



Fiche d'information

L'équipe des services à domicile et des soins de longue durée de l'ICIS (SDSLD) fournit aux cliniciens, aux gestionnaires, aux décideurs et au public de l'information aux fins de planification, d'amélioration de la qualité et de responsabilisation. Les organismes de soins de longue durée au Canada, dont les établissements de soins complexes ou chroniques, de soins en hébergement (soins de longue durée, foyers de soins personnels ou infirmiers) et les programmes de services à domicile, soumettent des données aux bases de données sur les SDSLD. La collaboration avec interRAI, un réseau de recherche international, permet de produire des rapports fondés sur des données probantes, notamment des mesures cliniques normalisées et des indicateurs de la qualité.

Qui nous sommes

Fondé en 1994, l'ICIS est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur le système de santé du Canada et sur la santé des Canadiens. Il est financé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et supervisé par un conseil d'administration formé de dirigeants du secteur de la santé de partout au pays.

Notre vision

Contribuer à améliorer le système de santé canadien et le bien-être des Canadiens en étant un chef de file de la production d'information impartiale, fiable et comparable qui permet aux dirigeants du domaine de la santé de prendre des décisions mieux éclairées.

Visionnez notre vidéo!

Systèmes d'information sur les services à domicile et les soins de longue durée de l'ICIS : des données probantes pour appuyer vos décisions

Accédez au site www.icis.ca, sélectionnez Types de soins, Soins de santé communautaires, puis faites défiler la page jusqu'à la ligne intitulée Multimédia.

Services à domicile et soins de longue durée

Outils d'aide à la décision en matière de soins de longue durée à l'intention des cliniciens et des gestionnaires

Les évaluations cliniques, conçues par interRAI et soumises à l'Institut canadien d'information sur la santé, fournissent des renseignements utiles à la planification des soins, à la compréhension des populations, à l'amélioration de la qualité et à la répartition des ressources. L'instrument d'évaluation des résidents — fichier minimal (RAI-MDS 2.0)© est utilisé dans le cadre de soins de longue durée en milieu hospitalier et dans les établissements de soins en hébergement.

Résultats de l'évaluation du RAI-MDS 2.0



Guides d'analyse par domaine d'intervention (GAD)

- Orienter la planification des soins afin de réduire les risques de détérioration ou d'accroître le potentiel d'amélioration chez la personne
- Concentrer l'attention sur les groupes à risque au sein des organismes et à l'échelle des provinces et territoires

Performance fonctionnelle
Activités de la vie quotidienne
Mesures de contention

Cognition et santé mentale
Perte cognitive
Délirium
Communication
Troubles de l'humeur
Comportement

Vie sociale
Activités
Relations sociales

Questions cliniques
Chutes
Douleur
Ulcère de décubitus
Affections cardiorespiratoires
Dénutrition
Déshydratation
Sonde d'alimentation
Médicaments appropriés
Incontinence urinaire
Problèmes intestinaux

Le RAI-MDS 2.0 est protégé par le droit d'auteur : © interRAI Corporation, Washington (D.C.), 1997, 1999. Modifié avec permission pour utilisation au Canada en vertu d'une licence accordée à l'Institut canadien d'information sur la santé.

Groupes d'utilisation des ressources (RUG)

- Regroupement des résidents dont les caractéristiques cliniques et l'utilisation des ressources sont semblables
- Utilisés lors de l'ajustement selon les risques des indicateurs de la qualité
- Présence de données probantes afin d'éclairer les décisions quant à la répartition des ressources

Catégories cliniques

Réadaptation spécialisée
Soins complémentaires
Soins spéciaux
Soins cliniques complexes
Déficience cognitive
Troubles de comportement
Fonctions physiques réduites

Échelles de résultats

- Sommaire de l'état clinique et fonctionnel d'une personne
- Établissement d'une base de référence pour l'évaluation et le suivi des changements au fil du temps

Échelles cliniques et fonctionnelles

Échelle de mesure de la dépression (Depression Rating Scale ou DRS)
Échelle de douleur
Échelle hiérarchique des activités de la vie quotidienne (AVQ)
Échelle sur les activités de la vie quotidienne (AVQ), version courte
Échelle sur les activités de la vie quotidienne (AVQ), version longue
Échelle de comportements agressifs (Aggressive Behaviour Scale ou ABS)
Échelle de risque d'ulcères de décubitus (échelle interRAI PURS)
Échelle de rendement cognitif (Cognitive Performance Scale ou CPS)
Échelle d'engagement social (Index of Social Engagement ou ISE)
Échelle de mesure des changements de l'état de santé, des maladies en phase terminale, des signes et des symptômes (Changes in Health, End-Stage Disease, Signs and Symptoms ou CHESS)

Indicateurs de la qualité (IQ)

- Suivre l'évolution des initiatives d'amélioration de la qualité
- Ajustée selon les risques pour des comparaisons équitables en matière de qualité et de sécurité

Fonction physique	Fonction psychosociale	Sécurité	Autres problèmes cliniques
<p>Activités de la vie quotidienne (AVQ) Aggravation des AVQ de perte tardive Amélioration des AVQ de perte intermédiaire Amélioration des AVQ de perte précoce Amélioration des AVQ de perte tardive Aggravation des AVQ de perte intermédiaire Aggravation des AVQ de perte précoce Aggravation des AVQ</p> <p>Mobilité Aggravation des problèmes de déplacement Amélioration de la capacité de déplacement</p>	<p>Comportement Aggravation des symptômes comportementaux Amélioration des symptômes comportementaux</p> <p>Fonction cognitive Aggravation de la capacité cognitive Amélioration de la capacité cognitive</p> <p>Communication Aggravation de la capacité de communication Amélioration de la capacité de communication</p> <p>Délirium Souffre de délirium</p> <p>Humeur Aggravation des problèmes d'humeur : symptômes de la dépression</p>	<p>Médicaments Antipsychotiques sans diagnostic de psychose</p> <p>Chutes Victimes de chute</p> <p>Infections Infection Affection respiratoire aggravée ou inchangée</p> <p>Ulcère de décubitus Ulcère de décubitus (stades 2 à 4) Aggravation d'ulcère de décubitus (stades 2 à 4) Nouvelle ulcère de décubitus (stades 2 à 4)</p> <p>Contention Contention physique quotidienne</p>	<p>Continence Sonde à demeure Aggravation de la continence fécale Aggravation de la continence urinaire Infection des voies urinaires Amélioration de la continence fécale Amélioration de la continence urinaire</p> <p>Nutrition et poids Alimentation par sonde Perte de poids</p> <p>Douleur Douleur Aggravation de la douleur</p>