

## Quatre projets primés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins au CHUV

Quatre projets visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins au CHUV ont été primés lors de la première journée « QualiDay » organisée par le Comité qualité et sécurité des soins du CHUV. Dans la catégorie des projets réalisés, les deux lauréats sont le Service de médecine interne, qui a mis en place un meilleur suivi du parcours du patient grâce à un colloque interprofessionnel quotidien. Ainsi que le Service de chirurgie viscérale, qui avec son programme ERAS implique de manière active les patients avant et après une opération chirurgicale et réduit ainsi la durée d'hospitalisation.

Le concours « QualiDay », qui se tiendra désormais chaque année, est ouvert aux équipes soignantes et médicales du CHUV dans le but partager les résultats de projets d'amélioration et de favoriser l'émergence de bonnes idées parmi les professionnels sur le terrain. 57 projets ont été soumis au Comité qualité et sécurité des soins. Constitué en 2017, et composé de cadres soignants et chefs de Département et de service, ainsi que de membres de la Direction générale, ce comité a pour but d'assurer la qualité des soins au sein du CHUV en fixant des priorités et en assurant un suivi des mesures mises en place.

### Deux prix de 1500 francs

Mme Isabelle Lehn, Directrice des soins et M. Oliver Peters, Directeur général adjoint et président du Comité qualité et sécurité, ont remis aux deux services primés pour des projets réalisés un chèque de 1500 francs. Le Jury a souhaité récompenser des projets mettant en place des mesures simples, n'impliquant pas de nouvelles techniques coûteuses. Il a aussi souhaité récompenser des projets s'appuyant sur un travail en équipe interprofessionnelle.

Instauré en mai 2017 par le Service de médecine interne, le « Point de 8h00 » définit et réajuste le projet thérapeutique pour chaque patient et veille à assurer la continuité des soins en particulier à la fin du séjour hospitalier. Ce colloque interprofessionnel et quotidien rassemble médecins – du cadre à l'assistant – infirmière cheffe, infirmière de liaison et la secrétaire des médecins. Depuis son introduction, la durée moyenne de séjour pour les patients souffrant de pathologies les plus fréquentes a baissé de plus de 3 jours dès le deuxième semestre 2017. Une baisse constante du délai de l'envoi des lettres de sortie au médecin traitant – qui est actuellement de 3 jours en moyenne contre 6 jours en 2017 – a également été observée.

Prônant des meilleurs soins à moindres coûts, le programme ERAS, ou «réhabilitation améliorée après chirurgie», consiste en un ensemble de mesures comme l'hydratation, la nutrition ou la mobilité qui s'appliquent avant, pendant et après l'intervention. Le retour à la maison suit aussi quelques règles afin d'améliorer la récupération post-opératoire. Le patient est impliqué de manière active tout au long de sa prise en charge et une consultation infirmière spécifique a été créée pour améliorer l'adhésion des patients à la démarche. Le service de chirurgie viscérale du CHUV a été pionnier en Suisse appliquant ce programme qui a permis de réduire les complications de l'intervention et le temps d'hospitalisation de 30% avec en corollaire une diminution des coûts du séjour. Au CHUV, les services de chirurgie viscérale, d'urologie et de gynécologie ont déjà adopté ERAS.

### **Prendre en compte l'avis du patient**

Le jury a également attribué un prix « Coup de cœur » à l'idée présentée par l'équipe infirmière de du Service de chirurgie cardiaque qui propose qu'un patient soit invité au colloque mensuel pour faire part de ses expériences lors de son hospitalisation. L'objectif est d'encourager le personnel soignant à impliquer les patients dans les discussions et à recueillir des informations leur permettant d'améliorer les soins dans le service.

Le prix du public récompensant le meilleur poster a été attribué à l'Institut universitaire de pathologie (IPA). Intitulé: «Autopsies médicales: un index de contrôle qualité?», ce poster vise à valoriser et à systématiser les autopsies médicales. L'autopsie médicale s'oppose à l'autopsie médico-légale dans le sens qu'elle ne concerne que les décès de mort naturelle et qu'elle n'est par conséquent pas obligatoire. Selon les spécialistes de l'IPA, il serait cependant utile de les systématiser, car dans 30% des autopsies médicales, une discrétion des diagnostics a été constatée entre les conclusions cliniques et celles de l'autopsie. Dans la moitié des cas, la connaissance exacte du diagnostic du vivant du patient aurait pu avoir des conséquences sur la survie du patient. La pratique systématique d'autopsies médicales pourrait donc ainsi permettre d'affiner les diagnostics de futurs patients.