer activement au processus de soin.

Bon nombre d'organismes ont élaboré des documents qui portent sur les questions de sécurité des clients et qui les guident sur les points auxquels ils doivent accorder leur attention pendant la prestation de soins. Parmi les documents de formation qui traitent de sécurité des clients figurent, entre autres, le document de l'Institut pour la sécurité des patients du Manitoba intitulé *Vous avez le droit de poser des questions* et celui de l'Ontario Hospital Association intitulé *C'est votre santé – Impliquez-vous*.

Test(s) de conformité

21.5.1

L'équipe produit de l'information écrite et verbale à l'intention des clients et des familles au sujet de leur rôle en matière de sécurité.

21.5.2

L'équipe fournit de l'information écrite et verbale aux clients et aux familles au sujet de leur rôle en matière de sécurité.





Sécurité



- 21.6 L'équipe détecte, signale, documente et analyse les incidents tels que les événements sentinelles, les incidents ou accidents évités de justesse et les événements indésirables au bon moment.

Conseils

L'analyse des événements sentinelles, des incidents ou accidents évités de justesse et des événements indésirables comprend l'adoption de mesures de prévention pour éviter qu'une situation semblable ne se reproduise, l'examen des incidents survenus et l'utilisation de ces renseignements pour apporter des améliorations.

Ce critère est lié à la pratique organisationnelle requise qui provient de la section de normes d'Agrément Canada intitulée Efficacité organisationnelle, laquelle exige que les organismes utilisent un système de signalement conforme aux lois applicables pour signaler les incidents ou accidents évités de justesse, les événements sentinelles et les événements indésirables.

Il incombe aux membres de l'équipe et aux prestataires de services offrant des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer de mettre en oeuvre le processus de l'organisme. De plus, l'information relative aux événements sentinelles, aux incidents ou accidents évités de justesse et aux événements indésirables qui surviennent dans le cadre des services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer fait l'objet d'un suivi, et elle est communiquée dans le format utilisé dans l'ensemble de l'organisme, de façon qu'on puisse faire la synthèse de ces renseignements à l'échelle de l'organisme.

L'organisme alimente les bases de données organisationnelles, provinciales ou nationales, le cas échéant.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « au bon moment » et s'en tient au calendrier établi.



Sécurité



- 21.7 L'équipe suit les politiques et processus de l'organisme pour communiquer les événements indésirables aux clients et à leurs familles.



Sécurité



- 21.8 L'organisme prend des mesures en vue d'éviter que les événements sentinelles, les événements indésirables et les incidents ou accidents évités de justesse ne se reproduisent, et il apporte les améliorations nécessaires en matière de sécurité.



22.0 L'équipe améliore continuellement ses services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.



Efficacité

- 22.1 L'équipe respecte le programme d'amélioration de la qualité établi par l'organisme.

Conseils

Le programme d'amélioration de la qualité peut comprendre des éléments de contrôle de la qualité comme la vérification des compétences, l'examen des dossiers, l'inspection de l'équipement et la tenue de réunions régulières.



Efficacité

- 22.2 L'équipe cerne les indicateurs de processus et de résultats pour ses services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer, et en assure le suivi.

Conseils

L'équipe utilise son processus d'amélioration de la qualité pour déterminer comment améliorer les services et faire les changements qui s'imposent afin d'atteindre de meilleurs résultats.

Services centrés
sur le client

- 22.3 L'équipe obtient le point de vue des clients sur la qualité de ses services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer.

Conseils

L'équipe peut recueillir le point de vue des clients au moyen de sondages, de groupes de discussion, d'entrevues et de réunions. L'organisme dispose d'un moyen d'assurer le suivi des commentaires émis par les clients.

Accent sur la
population

- 22.4 L'équipe compare ses résultats avec ceux obtenus pour des interventions, des programmes ou des organismes similaires.

Conseils

L'équipe peut participer aux comparaisons avec d'autres organismes semblables afin d'évaluer son rendement et de déceler les points à améliorer. L'équipe définit et communique également ses pratiques exemplaires.





Efficacité

- 22.5 L'équipe utilise l'information recueillie concernant la qualité de ses services pour déterminer les réussites et les possibilités d'amélioration, et il apporte des améliorations au bon moment.

Conseils

Les initiatives d'amélioration continue de la qualité s'inscrivent dans une philosophie organisationnelle à grande échelle visant l'amélioration de la qualité. Le travail réalisé par l'équipe pour analyser et améliorer la qualité des services est intégré à l'initiative globale de l'organisme visant l'amélioration de la qualité, la gestion des risques, la sécurité des clients et la gestion de l'utilisation des ressources, p. ex. l'utilisation efficace des ressources.

Les possibilités d'amélioration sont classées par ordre de priorité en se fondant sur des critères établis tels qu'un niveau de risque élevé, le taux d'incidence et le coût.

L'équipe définit ce qu'elle entend par « au bon moment » et s'en tient au calendrier établi.



Accent sur la population

- 22.6 L'équipe communique les résultats des évaluations au personnel, aux clients et aux familles.

Conseils

La communication des résultats des évaluations et des améliorations aide l'équipe à se familiariser avec la philosophie et les bienfaits de l'amélioration de la qualité. Cela contribue également à sensibiliser les clients et les familles à l'engagement de l'organisme envers l'amélioration de la qualité de ses services ambulatoires de thérapie systémique contre le cancer. Cela peut être fait au moyen de diverses méthodes, dont la formation d'un comité consultatif constitué de clients et de membres des familles.



Légende :

Dimensions :



Accent sur la population

Travailler avec les collectivités pour prévoir les besoins et y répondre.



Accessibilité

Offrir des services équitables, en temps opportun.



Sécurité

Assurer la sécurité des gens.



Milieu de travail

Favoriser le bien-être en milieu de travail.



Services centrés sur le client

Penser d'abord aux clients et aux familles.



Continuité des services

Offrir des services coordonnés et non interrompus.



Efficacité

Faire ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats possibles.



Efficience

Utiliser les ressources le plus adéquatement possible.

Types de critère :



Pratiques organisationnelles requises

Les pratiques organisationnelles requises (POR) sont des pratiques qui ont été déterminées comme étant essentielles et qui doivent être en place dans l'organisme pour améliorer la sécurité des clients et pour minimiser les risques.



Mesures de rendement

Les mesures de rendement sont des outils fondés sur des données probantes et des indicateurs que l'organisme utilise pour mesurer et évaluer dans quelle mesure il a atteint ses buts et ses objectifs, de même que dans quelle mesure il mène à bien les activités liées à ses programmes.

Priorité :



Priorité élevée

Les critères à priorité élevée sont les critères liés à la sécurité, à l'éthique, à la gestion des risques et à l'amélioration de la qualité. Ils sont indiqués dans les normes.

