

**Connexions communautaires – Hôpital régional de Pembroke
Rapport annuel 2017**

Les réalisations de l’an dernier ont été rendues possibles par le travail acharné de l’équipe de soins et de nos partenaires

Nous savons tous qu’il faut déployer des efforts pour concrétiser ses espoirs et que les réalisations gratifiantes sont le fruit du travail acharné de nombreuses personnes et équipes dévouées.

Il en est ainsi dans le domaine des soins de santé, où nous devons constamment relever des défis pour aller de l’avant et mettre en œuvre des programmes et des services de soins novateurs de pointe dans le contexte de ressources financières et autres limitées.

En tant qu’organisme, nous nous fixons des objectifs ambitieux afin d’améliorer les services de santé dans notre région et de permettre à l’hôpital de concrétiser sa vision, qui consiste à « prodiguer les soins les plus sécuritaires et de la plus grande qualité à chaque personne, chaque visite, chaque jour ».

Dans cette optique, l’Hôpital régional de Pembroke (HRP) s’est fixé comme objectif de mettre en œuvre un programme d’orthopédie complet. Après plusieurs années de planification et de préparation, cet objectif a été atteint. Il s’agit d’une des plus importantes réalisations de la dernière année.

Ce programme se greffe à nos services chirurgicaux. Il s’inscrit dans le cadre de la stratégie du Réseau local d’intégration des services de santé (RLISS) de Champlain visant à mettre en place un système de santé coordonné et intégré qui rend des comptes aux résidents de la région et leur offre les services dont ils ont besoin, à l’endroit et au moment où ils en ont besoin.

Auparavant, les résidents qui se présentaient à un service des urgences du comté de Renfrew et qui avaient besoin de consulter un orthopédiste devaient se rendre à Ottawa. Maintenant, ils peuvent recevoir des soins d’excellente qualité, jour et nuit, plus près de chez eux, qu’il s’agisse de soins prodigués à la suite d’un traumatisme, de soins non urgents ou de services comme des plâtres et des radiographies. Il s’agit d’une nette amélioration en matière d’accès à des soins de santé de qualité près de chez soi.

Toujours dans le domaine chirurgical, des efforts considérables ont été déployés dans les coulisses au cours de la dernière année afin de mettre en œuvre le projet d’immobilisations de 10 millions de dollars. Ce projet, qui a été approuvé par le gouvernement provincial, vise à moderniser l’unité de chirurgie avec hospitalisation et l’unité des chirurgies d’un jour.

Une fois les travaux terminés, il y aura une nouvelle Unité des soins chirurgicaux de jour munie de 12 postes de rétablissement, quatre nouvelles chambres individuelles pour les patients hospitalisés, des chambres rénovées, un nouveau salon familial et d'autres locaux réaménagés. Les patients devant subir une opération auront ainsi accès à des installations modernes plus confortables.

Pour soutenir ce projet, la Fondation de l'HRP lancera une campagne visant à recueillir 2,5 millions de dollars pour couvrir la « part locale » des coûts du projet, c'est-à-dire 1 million de dollars pour la construction et 1,5 million de dollars pour le matériel et l'équipement, que le gouvernement provincial ne finance pas.

L'Auxiliaire de l'HRP a annoncé qu'il entendait contribuer 500 000 \$ à ce projet, ce qui lui donnera un bon coup de pouce.

Pour atteindre des objectifs ambitieux, il faut souvent former des partenariats avec des parties intéressées, qui y trouvent elles aussi leur compte. Comme vous le constaterez en lisant le présent rapport, nous avons réalisé des progrès considérables en collaboration avec nos partenaires. Certaines des initiatives que nous avons mises en œuvre sont décrites ci-après.

Par exemple, l'automne dernier, notre Centre de district pour le traitement des AVC s'est associé aux services ambulanciers du comté de Renfrew afin de mettre en œuvre un modèle de soins fondé sur des pratiques exemplaires qui a aidé à réduire le délai « entre l'arrivée et l'injection » au Service des urgences. En laissant les personnes ayant fait un AVC sur la civière de l'ambulance pendant l'évaluation initiale plutôt que de les déposer sur un lit ou une civière d'hôpital, on réduit le délai critique entre leur arrivée et le moment où on leur injecte un médicament qui élimine les caillots. Ainsi, ce délai peut être ramené à 30 minutes à peine.

Par ailleurs, on a marqué cette année les dix ans de collaboration avec l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour la mise en œuvre du Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac. Grâce à ce modèle, 7 300 personnes ont suivi un traitement personnalisé de la dépendance au tabac fondé sur des pratiques exemplaires qui a permis à un plus grand nombre d'entre elles d'essayer d'arrêter de fumer ou de cesser de fumer pendant une longue période. Plus important encore, on estime que 2 200 fumeurs ont arrêté de fumer grâce au soutien qu'ils ont reçu à l'HRP.

Nous avons reçu cette année un prix pour notre collaboration avec le Réseau Trillium pour le don de vie et les efforts que nous déployons pour encourager le don d'organes et de tissus en Ontario. Ce prix nous a été décerné parce que l'Hôpital maintient un taux provincial de signalement courant de 100 pour 100. Ce taux signifie que nous informons le Réseau Trillium chaque fois qu'il peut y avoir un don d'organes ou de tissus d'un patient décédé. Étant donné que, rien qu'en Ontario, 1 500 personnes attendent une transplantation d'organe qui leur sauvera

la vie, nous sommes conscients du potentiel et de la valeur thérapeutique des dons d'organes et de tissus tant pour les personnes qui les reçoivent que pour les familles qui ont perdu un être cher et qui consentent au don. Nous savons également que ces dons font partie intégrante de la prestation de soins de qualité en fin de vie.

Au printemps, près de 200 personnes ont assisté à une présentation publique organisée par les Services de santé mentale du comté de Renfrew, qui sont administrés par l'HRP.

Lors de cette présentation, qui en était à sa première édition, un conférencier et plusieurs panélistes ont pris la parole et des organismes de soutien régionaux ont fourni de l'information. Elle a été organisée en réponse à un besoin pressant, soit celui d'informer le public, de collaborer et d'offrir un plus grand nombre de ressources dans le domaine de la santé mentale. Les participants ont fait remarquer que, malgré les investissements de fonds provinciaux dans les services régionaux de santé mentale, il fallait miser davantage sur la collaboration et que des initiatives qui seront mises en œuvre sous peu pour combler les lacunes en matière de services permettront de former des partenariats dans ce domaine important.

Il ne fait aucun doute que nos partenaires nous permettent d'aller de l'avant et d'accomplir plus de choses que si nous travaillions seuls.

J'espère que le présent rapport à la communauté vous plaira et vous fera découvrir les nombreuses réalisations de votre hôpital au cours de l'année écoulée.

Évolution, épanouissement et engagement du personnel professionnel de l'HRP au cours de la dernière année

Les soins de santé évoluent constamment. Les besoins variés de nos patients et les traitements novateurs entraînent des changements permanents et procurent des occasions d'apprentissage et d'épanouissement. Le personnel professionnel de l'Hôpital régional de Pembroke se démarque par son engagement de prodiguer des soins de qualité et d'améliorer la vie des membres de notre communauté. Nous unissons nos efforts afin de nous adapter au changement et de répondre aux besoins de nos patients.

Au cours des premiers mois pendant lesquels je me suis familiarisé avec mon rôle de médecin-chef, je me suis inspiré du travail de notre personnel. Je souhaite relever les défis et satisfaire aux attentes en adoptant une approche optimiste tournée vers l'avenir, comme le fait notre personnel jour après jour. Je remercie sincèrement mon prédécesseur, le D^r Mike Ferri, d'avoir jeté de solides assises au cours des 12 dernières années et de nous avoir tous motivés à faire

de notre mieux. Je le remercie également de son mentorat, de sa confiance et de son intégrité. Je ferai de mon mieux pour suivre son exemple.

Le retour des services de chirurgie orthopédique est la meilleure nouvelle que nous ayons reçue récemment pour l'HRP et notre région. Notre communauté a été bien servie par les chirurgiens orthopédistes invités, les D^{rs} Douglas Ritter, Sanjeev Sharma et Cyril Hradecky, qui ont fourni des services de consultation et prodigué des soins non opératoires. Toutefois, les patients ayant besoin d'une opération devaient aller ailleurs, généralement à Ottawa.

Les D^{rs} Chris de Jesus, Natasha Holder et Ingrid Radovanovic se sont joints à notre équipe. Ces excellents chirurgiens bénéficieront du soutien de notre personnel énergique et compétent. Grâce à eux, l'HRP peut désormais offrir une gamme complète de soins orthopédiques dans le comté de Renfrew. Ils sont déjà très occupés. Rien que pendant la longue fin de semaine de mai, il y a eu neuf chirurgies orthopédiques d'urgence et on prévoit que, pendant la première année du programme de soins orthopédiques, l'hôpital effectuera plus de 250 remplacements articulaires.

L'arrivée et le départ de membres du personnel transforment le visage de notre hôpital. C'est avec tristesse que notre équipe chirurgicale a vu partir le D^r Scott Graham pour Brockville. Le D^r Graham était un chef de file au sein de notre programme de chirurgie générale. Il a rempli deux mandats à titre de chef du Service de chirurgie et a été chef du personnel professionnel. Nous remercions le D^r Graham de son dévouement et lui offrons nos meilleurs vœux de réussite dans ses nouvelles fonctions.

Les choses changent aussi au service d'urologie. Comme le D^r Scott Murray prendra bientôt sa retraite, nous avons conclu une entente avec L'Hôpital d'Ottawa afin d'assurer la poursuite et l'expansion harmonieuse des services d'urologie offerts à Pembroke. En collaboration avec cet hôpital, nous recrutons un urologue qui travaillera à l'HRP et sera soutenu par L'Hôpital d'Ottawa.

La situation évolue également au chapitre de la médecine familiale et de l'exercice général de la médecine à l'hôpital. La plupart des patients hospitalisés sont désormais soignés par un de nos dix hospitalistes, qui sont des médecins de premier recours. Les hospitalistes sont de plus répandus dans la province, car les médecins de famille se concentrent sur les soins prodigués en clinique et dans la communauté.

Malgré leurs engagements, deux médecins de famille locaux, les D^{res} Fahamia Koudra et Rachel Denis, ont pris le temps d'aider le D^r Brian Baxter à prodiguer des soins obstétriques. Bientôt, les D^{res} Koudra et Denis suivront leurs propres patientes lors du travail et de l'accouchement. Ainsi, les femmes du comté de Renfrew auront désormais accès à trois obstétriciens, à quatre

sages-femmes locales et à trois médecins de famille prodiguant des soins obstétriques.

Des changements ont dû être apportés à certains programmes cliniques, tandis que d'autres ont commencé à se stabiliser. Par exemple, de nombreuses améliorations ont été apportées à notre Service des urgences ces dernières années, ce qui a permis de réduire les temps d'attente sans compromettre l'excellente qualité des soins. La majeure partie des soins aux patients hospitalisés sont prodigués dans le cadre de nos programmes de médecine interne et de réadaptation. Ces deux programmes continuent d'innover en offrant de nouvelles thérapies. Nous espérons notamment étoffer notre programme de soins aux personnes ayant subi un AVC en élaborant des mesures d'évaluation rapide et en procédant au transfert immédiat des patients qui bénéficieraient d'un traitement endovasculaire.

Je suis ravi de constater que, malgré le temps qu'ils consacrent à prodiguer des soins avec diligence, un grand nombre de médecins et d'autres membres du personnel professionnel participent activement à l'élaboration de programmes et de stratégies qui seront mis en œuvre à l'hôpital. Pour les aider dans cette tâche, nous continuons d'adopter les principes de la gestion LEAN à tous les échelons de l'hôpital. Ce type de gestion donne aux participants les moyens de suggérer et d'apporter des changements. L'initiative prise par le personnel médical pour veiller à ce que les antibiotiques soient prescrits de façon appropriée en est un bon exemple. Tous les membres du personnel médical s'entendent pour dire que ces médicaments ont été prescrits trop souvent. En collaboration avec des pharmaciens et des spécialistes, nous redoublons d'efforts afin d'examiner nos pratiques de prescription et de nous assurer que nous prodiguons les meilleurs soins possible à nos patients.

Face aux changements apportés à l'hôpital, nous comptons les uns sur les autres pour apprendre, nous épanouir et nous adapter. Dans les coulisses, le personnel médical bénéficie du soutien de l'équipe remarquable du bureau des affaires médicales. Les connaissances, l'expérience et la patience de Nancy Schroeder, Dinah Fleury et Rita Amodeo m'ont beaucoup aidé à assumer mon rôle de médecin-chef. Je les remercie sincèrement de leur soutien indéfectible.

Le changement est inévitable, mais le progrès est facultatif. Je suis heureux de me joindre à tous les membres du personnel de l'hôpital pour aller de l'avant. Les avancées de notre hôpital s'avéreront bénéfiques pour notre communauté. Ensemble, nous prodiguons les meilleurs soins possible plus près du domicile de nos patients.

Rapport de la Fondation de l'HRP

Les communautés attachent une grande importance à la santé de leurs citoyens. Notre Fondation a le privilège de collaborer avec les familles, les entreprises et les organismes afin d'offrir des services de pointe à notre hôpital régional et aux familles de la région. Ensemble, nous avons recueilli près de 500 000 \$ cette année, un résultat louable, mais inférieur à celui de l'exercice 2015-2016. Ce résultat s'explique notamment par la fin de la campagne de collecte de fonds pour l'achat d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique en 2015, qui a connu un grand succès.

Après avoir fait le point, nous concentrerons nos activités de collecte de fonds des quatre prochaines années sur le remboursement des coûts du matériel orthopédique et la reconstruction de l'aile chirurgicale, qui remonte aux années 1950. Pour réaliser ce projet de 11,5 millions de dollars, nous collaborerons avec nos partenaires communautaires afin de recueillir 2,5 millions de dollars. Nous espérons que vous envisagerez de faire un don pour la prestation de soins de santé dans votre région. Nous remercions toutes les personnes qui investissent dans notre hôpital. Nous pouvons tous être fiers de ce que nous avons accompli ensemble et enthousiastes pour l'avenir.

- Kim Drake, trésorière de la Fondation de l'HRP, et Nancy Warren, directrice générale de la Fondation de l'HRP

LAISSER UN HÉRITAGE QUI RENFORCE NOTRE COMMUNAUTÉ

Ce n'est pas facile de parler de testament et d'héritage. On préfère généralement en discuter seul avec son avocat ou son planificateur financier. Une partie importante de nos revenus provient de dons faits par une succession. Nous tenons à remercier ces personnes généreuses qui ont fait preuve de prévoyance en faisant un don qui aura des effets positifs sur la communauté et la vie de leurs amis et de leur famille aujourd'hui et pour les générations futures.

Le D^r Joseph Foohey était un des médecins les plus aimés et les plus respectés dans la vallée de l'Outaouais. Il était reconnu pour sa bonté et son altruisme. Pendant ses 60 ans de carrière, le D^r Foohey a mis au monde plus de 5 000 bébés. Il a été chef du Service d'obstétrique pendant de nombreuses années. Il était considéré non seulement comme un excellent médecin, mais aussi comme un mentor et un exemple à suivre pour plusieurs médecins de la région et d'ailleurs.

Grâce à son dévouement et à son legs généreux, le D^r Foohey laisse à notre communauté un héritage qui soutiendra les familles de la région pendant de nombreuses années.

L'Auxiliaire de l'HRP accorde un soutien financier à l'hôpital et l'aide à acquérir des installations dont il a grandement besoin

Nos bénévoles ont travaillé fort à la boutique de cadeaux Sunshine et au café Mural au cours de la dernière année. Ils ont continué de participer activement à nos autres initiatives de collecte de fonds, y compris le bingo au Boardwalk Gaming Centre, qui a permis de recueillir 15 000 \$ l'an dernier, la vente de billets de loterie HELPP et notre programme de location de téléviseurs aux patients.

Parmi les réalisations importantes de l'année écoulée, citons l'achat de nouveaux téléviseurs pour toutes les chambres des patients et les derniers versements effectués dans le cadre de notre engagement d'un million de dollars pour l'achat d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique.

Récemment, l'Auxiliaire a annoncé qu'il s'engageait à recueillir 500 000 \$ pour aider à acheter du matériel d'orthopédie et à mettre à niveau l'aile chirurgicale pour les patients hospitalisés. Cet engagement est échelonné sur cinq ans, mais nous espérons le tenir plus tôt puisque la collecte de fonds à nos emplacements de vente au détail connaît beaucoup de succès.

Brenda Long a pris la barre de la boutique de cadeaux Sunshine. Elle a élargi la gamme de produits en vente qui se sont avérés si populaires qu'elle en a même vendus dans le couloir, près du placard, pendant qu'elle les comptait et y mettait une étiquette de prix!

Les deux défilés de mode tenus au Carefor Mackay Centre en 2016 ayant connu beaucoup de succès, nous avons décidé d'organiser notre événement printanier 2017 à la salle de l'église Our Lady of Lourdes afin de pouvoir accueillir un plus grand nombre de personnes. Ce plus vaste public et les soldes offerts aux détenteurs de billets le lendemain à la boutique nous ont permis d'amasser 10 000 \$ en deux jours.

Le café Mural demeure populaire auprès des patients, des visiteurs et du personnel. Il est maintenant ouvert la fin de semaine de 11 h à 15 h. De plus, les exploitants du café sont toujours à l'affût d'aliments plus sains.

Nous remercions nos nombreux bénévoles. Sans eux, il serait très difficile de soutenir l'hôpital, d'y apporter une contribution et de promouvoir des soins de santé de qualité dans notre communauté.

Amélioration de la qualité à l'Hôpital régional de Pembroke en 2016-2017

L'HRP améliore la qualité de ses services tous les jours grâce à son système de gestion LEAN. Des objectifs stratégiques sont établis tous les ans et communiqués à l'équipe de soins. En 2016-2017, ces objectifs étaient les suivants : améliorer l'expérience des patients et des familles; réduire le taux d'infection au C. Difficile acquise à l'hôpital; réduire le taux de réadmission de patients souffrant d'insuffisance cardiaque congestive; et améliorer nos pratiques de gestion de l'assiduité.

Les membres du personnel de 14 services de l'hôpital ont suivi la formation sur le système LEAN. Grâce à des mises à jour régulières et à des rencontres en petits groupes ayant pour but d'améliorer les processus, nous communiquons tous les jours avec le personnel et les médecins afin de prendre connaissance de leurs idées quant à la façon d'améliorer l'expérience des patients et des familles, la qualité de nos services, la sécurité, la collaboration et la gérance financière. Ces discussions nous aident à aligner les efforts que nous déployons dans tous les services et à déterminer les mesures à prendre en collaboration avec nos équipes pour atteindre les objectifs annuels de l'hôpital.

Voici certaines des initiatives que nous avons prises au cours de la dernière année pour atteindre nos objectifs :

Objectif : Améliorer l'expérience des patients et des familles

Soins de santé mentale de courte durée

- Nous avons installé une boîte de commentaires dans le salon des patients.
- Nous avons rédigé une nouvelle version d'un manuel décrivant les soins de santé mentale de courte durée prodigués aux patients hospitalisés dans le cadre d'un programme en particulier.
- Pour donner suite aux recommandations des patients et des familles, nous prévoyons réaménager, en 2017, un endroit paisible où les patients pourront lire, s'informer et se livrer à d'autres activités.

Imagerie diagnostique

- Nous avons collaboré avec les membres du Conseil consultatif des patients et des familles et le Service responsable du matériel et des bâtiments afin d'améliorer la signalisation dans le Service d'imagerie diagnostique.
- En collaboration avec le Service des urgences, nous avons établi une norme selon laquelle les échographies doivent avoir lieu dans un délai de trois heures pendant les heures normales d'ouverture afin de réduire les temps d'attente des patients au Service des urgences.

Service des urgences

- Nous remettons une carte de commentaires à tous les patients du Service des urgences. Le personnel en prend connaissance tous les jours et suggère des améliorations lors des rencontres en petits groupes. Si un patient a indiqué son numéro de téléphone sur la carte, un membre du personnel lui téléphone dans un délai de 24 à 48 heures pour faire un suivi.

Dossiers médicaux

- En collaboration avec le service de technologie de l'information, nous avons amélioré le système de reconnaissance vocale afin que les patients qui téléphonent à l'hôpital puissent entrer en contact avec le médecin ou le service recherché à la première tentative.

Soins mère-enfant

- Nous avons collaboré avec le laboratoire afin que l'on puisse prélever des échantillons de sang sur les bébés pendant l'allaitement ou le contact peau sur peau avec la mère ou le père afin d'accroître le confort de l'enfant.
- Nous avons mis en œuvre un processus fondé sur des pratiques exemplaires dans la salle d'opération afin que la mère puisse tenir son bébé contre sa peau pendant deux heures sans interruption tout de suite après une césarienne pour lui permettre de nouer un lien avec son enfant. Cette technique améliore la respiration du bébé, stabilise sa température et son taux de glucose et réduit considérablement ses pleurs et son niveau de stress. De plus, elle renforce les comportements maternels, accroît la confiance de la mère dans sa capacité de prendre soin de son bébé et l'aide à allaiter plus longtemps.

Soins médicaux

- Sur les deux étages où l'on prodigue des soins médicaux, nous avons commencé à organiser des rencontres réunissant le patient, sa famille et son équipe de soins au cours desquelles on discute du congé, des soutiens disponibles à la maison et des services communautaires dont on pourrait avoir besoin.

Réadaptation

- Nous affichons dans la chambre de chaque patient un calendrier indiquant ses séances de physiothérapie, d'ergothérapie, d'orthophonie ou d'exercice. Ce calendrier améliore la communication avec le patient et permet de mieux gérer les séances de thérapie.

Objectif : Réduire le taux d'infection acquise au C. Difficile

Prévention et contrôle des infections

- Nous avons collaboré avec le laboratoire afin que les rapports de microbiologie soient versés au dossier des patients plus rapidement pour que les médecins puissent en prendre connaissance. Pour ce faire, le personnel infirmier du programme de prévention et de contrôle des infections va chercher ces rapports et les verse aux dossiers des patients tous les jours. De plus, l'équipe a conçu un outil d'évaluation qui aide à identifier les patients qui n'auront peut-être pas besoin d'antibiotiques. Le personnel infirmier fait part de ses observations aux médecins. D'août 2016 à mars 2017, l'équipe a identifié 41 patients dont l'état de santé devait être examiné de plus près. Grâce à son intervention, 22 d'entre eux n'ont pas reçu d'antibiotiques.

Objectif : Réduire les taux de réadmission

Clinique de fonction cardiaque (santé vasculaire)

- Nous avons mis en œuvre un processus pour nous assurer qu'un membre du personnel infirmier du Programme de santé vasculaire rend visite aux patients hospitalisés souffrant d'insuffisance cardiaque congestive avant leur mise en congé afin de leur fournir des renseignements et de réduire le risque qu'ils soient réadmis inutilement à l'hôpital. On a aussi organisé des séances d'information pour le personnel infirmier et les médecins ayant pour but d'améliorer le processus d'aiguillage vers la Clinique de fonction cardiaque en consultation externe de l'HRP.

Technologie de l'information

- Nous avons collaboré avec l'Équipe de santé familiale de Petawawa afin d'améliorer l'accès aux renseignements des patients et de leur donner un rendez-vous de suivi au moment opportun après leur mise en congé.

Soins médicaux

- Nous avons acheté des balances pour apprendre aux patients souffrant d'insuffisance cardiaque congestive à se peser tous les jours.

Pharmacie

- En collaboration avec le service de technologie de l'information et les hospitalistes, nous avons mis au point un outil électronique permettant de dresser un bilan comparatif des médicaments lors de la mise en congé des patients.

Voici des exemples d'initiatives et de projets stratégiques réalisés au cours de la dernière année portant sur la mise à niveau de matériel ou la collaboration avec des partenaires communautaires.

Service des urgences / Unité des soins intensifs

- En collaboration avec le service de technologie de l'information, nous avons installé un nouveau système de surveillance compact à la fine pointe Spacelabs dans le Service des urgences et l'Unité des soins intensifs, au coût de 1 million de dollars. Ce système de surveillance portatif améliore le transfert des patients du Service des urgences à l'Unité des soins intensifs dans des circonstances critiques. Il est ainsi plus facile pour les fournisseurs de soins d'interpréter le rythme cardiaque et d'effectuer des électrocardiographies. De plus, le système les informe des événements indésirables et leur procure les documents dont ils ont besoin.

Foyers de soins spéciaux

- Le projet de logement Carefor-Mackay, financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et élaboré en collaboration avec les Services de santé mentale du comté de Renfrew (SSMCR) et Carefor, vient en aide à 10 clients recevant des soins de santé mentale qui risquent de devenir itinérants. Ces clients habitent au troisième étage de la résidence Carefor-Mackay. Carefor et les SSMCR leur offrent également, sur place et ailleurs, une formation en dynamique de la vie, du counseling et des programmes d'éducation.

Maillon santé du comté de Renfrew-Nord

- En 2016, le Maillon santé du comté de Renfrew-Nord, sous la direction de l'HRP, a organisé trois séances sur la gouvernance à l'intention des cadres supérieurs et des membres du conseil d'administration d'organismes de santé et de services sociaux. Lors de ces séances, on a discuté des questions complexes de financement, des obstacles aux services, de l'incidence de facteurs socioéconomiques sur la santé, ainsi que des initiatives de collaboration et d'intégration adaptées aux besoins les plus complexes des patients de nos communautés. L'objectif de 2016-2017 a été dépassé. En effet, on a élaboré un plan de soins coordonnés pour 124 patients du Maillon santé. Grâce à une meilleure collaboration avec les fournisseurs de soins, les patients reçoivent un plan de soins coordonnés personnalisé qui leur permet d'accéder facilement aux services dont ils ont besoin, qui leur sont dispensés par une équipe pouvant comprendre des médecins, des membres du personnel infirmier, des spécialistes, ainsi que des employés d'hôpitaux, de services de soins à domicile, de foyers de soins de longue durée et d'organismes communautaires. Les Maillons santé ont pour but de faire vivre une meilleure expérience aux personnes ayant des besoins complexes, de réduire le nombre de visites inutiles

aux services des urgences, de diminuer le nombre d'admissions à l'hôpital et de réduire les coûts globaux des soins de santé.

Soins palliatifs

- Dans le cadre d'une collaboration ayant pour but d'améliorer les soins en fin de vie, les fournisseurs de soins palliatifs de la région se réunissent aux deux semaines pour planifier la transition harmonieuse des soins entre le domicile, l'hôpital, l'hospice et l'établissement de soins palliatifs. Le D^r Declan Rowan s'est joint récemment à cette équipe. L'HRP a aidé le personnel à suivre une formation approfondie sur les soins palliatifs. De plus, le personnel infirmier et les médecins ont eu davantage recours à l'Équipe régionale de consultation en soins palliatifs pour gérer la douleur et les symptômes des patients et ont accru leur soutien à cette équipe.

Voici quelques-unes des solutions simples qui ont été mises en œuvre dans les services.

Soins de santé mentale de courte durée

- Des casiers ont été installés où les patients peuvent ranger leurs effets personnels.
- Nous offrons désormais un plus grand choix de collations aux patients pendant le jour. De plus, nous avons installé un téléphone supplémentaire dans l'unité pour les appels personnels et avons ajouté des instruments de musique que les patients peuvent utiliser dans le salon. Ces mesures ont toutes été demandées par les patients.

Soins ambulatoires

- Nous avons installé une sonnette d'appel dans la salle de bains des patients et nous l'avons rendue plus accessible en modifiant la hauteur de la toilette.
- Nous avons créé des cartes sur lesquelles les patients peuvent nous faire part de leurs commentaires.
- Nous avons installé des barres d'appui à côté des balances pour aider les patients à monter sur la balance et à en descendre.

Imagerie diagnostique

- Les services de radiographie et de tomodensitométrie sont désormais offerts jour et nuit aux patients hospitalisés et à ceux du Service des urgences.
- Les services de radiographie en consultation externe sont désormais offerts jusqu'à 21 h tous les jours.

Service des urgences

- Nous avons mis en œuvre un processus pour nous assurer que les documents d'information destinés aux patients du Service des urgences ne sont pas désuets. De plus, nous utilisons un nouveau logiciel pour imprimer des documents d'information à jour destinés aux patients.
- Nous avons installé un tableau blanc à un endroit bien en vue qui permet aux patients de savoir quels médecins et infirmières sont de garde.

Ressources humaines

- En collaboration avec Blue Lemon Media, les services de technologie de l'information et des ressources humaines ont créé et mis en œuvre un portail de recrutement en ligne et un système de suivi des candidats qui a modifié considérablement la façon dont l'hôpital présente les offres d'emploi et de bénévolat tout en améliorant la gestion du processus de recrutement.

Technologie de l'information

- Nous avons mis sur pied une chaîne d'information à l'hôpital et avons commencé à produire du contenu diffusé par l'entremise des téléviseurs se trouvant dans les chambres afin d'améliorer l'expérience des patients et des familles et de faciliter l'apprentissage des patients hospitalisés.

Soins mère-enfant

- Nous avons modifié la politique que nous suivons au moment de déclencher l'accouchement afin d'améliorer l'établissement du calendrier des accouchements. Ainsi, un membre du personnel infirmier téléphone aux patientes pour leur dire quand elles doivent se présenter à l'hôpital. On tient compte de l'état de santé de la patiente, du niveau d'activité dans la salle de travail et du nombre d'employés disponibles.
- Dans le cadre de notre Programme de soins mère-enfant, plusieurs améliorations ont été apportées aux soins prodigués aux patientes qui ont perdu leur enfant tout de suite avant ou tout de suite après sa naissance. Grâce à des dons, l'HRP a acheté du matériel pour prendre des empreintes des mains et des pieds. De plus, les patientes reçoivent un certificat de vie marquant la naissance de leur bébé.

Des processus ont été élaborés pour le Service des urgences et l'Unité des soins chirurgicaux de jour afin que les soins prodigués aux patientes soient uniformes, peu importe dans quel service elles se trouvent. Toutes les patientes qui font une fausse couche reçoivent des soins par téléphone une à deux semaines après leur mise en congé. De plus, l'HRP planifie un service commémoratif qui aura lieu tous les ans pour rendre hommage aux bébés qui sont décédés et soutenir les familles après leur départ de l'hôpital.

Soins médicaux 2A

- Le guide d'information pour les patients qui porte sur la réadaptation gériatrique a été étoffé pour y inclure le Guide alimentaire canadien, une liste de vérification pour assurer la sécurité du domicile, un calendrier d'activités, de l'information sur le traitement à l'hôpital et un exemple d'horaire.
- Nous avons créé une feuille qui aide le personnel à faire la connaissance des patients atteints de troubles cognitifs.

Services de santé mentale du comté de Renfrew

- Notre bureau d'Arnprior a déménagé sur la rue Mary. Il est maintenant plus accessible. Il partage ses locaux avec d'autres partenaires communautaires, ce qui facilite la collaboration et l'insertion des clients dans la communauté.

Réadaptation

- En collaboration avec le service de diététique, nous avons amélioré le processus de traitement des commandes de repas afin de nous assurer que tous les patients reçoivent leur repas, même s'ils ne sont pas dans leur chambre ou s'ils sont en train de suivre une thérapie.

Soins chirurgicaux

- Nous avons amélioré les panneaux qui indiquent l'emplacement des toilettes pour les visiteurs.
- Nous avons amélioré le poste de soins infirmiers afin de le rendre plus efficace et plus ergonomique. Le comptoir principal est maintenant entièrement accessible et moderne.

Le Conseil consultatif des patients et des familles enrichit considérablement l'expérience des patients

Depuis sa formation il y a deux ans, le Conseil consultatif des patients et des familles (CCPF) de l'Hôpital régional de Pembroke a réalisé des progrès considérables en collaborant avec le personnel afin de faire part de ses observations au sujet des programmes et des pratiques ayant une incidence sur l'expérience des patients.

Lorsque le CCPF de l'HRP a été créé en avril 2015, six patients ou membres de leur famille et quatre représentants de l'hôpital y siégeaient. Ces personnes se sont réunies six fois en un an pour discuter de la qualité des soins et de la satisfaction des patients.

Depuis, en raison du nombre accru de demandes d'aide présentées au CCPF, certaines d'entre elles concernant les directives du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, il y a maintenant neuf conseillers auprès des patients. Six d'entre eux font partie du Conseil, un de l'équipe de direction de l'Unité des soins de santé mentale de courte durée et un de l'équipe de direction du Service des urgences. De plus, il y a des conseillers au sein de l'équipe chargée des initiatives adaptées aux besoins des personnes âgées, de l'équipe de direction du Programme des soins médicaux et de l'équipe de formation du personnel.

Shelley TerMarsch, résidente à la retraite de Pembroke, s'est jointe au Conseil il y a un peu plus d'un an afin d'apporter une contribution à la communauté. « J'ai toujours eu à cœur de défendre les intérêts de l'HRP afin de mieux faire connaître son approche axée sur les clients et le professionnalisme de son personnel. En tant que membre du CCPF, je suis davantage exposée aux éloges qu'il reçoit et je peux l'aider à régler les problèmes ainsi qu'à apporter continuellement des améliorations », a déclaré M^{me} TerMarsch.

« Je suis reconnaissante d'avoir pu faire part de mon point de vue et d'avoir fait connaître l'expérience vécue par d'autres clients », a-t-elle ajouté. Elle a pris conscience du travail qui se fait dans les coulisses à divers échelons et est heureuse d'avoir aidé les patients et les familles à se faire entendre tout en participant aux changements apportés.

Selon Sabine Mersmann, co-présidente du CCPF et vice-présidente des Services de soins aux patients – aînés et soins communautaires, l'évolution du Conseil ne s'est pas faite sans difficulté. « Au début, on ne savait pas quel était le rôle des conseillers ni comment les représentants travailleraient ensemble. De plus, on se demandait comment on pourrait tirer parti de leurs précieux conseils », a déclaré M^{me} Mersmann.

« Avec le temps, nous avons joué notre rôle et avons aidé les patients et les familles à faire part de leurs préoccupations afin que l'on y donne suite. De plus, des membres du personnel et des comités régionaux ont demandé au Conseil d'examiner diverses questions touchant les patients et de présenter des observations à ce sujet. »

En outre, les conseillers se sont familiarisés avec les processus de l'hôpital et sont devenus ses ambassadeurs au sein de la communauté. La nouvelle version de la signalisation, du site Web et du guide d'accueil, les plans d'accessibilité et d'amélioration de la qualité de l'hôpital, les formulaires des patients et les autres outils de communication sont autant d'exemples du travail du Conseil et des recommandations qu'il a formulées.

Kim Wolfgram-Schmidt, qui habite elle aussi à Pembroke, siège au Conseil depuis sa création. Elle s'y est jointe pour représenter les familles qui ont vécu une expérience frustrante à l'hôpital. « Je me suis rendu compte que je pouvais

aider à apporter des changements au sein de l'hôpital et donner une voix aux personnes que j'aime qui ont recours aux services de l'hôpital », a déclaré M^{me} Wolfgram-Schmidt.

Elle a été surprise de constater que l'hôpital est conscient de la frustration que ressentent certains patients et cherche constamment à apporter des améliorations. « Cela a changé ma façon de voir les choses. Dès le début, l'hôpital voulait collaborer avec nous, recevoir des commentaires et faire participer les membres de la communauté », a-t-elle dit.

Elle a ajouté que son expérience au sein du Conseil lui a permis de se familiariser avec le fonctionnement de l'hôpital et de se rendre compte qu'il n'est pas toujours facile d'apporter des solutions apparemment simples au sein d'un secteur hautement réglementé. Elle considère maintenant les plaintes au sujet des services de l'hôpital comme des moyens de régler des problèmes. Lorsqu'on lui fait part de commentaires positifs ou de compliments au sujet de l'HRP, elle a l'impression d'avoir participé à la solution.

« J'ai beaucoup appris au sein du Conseil. J'ai la chance de voir que mes efforts et ceux de notre équipe portent leurs fruits, car ils entraînent des améliorations au sein de l'hôpital et la modification de ses processus », a déclaré M^{me} Wolfgram-Schmidt.

Pour plus de renseignements sur la façon de se joindre au Conseil consultatif des patients et des familles, communiquer avec Sabine Mersmann au 613 732-2811, poste 6162, ou à sabine.mersmann@prh.email.