

Améliorer les soins aux patients au Canada avec des Normes pancanadiennes en matière de production de rapports synoptiques de chirurgie

Que sont les normes pancanadiennes en matière de production de rapports synoptiques?

- Normes fondées sur des données probantes pour les interventions chirurgicales contre les cancers du sein, du côlon, du rectum, de la thyroïde, du poumon, de la prostate, de l'endomètre et de l'ovaire
- Aident à l'élaboration de 69 indicateurs de qualité
- Approuvées par sept sociétés médicales : l'ACCG, la CSSO, l'ACCT, l'AUC, la CSCRS, la GOC et le Western Endocrine Group

Les soins chirurgicaux en oncologie ne sont pas normalisés à travers le Canada

PAR CONSÉQUENT :



Les taux de mortalité peuvent différer de **3 à 4 FOIS** entre les provinces;



Les taux de résection peuvent être **DEUX** fois plus importants dans certaines provinces par rapport à d'autres



La durée du séjour peut varier de **20 À 30 % EN MOYENNE** par patient



Les interventions chirurgicales varient et peuvent nécessiter des coûts supplémentaires inutiles. Les complications entraînent une augmentation importante du coût de **10 000 \$ PAR PATIENT**

Un nombre croissant de chirurgiens-oncologues prennent des mesures pour améliorer les soins



250 CHIRURGIENS À TRAVERS LE CANADA FONT CE QUI SUIT :



Utiliser des normes pancanadiennes fondées sur des données probantes en matière de production de rapports synoptiques de chirurgie



Effectuer la collecte de données synoptiques de chirurgie et produire des rapports sur celles-ci

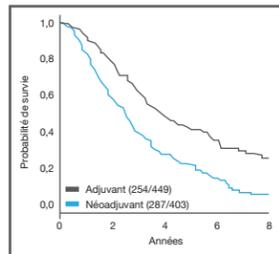
Les données synoptiques de chirurgie aident à effectuer le suivi des soins cliniques et à améliorer les soins aux patients

LES CHIRURGIENS PEUVENT :

Déterminer quelles sont les meilleures options de traitement pour les patients

Voir comment les résultats tels que la survie varient entre les centres

Mieux comprendre où les aspects des soins de qualité varient selon les centres



Site	Événements/ Total	Probabilité de survie		
		3 ans	5 ans	Année médiane
Centre 1	201/357	0,56 (0,51-0,62)	0,39 (0,34-0,46)	3,36
Centre 2	133/225	0,53 (0,47-0,61)	0,35 (0,28-0,43)	3,19
Centre 3	158/205	0,45 (0,38-0,52)	0,22 (0,17-0,3)	2,73
Centre 4	49/65	0,47 (0,36-0,61)	0,28 (0,18-0,44)	2,89
Total	541/852	0,52 (0,48-0,55)	0,33 (0,3-0,37)	3,10

Covariable	Échantillon complet (n = 852)	Centre 1 (n = 357)	Centre 2 (n = 225)	Centre 3 (n = 205)	Centre 4 (n = 65)	Valeur p
Jours passés à l'hôpital						0,018
Moyenne (écart-type)	8,1 (12,4)	6,7 (9,8)	10 (18)	8,3 (9)	8,3 (8,7)	
Médiane (min, max)	5 (1,236)	5 (1,137)	6 (2,236)	6 (3,113)	6 (3,51)	
Données manquantes	6	0	0	4	2	
Réadmission dans les 30 jours suivant l'intervention chirurgicale						0,27
Non	799 (94)	335 (94)	216 (96)	190 (94)	58 (91)	
Oui	48 (6)	22 (6)	8 (4)	12 (6)	6 (9)	
Données manquantes	5	0	1	3	1	

La production de rapports synoptiques de chirurgie apporte des avantages à l'échelle du système

Une majorité (> 65 %) de chirurgiens a déclaré que **LES RAPPORTS SYNOPTIQUES ÉLECTRONIQUES DE CHIRURGIE SONT SUPÉRIEURS** aux rapports narratifs puisqu'ils :



• Sont brefs, mais complets (contiennent de **25 à 50 articles** par rapport à 2 000 mots, et **69 à 96 % de contenu essentiel** par rapport à 46 à 59 %)



• Peuvent être **remplis en 15 minutes** par rapport à 5 jours, et rapidement transmis (**97 % des rapports le sont en 24 heures** par rapport à 30 à 90 jours, respectivement)



• Constituent une solution permettant de **mesurer le rendement et les résultats**, en plus de suggérer et d'orienter les améliorations dans la pratique clinique

« L'établissement de normes pour la production de rapports sur les données est important pour cerner et comprendre les variations dans les soins qui, à leur tour, peuvent être utilisées pour se concentrer sur l'optimisation de la qualité des soins, l'amélioration des résultats des patients et l'offre de traitements rentables. »

(Propos tenus par un chirurgien-oncologue de l'Ontario)

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec : info@partenariatcontrecancer.ca.

La production de ce document a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada. Les opinions qui y sont exprimées sont celles du Partenariat canadien contre le cancer.