

Choisir une sous-population

Déterminer si le patient bénéficierait de soins palliatifs à l'aide d'un outil de détermination précoce des besoins recommandé par le ROSP (ex. : guide d'identification précoce, SPICT, HOMR).
Voir la liste des outils [ici](#).

Identification :
L'outil a-t-il permis d'identifier des besoins en soins palliatifs?

Oui
Ajouter au dénominateur

Non
Ne pas ajouter au dénominateur

Faire un suivi et réévaluer le patient d'après l'évolution de ses besoins et de son état de santé

Évaluation :
Le patient a-t-il fait l'objet d'une évaluation complète dont les résultats sont consignés?

Oui
Ajouter au numérateur

Non
Ne pas ajouter au numérateur

L'évaluation doit comprendre l'utilisation d'outils de dépistage validés, une anamnèse approfondie, un examen physique et des tests de laboratoire ou d'imagerie, le cas échéant. Les domaines des problèmes liés à la maladie et au deuil sont présentés en détail [ici](#) (voir figure 1, p. 5)

Choix d'une sous-population
Sélectionner une sous-population pour que projet d'amélioration de la qualité soit réaliste. Voici quelques exemples : patients ayant une affection nouvellement diagnostiquée, grave et limitant la vie; patients ayant un cancer nouvellement diagnostiqué dont le risque de progression est important; patients présentant une défaillance terminale d'un ou de plusieurs organes; patients fragiles; patients atteints de démence; patients atteints de troubles médicaux multiples; patients dont la maladie préexistante a évolué.

Truc d'AQ : Limiter d'abord la population ciblée selon le lieu (une unité), un critère démographique ou clinique (âge, diagnostic) ou un critère de temps (nouvelles admissions), puis étendre l'évaluation des idées de changement.

Identification
Sélectionner un outil, enseigner au personnel comment l'utiliser et établir un protocole d'identification précoce des patients. Utiliser l'outil auprès de la sous-population. Mettre au point une méthode de recensement des patients ayant des besoins en soins palliatifs.

Truc d'AQ : Faire participer le personnel de première ligne à la sélection de l'outil. Choisir celui répondant le mieux aux besoins du milieu de soins. Faire essayer les outils à un petit groupe et recueillir les commentaires avant le déploiement à plus grande échelle. Respecter le cycle **Planifier-Faire-Étudier-Agir**. Évaluer l'interaction entre l'outil avec les systèmes de documentation.

Évaluation
Déterminer les besoins et les préférences du patient pour tous les domaines de soins. Collaborer avec d'autres membres de l'équipe de soins et professionnels de la santé de la communauté pour tirer parti de leur expertise interprofessionnelle et veiller à la réalisation d'une évaluation complète. Définir un protocole de réalisation et de documentation des évaluations. Mettre au point une méthode de recensement des évaluations complétées.

Truc d'AQ : Employer des stratégies de gestion du changement pour mettre sur pied le protocole d'évaluation.

Par exemple, la modification des pratiques d'une équipe interprofessionnelle peut s'appuyer sur les six facteurs d'influence (voir [ICI](#)), soit la motivation et la capacité personnelles, les influences sur le plan social et les leviers structuraux.

Pour obtenir de l'aide, écrivez à palliative@hqontario.ca.

Planification et prise en charge
Collaborer avec l'équipe à l'élaboration d'un plan et à la prise en charge des besoins identifiés.