

Des soins sans attente à la clinique d'hémato-oncologie

Une trajectoire en deux temps

Par Diane Gervais et Nadine Côté

30 novembre 2012

Soins Sang  ttente



Mise en contexte

La clinique d'hémato-oncologie

- Une équipe de :
 - 7 hémato-oncologues
 - 6 infirmières au traitement et 1 ASI
 - 1 infirmière clinicienne
 - 2 à 3 pharmaciens
 - 3 ATP
 - 2 agentes administratives
- 8500 traitements par année
- 16 fauteuils et 3 civières
- Heures d'ouverture : 7 h 30 à 20 h 00
- Mission régionale



Mise en contexte

Historique d'amélioration continue

- Approche orientée patient bien sentie!
- 2008-2010: ↑ du temps d'attente
 - Transfert de clientèle vers la 1^{ière} ligne
 - Priorisation des patients avec fin de perfusion
- 2010: situation toujours préoccupante
 - Mise en place d'un comité d'amélioration
 - Mise à jour complète des pré-imprimés (ordonnances médicales et notes d'observation infirmière)
- 2011: la situation dégénère
 - Ajout d'un poste de ASI
 - Priorisation d'un **projet Lean** en hémato-oncologie



Démarche de réalisation

- L'approche Lean
 - Orientée vers l'amélioration continue et l'allègement des processus
 - Favorise la participation des employés
 - Vise à éliminer les activités qui ne contribuent pas à apporter de la valeur pour le patient
- Expertise interne
 - 12 gestionnaires certifiés Lean Ceinture verte
 - Formation de 2^{ième} cycle en gestion de la performance de l'UQTR
- Méthodologie utilisée: **D M A I C**
 - **D**éfinir, **M**esurer, **A**analyser, **I**nnover, **C**ontrôler



Démarche de réalisation

Méthodologie D M A I C

Définir

- Problème
- Voix du client
- Objectif du projet
- Étendue du projet

Mesurer

- Cartographie actuelle
- Indicateurs
- Collecte de données
- Performance actuelle

Analyser

- Écarts
- Dysfonctionnements
- Causes profondes

Innover

- Solutions créatives
- Plan d'action
- Implantation et ajustement

Contrôler

- Suivi des résultats
- Pérennisation des gains
- Amélioration continue



Raison de l'action

Définition du projet

PROBLÉMATIQUE

- ↑ Temps d'attente de la clientèle pour un traitement
 - Plusieurs plaintes adressées
- ↑ Charge du personnel
 - Soins de plus en plus complexes requièrent plus de surveillance
- ↑ Heures supplémentaires

ÉTENDUE DU PROJET

- Analyser les processus :
 - de la planification du RDV jusqu'au départ du patient suite à son traitement
 - dans l'optique de réduire le temps d'attente
- Analyser les tâches du personnel - étude VA/NVA

Équipe de projet

Pharmacie

Équipe
hémato-
oncologie

Labo

DST
DRI
DRF

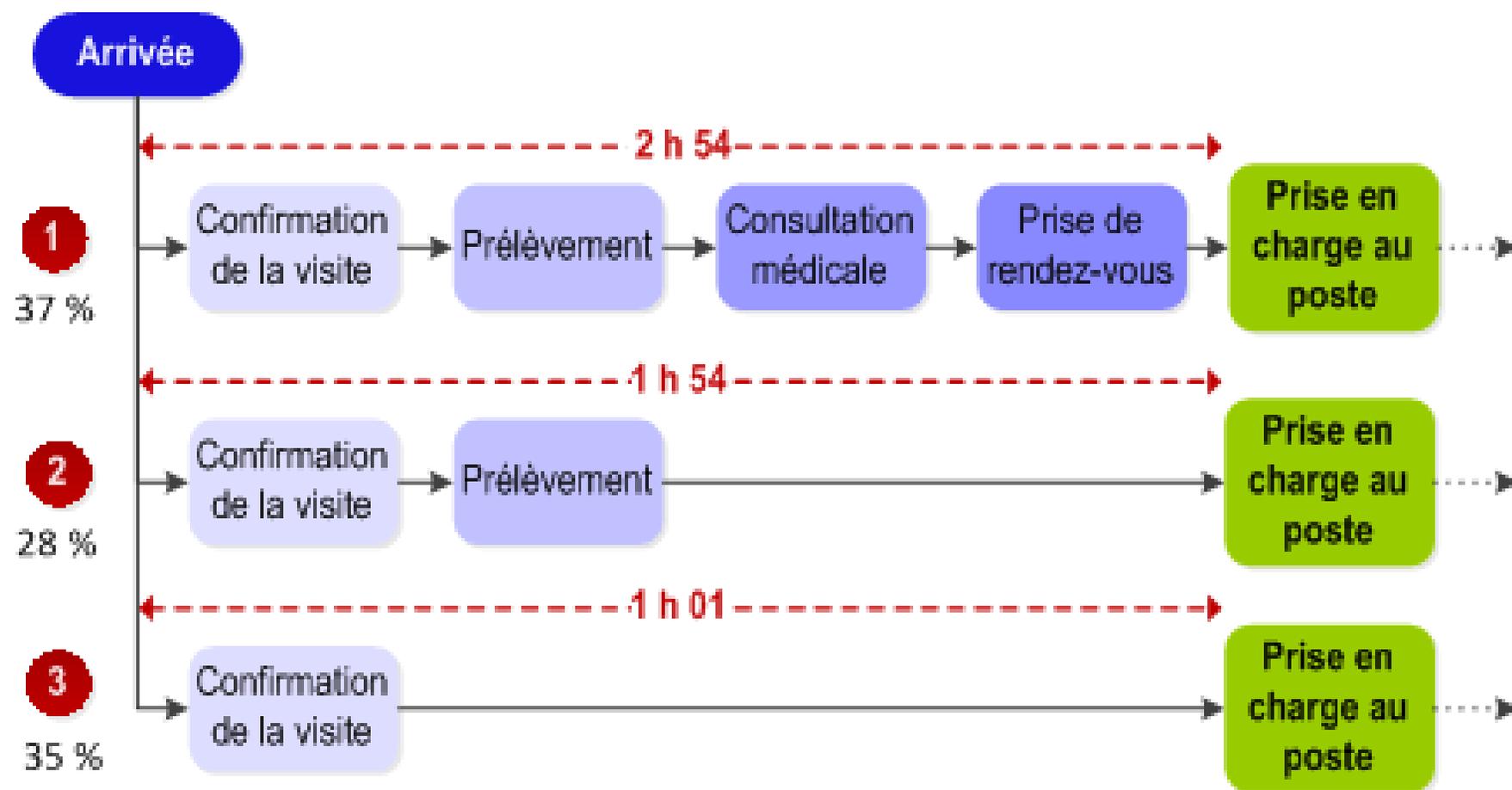
DPSPM

Louise Corbeil, DPSPM
Nadine Côté, chargée projet Lean
Diane Gervais, chef prog. oncologie
Dr Christian Carlier, hémato-oncologue
Caroline Charest, pharmacienne
Bruno Vaillancourt, coord. laboratoires
Représentants du personnel
Représentants DST, DRI, DRF



L'état initial

Le processus préexistant

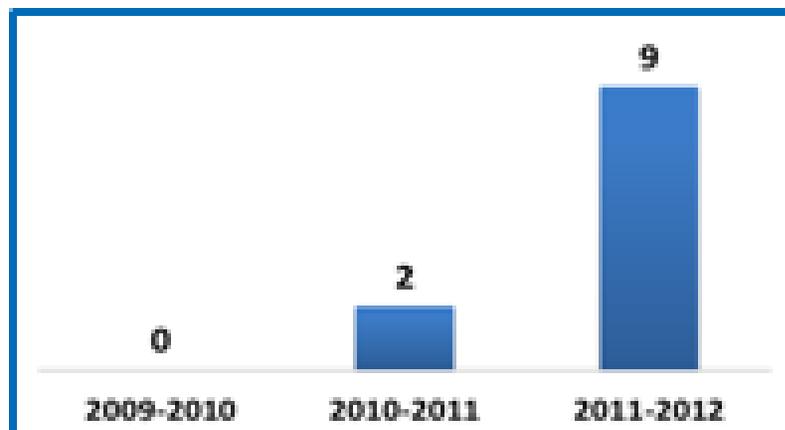


Graphique

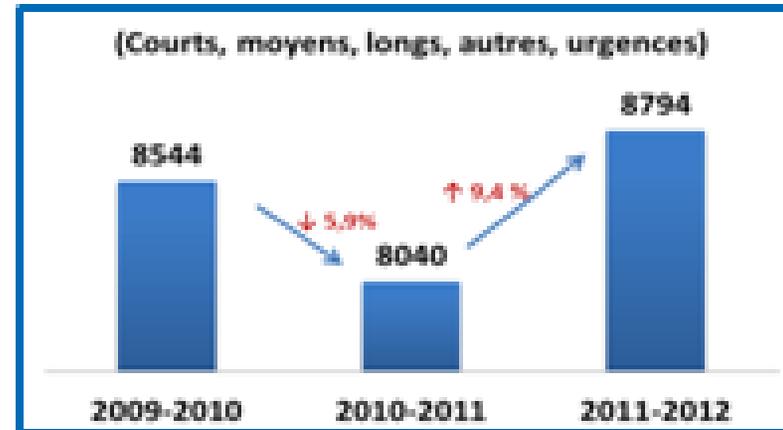
L'état initial

Résultats de la collecte de données

Plaintes de la clientèle



Volume de traitements

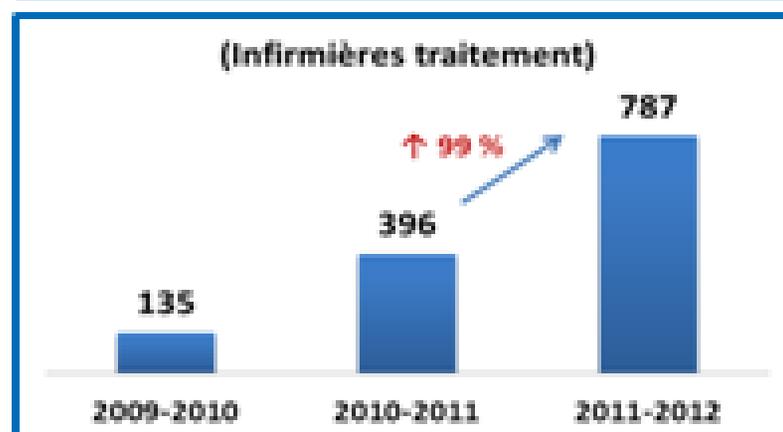


Délai de prise en charge

Trajectoire	Délai moyen	Temps VA*
1. Suivi et traitement	2:54	0:57
2. Prélèvement et traitement	1:54	0:37
3. Traitement seul	1:01	0:02

* Inclus analyse laboratoire 31 min.

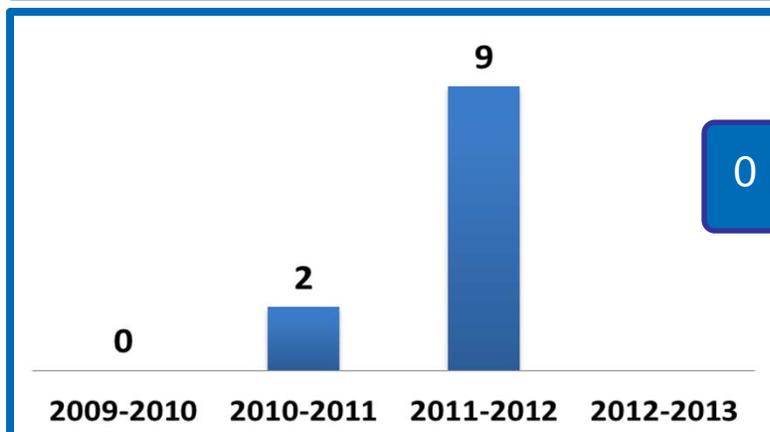
Heures supplémentaires



L'état désiré

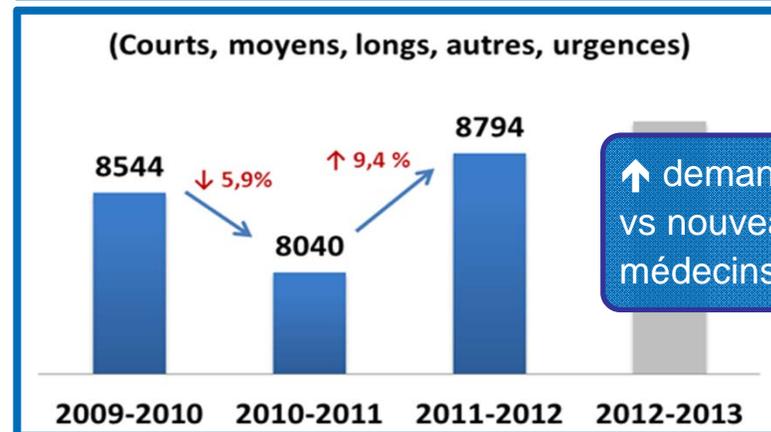
Les cibles d'amélioration

Plaintes de la clientèle



0 plainte

Volume de traitements



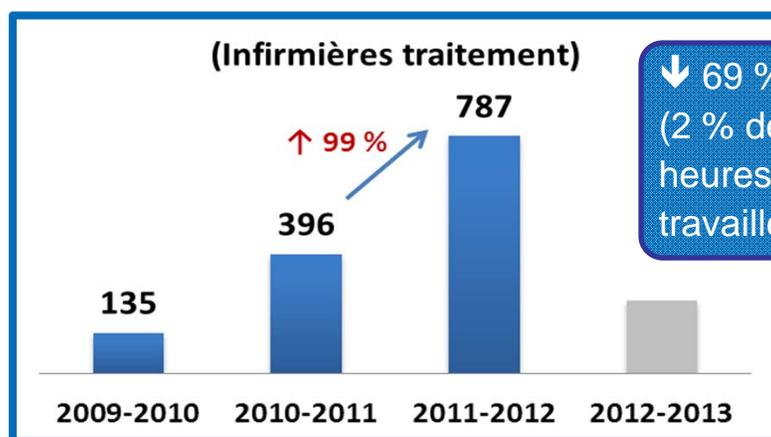
↑ demande vs nouveaux médecins (2)

Délai de prise en charge

Trajectoire	Avant	Après	Temps VA*
1. Suivi et traitement	2:54	1:44	0:57
2. Prélèvement et traitement	1:54	1:08	0:3
3. Traitement seul	1:01	0:36	0:02

↓ 40 %

Heures supplémentaires



↓ 69 % (2 % des heures travaillées)





Analyse des écarts

Les principaux constats

- Planification RDV ne tient pas compte de la capacité et de la durée des traitements
- Retards accumulés à chacune des étapes du processus = impacts sur les 3 trajectoires
- Absence d'outils de communication quant au statut du patient
- Charge de travail non balancée au traitement:
 - Au cours de la journée
 - Dans la semaine



L'activité KAIZEN blitz

Le travail de l'équipe



Jour 1 : Actuel

- 107 irritants et gaspillages soulevés
- 6 thématiques (chantiers)

Jour 2 : Futur

- Vision du processus idéal
- Recherche de solutions créatives

Jour 3 : Action

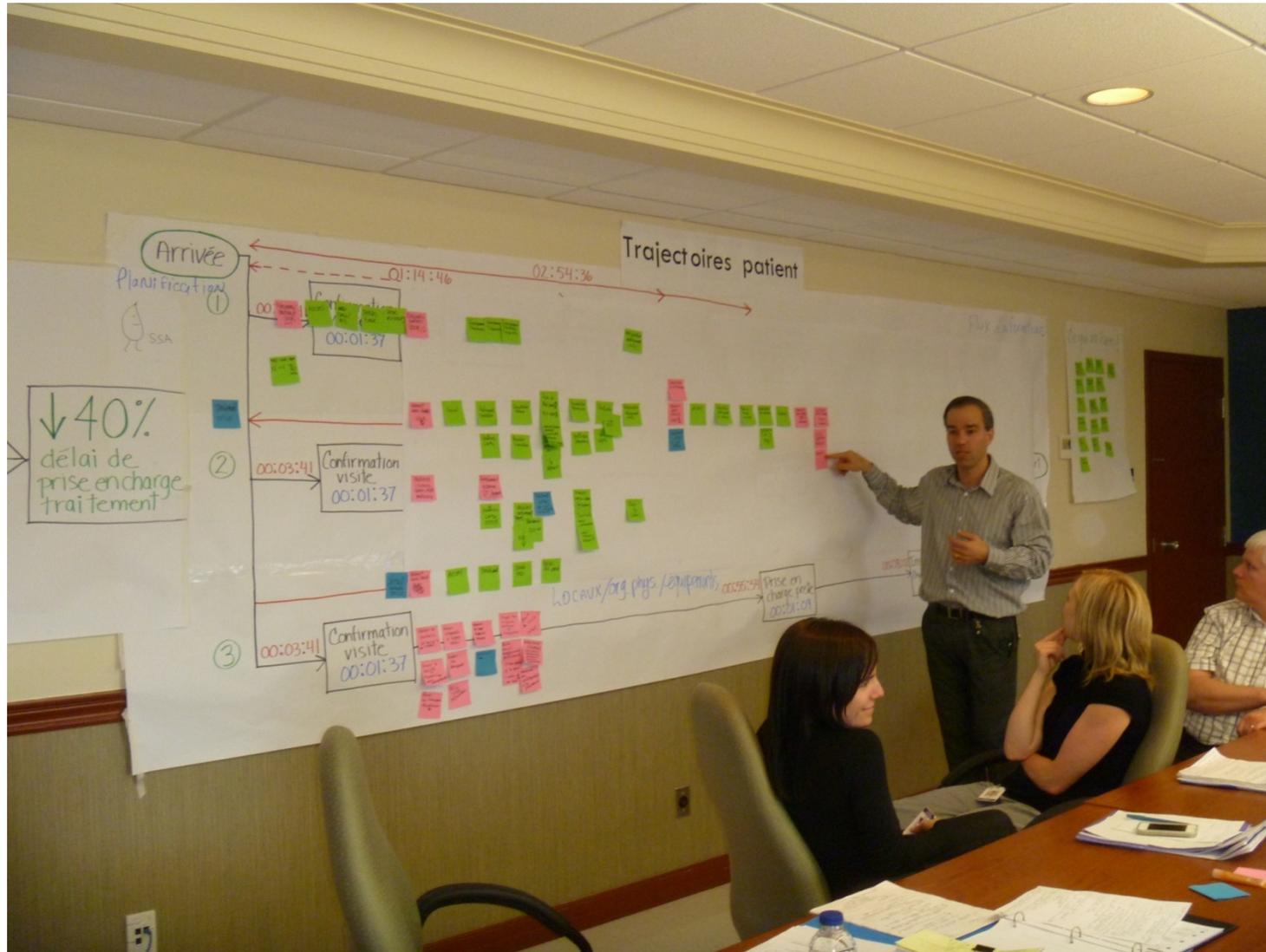
- Priorisation des solutions (effort / impact)
- Plan d'action entériné par la direction!



Les irritants regroupés



Vision du processus idéal



Les pistes d'amélioration



L'approche de solution

Les pistes d'amélioration

Processus

- Trajectoire patient en 2 temps
- Préparation du traitement la veille
- Transfert soins vers la 1^{ière} ligne

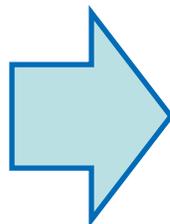
Outils / lieux

- Maximisation DPE et Médivisit (mode sans papier)
- Ajout équipement et modification ameublement

Personnel

- Meilleure planification du travail (ASI)
- Modification des horaires

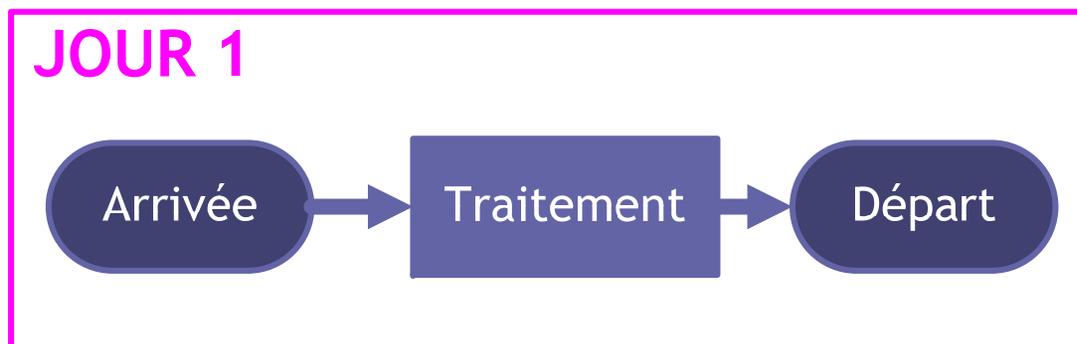
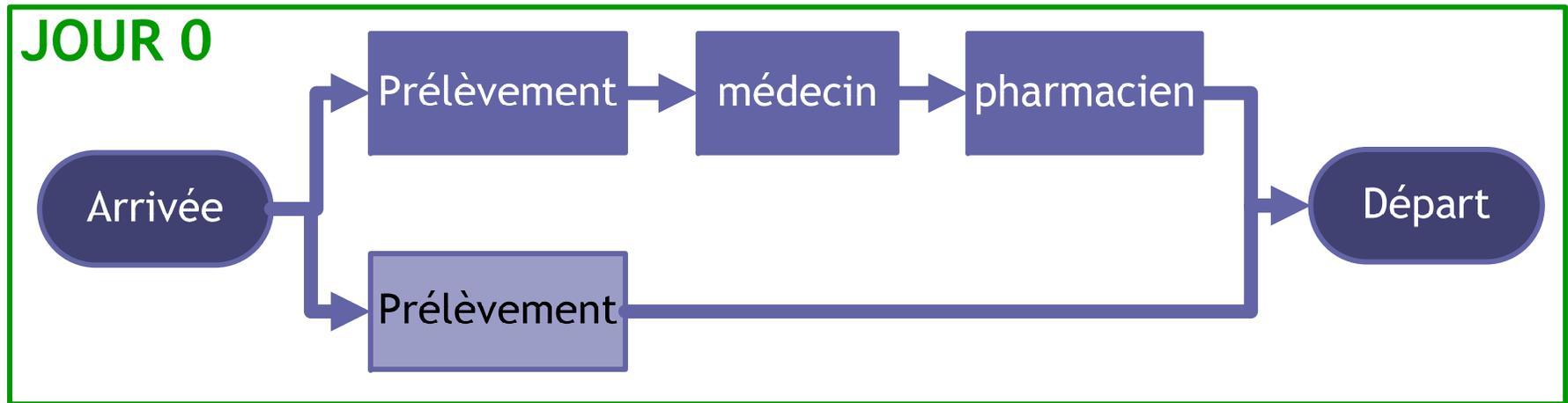
↓ 40 % délai
prise en charge



**Un virage
considérable !**

Le nouveau processus

Trajectoire patient en deux temps





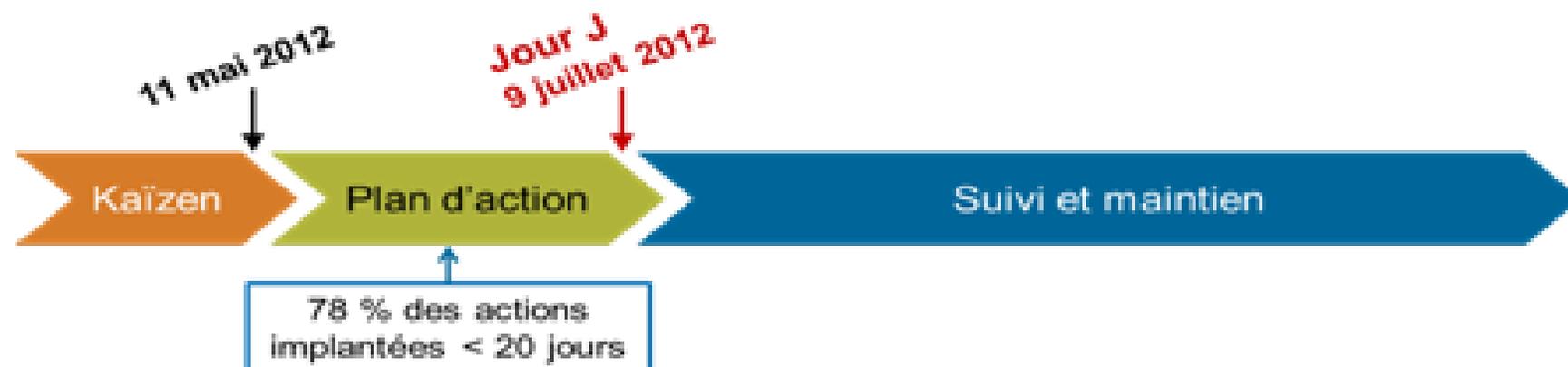
Le plan d'action

Implantation des solutions retenues

Objectif : ↓ 40 % délai de prise en charge pour un traitement

Mise à jour le : 2012-03-28

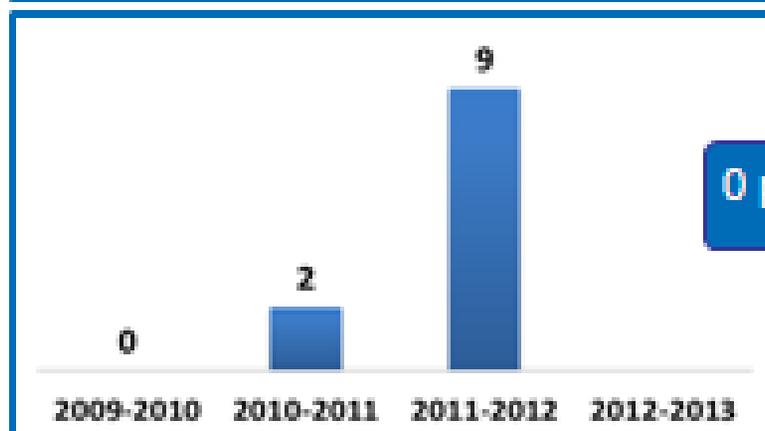
No.	Activités	Échéancier	Responsable	Contribution à l'objectif	Élément critique	Statut
1. Outils et procédures						
1.1	Identification de la liste des contraintes Pharmacia pharmaciens.	2012-05-15	Mélanie	Élevé	Oui	Terminé
1.2	Mise à jour des durées des traitements.	2012-05-15	Cindy et Marie-Noëlle	Élevé	Oui	Terminé
1.3	Élaborer un formulaire pour les débranchements au CLSC.	2012-05-22	Annie P.	Élevé		Terminé
1.4	Mise à jour des stabilité des médicaments et temps de préparation.	2012-05-25	Marie-Noëlle, Mélanie, Annie B.	Élevé	Oui	Terminé
1.5	Recueillir idées pour tableau/outil de suivi des traitements	2012-05-25	Michel	Moyen		Terminé
1.6	Diffusion de la liste des durées et stabilité au personnel.	2012-05-30	Marie-Noëlle et Mélanie	Élevé	Oui	Terminé
1.7	Réunion de travail standardisation de l'information	2012-06-30	Mélanie, Diane et Julie.	Moyen		En cours
1.8	Vérification et suivi simplification des requêtes au CLSC.	2012-06-01	Hélène et Bruno	Faible		Terminé
2. Informatique						
2.1	Demande d'accès Aria pour les secrétaires.	2012-05-15	Diane			Terminé



L'état confirmé

Les résultats à ce jour

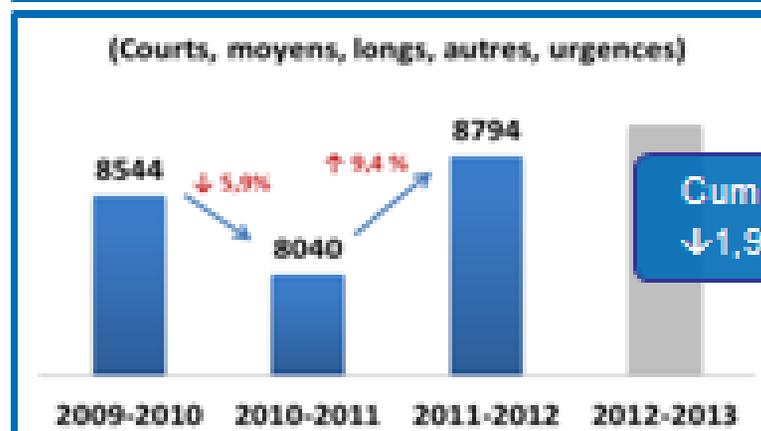
Plaintes de la clientèle



0 plainte

Volume de traitements

(Courts, moyens, longs, autres, urgences)



Cum P7
↓1,9 %

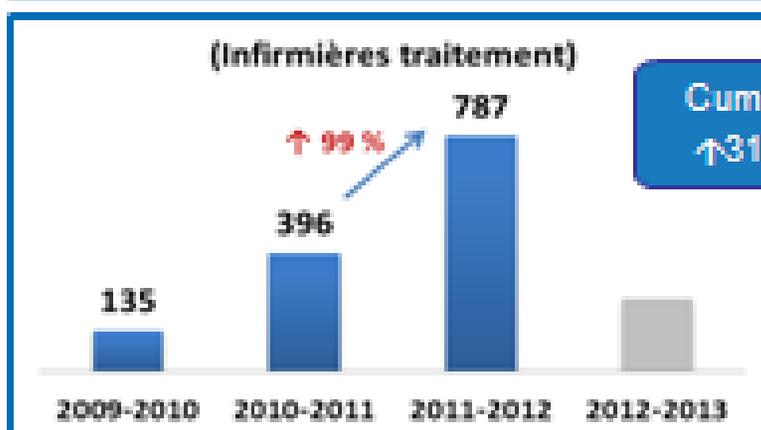
Délai de prise en charge

Trajectoire	Avant	Après
3. Traitement seulement	01:01	00:18

↓ 71 %

Heures supplémentaires

(Infirmières traitement)



Cum P7
↑31 %



Maintien des améliorations

- La rigueur est un gage du succès !
- Réunions d'équipe hebdomadaires
 - Suivi des indicateurs
 - Irritants et pistes d'amélioration
 - Actions et ajustements mis en place rapidement
- Le Lean est devenu un leitmotiv, une nouvelle façon de penser !





Défis rencontrés

- Efforts importants pour l'implantation des solutions
 - Informatisation des cliniques
 - Durées des traitements et stabilité des produits
- Pression sur les équipes
 - Secrétariat : augmentation nb de RDV à céduer
 - Pharmacie : préparation du traitement lorsque des résultats de labo arrivent tardivement
 - Traitement : début de journée (1 patient aux 15 min.)
- Gestion du changement
- Adhésion des partenaires





Les bons coups !

- Contexte favorable
 - Présence d'une culture d'amélioration continue au sein de l'équipe
- Adhésion des médecins et pharmaciens
- Créativité du personnel
- Présence structurante d'une chargée de projet
- Infirmière clinicienne
 - Le projet devient sa priorité
 - Implantation des changements et suivis avec l'équipe
- Collaboration des autres secteurs
 - 1^{ière} ligne, laboratoire, services techniques, approvisionnement, informatique
- Satisfaction de la clientèle





Merci!



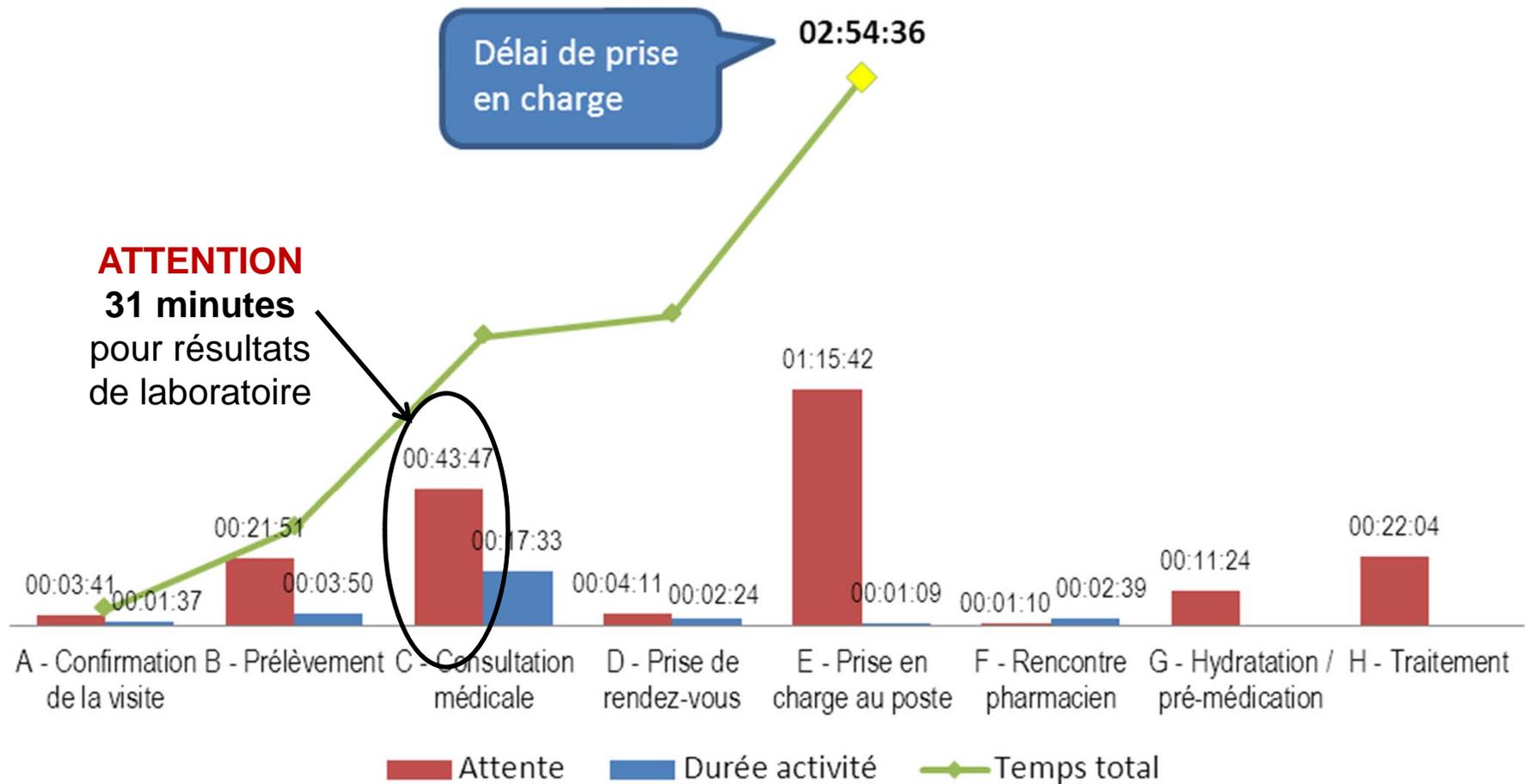


Annexe



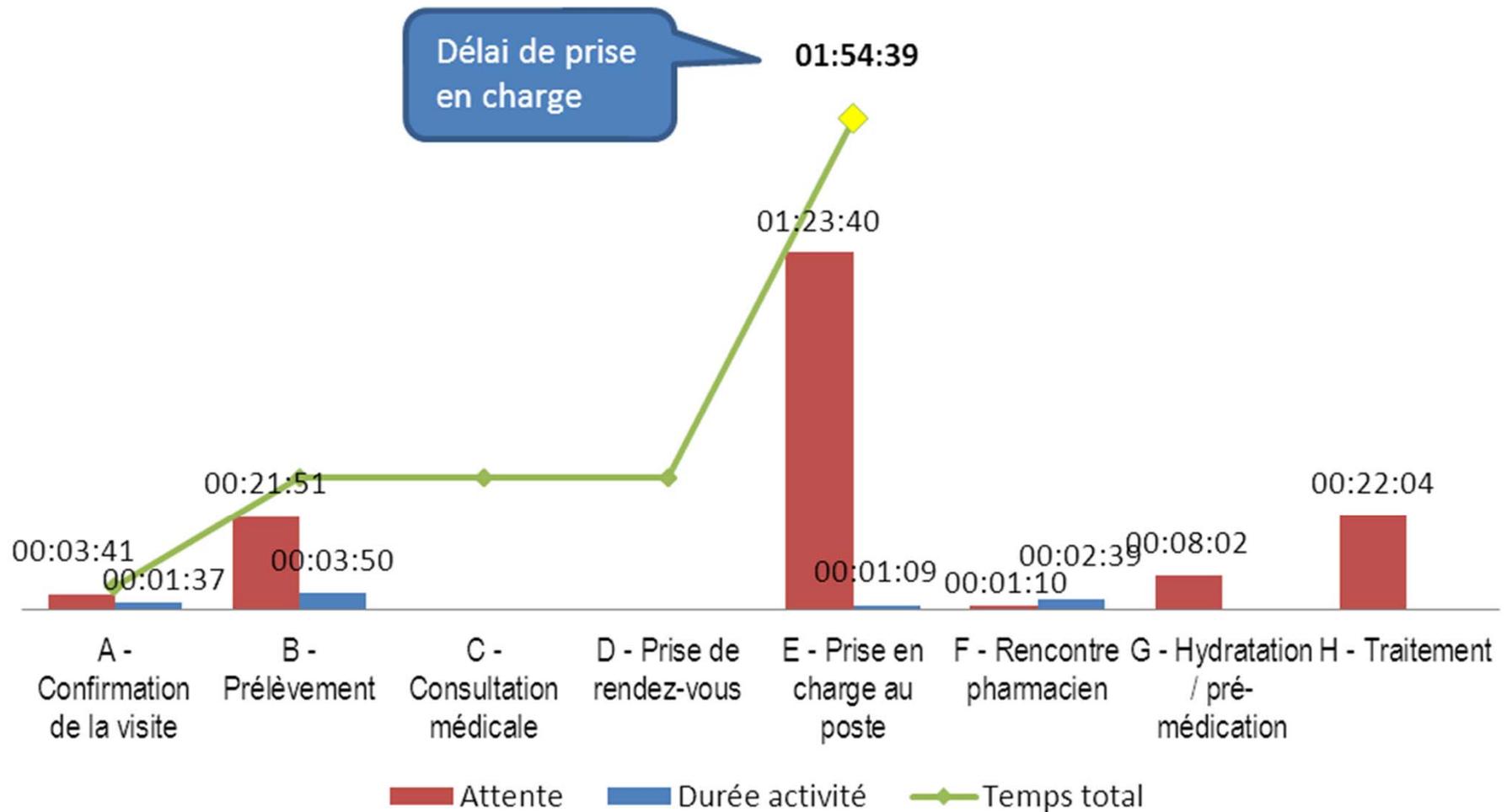
3 principales trajectoires

Trajectoire 1 : Visite et traitement



3 principales trajectoires

Trajectoire 2 : Prélèvement et traitement



3 principales trajectoires

Trajectoire 3 : Traitement seul

