



85 ans

Soutien par les soins à domicile

A la maison

Imaginons une femme de 85 ans qui vit avec son mari dans un 3 pièces. Après une hospitalisation, elle reçoit le soutien des soins à domicile.

De quoi dépend un traitement sûr

Voici une sélection des risques pour la sécurité des patients. Un « bon traitement » comprend d'autres aspects importants.

- Obtenir des informations complètes et correctes sur la médication durant la première visite
- Pouvoir préparer les médicaments sans interruption
- S'assurer que la patiente comprend comment prendre ses médicaments
- Baisser le risque de blessures liées à des chutes

Des préjudices peuvent être occasionnés

Chez 13 % des patientes et patients sortis de l'hôpital, aucune information n'était disponible lors de la première visite des soins à domicile. Les prescriptions de médicaments n'étaient pas claires dans 38 % des cas.¹

Une analyse de 84 déclarations d'erreurs tirées du CIRS d'une organisation de soins à domicile a montré que 74 % des erreurs étaient dues à des interruptions ou des distractions lors de la préparation des médicaments.²

D'après une étude canadienne, 48 % des événements indésirables étaient dus aux clientes et clients des soins à domiciles, 20 % à des proches et 46 % à du personnel de santé.³

Chaque année, 80 000 personnes de plus de 65 ans se blessent en tombant; la moitié d'entre elles à domicile. → bfu.ch/fr/dossiers/chutes



Soutien par les soins à domicile (85 ans)



Comment rendre le traitement sûr

Diverses activités et mesures augmentent la sécurité des patients. Nous vous montrons des **exemples de mesures** qui diminuent le risque de préjudice dans cette situation.

1 Coopération avec les hôpitaux et les médecins de famille pour une bonne gestion de la sortie

Une bonne gestion de la sortie garantit une transmission rapide, complète et correcte des informations aux interfaces. Elle nécessite la préparation de la sortie, une collaboration adaptée avec les prestataires de soins à domicile en particulier par le médecin généraliste et une vérification systématique de la médication.^{4,5} → who.int/patientsafety/medication-safety/TransitionOfCare.pdf



2 Standardisation du flux d'informations

La standardisation de la communication à l'aide de la méthode ISBAR ou de la cybersanté améliore le flux d'informations entre les prestataires de soins. → Perspektivenwerkstatt ZQP, S. 11

3 Eviter les interruptions lors de la préparation des médicaments

- Préparer dans un endroit calme du domicile
- Dire aux clients pourquoi on ne doit pas être dérangé quelques instants
- Eviter de faire plusieurs tâches en même temps

4 S'assurer que les consignes à respecter lors de la prise des médicaments sont compréhensibles

- Prêter attention aux signes de compétences limitées en santé (red flags)
- Mener des entretiens efficaces (interroger sur les connaissances préalables, répétitions, etc.)

→ allianz-gesundheitskompetenz.ch/fr



5 Prévention des chutes

Les soins à domicile peuvent inciter à adopter des mesures préventives, mais pas surveiller les personnes à risque de chutes.

- Dépister les patients à risque de chutes élevé et évaluer les risques
- Recommander des mesures qui diminuent les risques de chutes : p. ex. améliorer l'équilibre et la force musculaire, stabiliser la marche, conseiller sur des chaussures adaptées et l'environnement domestique.

→ fr.stoppsturz.ch/material-fuer-spitex

→ securitedespatients.ch → Publication n° 2



1 Meyer-Masseti C, et al. (2018). doi:10.1007/s11096-018-0728-3

2 Meyer-Masseti C, et al. (2012). doi:10.1024/1012-5302/a000214

3 Blais R, et al. (2013). doi:10.1136/bmjqs-2013-002039

4 Hesselink G, et al. (2012). doi:10.7326/0003-4819-157-6-201209180-00006

5 Fishman L, et al. (2015). www.patientensicherheit.ch/publikationen; Schriftenreihe Nr. 7