

Indicateurs de qualité SSMIG

«Une information rapide et efficace permet d'améliorer la continuité de la prise en charge et d'éviter les mauvaises surprises»

Nina Stoller

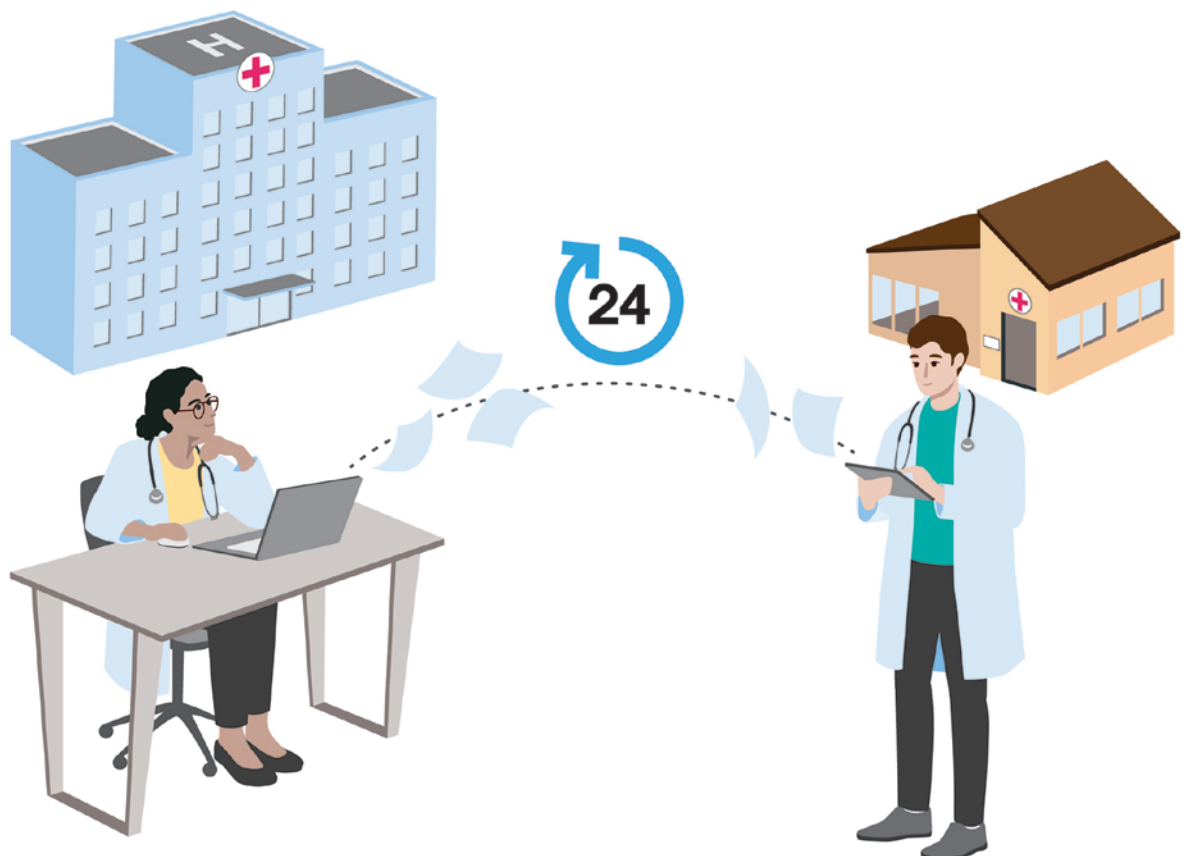
Médecin assistante au service des urgences, Berne



Nina Stoller

Dans mes fonctions de médecin assistante, je constate souvent que les patients et patientes ne sont pas suffisamment informés de leur diagnostic et de leurs médicaments. Aux urgences, dans la plupart des cas, la liste des médicaments est en outre introuvable. Comme cette population de patients (pour la plupart polymorbides avec polypharmacie subséquente) se présente typiquement en dehors des horaires d'ouverture des cabinets, et en particulier la nuit ou le week-end, ce manque d'information est souvent source d'incerti-

tude et de danger. La semaine dernière, par exemple, j'ai accompagné une patiente âgée qui présentait une forte hyponatrémie. Tout ce qu'elle pouvait me dire, c'est que sa médication avait été «un peu modifiée» en raison de son «insuffisance cardiaque et rénale». Elle avait aussi «quelque chose avec le foie ou le sucre», mais elle ne savait pas «quoi exactement». Elle n'avait sur elle aucune liste de diagnostics ou de médicaments, et les services d'aide et soins à domicile chargés de lui administrer lesdits médicaments étaient juste-



Responsabilité
rédactionnelle:
Lea Muntwyler, SSMIG

La Commission de qualité de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) a récemment publié une liste d'indicateurs de qualité potentiellement utiles en milieu stationnaire. Il importe que ces indicateurs soient utilisés pour soutenir l'évaluation d'un cycle d'amélioration de la qualité dans le cadre d'un processus ordonné. La notion de **flux d'information** fait partie de ces indicateurs. Des collègues en médecine interne générale présentent ces indicateurs de qualité dans une série, et montrent l'usage qu'on peut en faire au quotidien. Pour plus d'informations: www.sgaim.ch/indicateursStationnaires

ment en congé, tout comme le médecin traitant. Dans cette situation, un recoupement digital aurait certainement été idéal, afin d'au moins pouvoir accéder aux principaux diagnostics ou médicaments (avec les dernières modifications et leur éventuelle justification), et les prendre en compte dans la suite du traitement.

Il n'est pas rare que des patients ou patientes se présentent dans une nouvelle clinique directement après leur sortie de l'hôpital, au motif qu'ils ne s'y sentaient pas «pris au sérieux». Quand un rapport (provisoire) est alors demandé, il est malheureusement fréquent qu'il ne soit pas (encore) disponible. Ce déficit d'information fait courir le risque de répéter inutilement un même examen, ce qui représente, entre autres en cas de tomographie par ordinateur, une irradiation supérieure pour la patient ou la patiente, ainsi qu'une

charge financière pour le système de santé. Un rapport de sortie provisoire bénéficierait ici à la sécurité des patients, au personnel médical et aux caisses de l'État. Puisqu'aux urgences, il nous arrive souvent d'envoyer les patients et patientes ambulants faire au plus vite un examen de suivi chez le médecin de famille, je suis sensible à la problématique d'une transmission rapide des informations. Une information rapide et efficace permet d'améliorer la continuité de la prise en charge et d'éviter les mauvaises surprises, comme une réhospitalisation imprévue ou des complications évitables. Dans mon quotidien, grâce aux critères de qualité en milieu stationnaire de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG), je veille encore davantage à ce que les rapports provisoires soient générés et visés le même jour – et, dans le meilleur des cas, quittent les urgences dans les mains du patient ou de la patiente. En raison des délais induits par le fax ou la poste dans le flux de communication, je m'efforce de réduire au maximum ma part dans ce retard, afin que les rapports provisoires puissent être envoyés dans les 24 heures, et soient ainsi disponibles au plus vite pour les spécialistes qui assument la suite de la prise en charge.

Crédits photo

Portrait: © mise à disposition

Illustration: © SSMIG (Hahn+Zimmermann)

Lea Muntwyler
Responsable communication/marketing
Société Suisse de Médecine
Interne Générale (SSMIG)
Monbijoustrasse 43
Case postale
CH-3001 Berne
[lea.muntwyler\[at\]sgaim.ch](mailto:lea.muntwyler[at]sgaim.ch)

Erratum

Note: article manquant dans le numéro 11

Nous sommes en train de changer de système éditorial, ce qui a malheureusement entraîné une erreur dans le dernier numéro. L'article «(Ré)élection à la présidence et au comité de la SSMIG» a malencontreusement disparu de la version française, respectivement un article a été imprimé deux fois à la place. Nous nous excusons pour ce désagrément. Nous avons entre-temps, corrigé la version en ligne du numéro 11. Vous pouvez également télécharger le numéro complet corrigé en format PDF.