UNIVERSITY OF Southampton

NHS
National Institute for Health Research

Collaboration for Leadership in Applied Health Research and Care (CLAHRC) Wessex

Résultats & indicateurs sensibles aux soins infirmiers dans les soins ambulatoires liés au cancer: un exemple du Royaume-Uni

QUALITY AND SAFETY IN ONCOLOGY NURSING: INTERNATIONAL PERSPECTIVES

SYMPOSIUM, LAUSANNE 20TH MAY 2015

HAUTE ÉCOLE DE SANTÉ FRIBOURG

PROFESSOR PETER GRIFFITHS

Remerciements

- Le contenu de cette présentation repose sur les travaux commandés par l'équipe d'action nationale de lutte contre le cancer du NHS et par le programme national d'amélioration de la qualité du NHS. Je suis soutenu par le programme de Collaboration pour la recherche appliquée en santé et des Soins (CLAHRC) de l'Institut national de recherche en santé (NIHR) du Wessex. Les vues et opinions exprimées sont les miennes et ne reflètent pas nécessairement ceux du NIHR, NHS ou du NICE.
- *Collaborateurs*
  - *Jo Armes: King's College London*
  - *Jessica Corner, Alison Richardson, Richard Wagland: University of Southampton*

Contexte

- Hétérogénéité de la qualité des services
- Augmentation des chimiothérapies en ambulatoire
- Haut niveau de morbidité des patients
- Contribution incertaine des soins infirmiers à la qualité (sécurité, efficacité, expérience des patients)

Publications:

Griffiths, P., Richardson, A., Blackwell, R., 2012.

Outcomes sensitive to nursing service quality in ambulatory cancer chemotherapy: Systematic scoping review.

Eur J Oncol Nurs 16 (3), 238-246.

Griffiths , P., Simon, M., Richardson, A., Corner, J., 2013.

Is a larger specialist nurse workforce in cancer care associated with better patient experience? Cross-sectional study.

Journal of Health Services Research and Policy 18 (Suppl. 1), 39–46.

Armes, J., Wagland, R., Finnegan-John, J., Richardson, A., Corner, J., Griffiths, P., 2014.

Development and testing of the patient-reported chemotherapy indicators of symptoms and experience: patient-reported outcome and process indicators sensitive to the quality of nursing care in ambulatory chemotherapy settings.

Cancer Nurs 37 (3), E52-60.

Wagland, R., Richardson, A., Armes, J., Hankins, M., Lennan, E., Griffiths, P., 2014.

Treatment-related problems experienced by cancer patients undergoing chemotherapy: a scoping review.

European Journal of Cancer Care, doi 10.1111/ecc.12246.

Notre projet

Développer et piloter un set d'indicateurs de résultats sensibles aux soins infirmiers pour la chimiothérapie ambulatoire qui:

- Peuvent être collecter de manière routinière
- Montre des variations au niveau des résultats qui sont liées à la qualité et à la quantité des soins infirmiers
- Ciblés sur les domaines *les plus susceptibles* d'être influencés par les infirmières
- Fourniront des informations *cliniques* utilisables et/ou d'auto évaluation des patients

Qu'est-ce qu'un "indicateur de résultat sensible aux soins infirmiers"?

"… les résultats pour les patients qui ont été trouvés, par la recherche clinique, comme étant *uniquement* associés à la présence ou non de soins infirmiers."

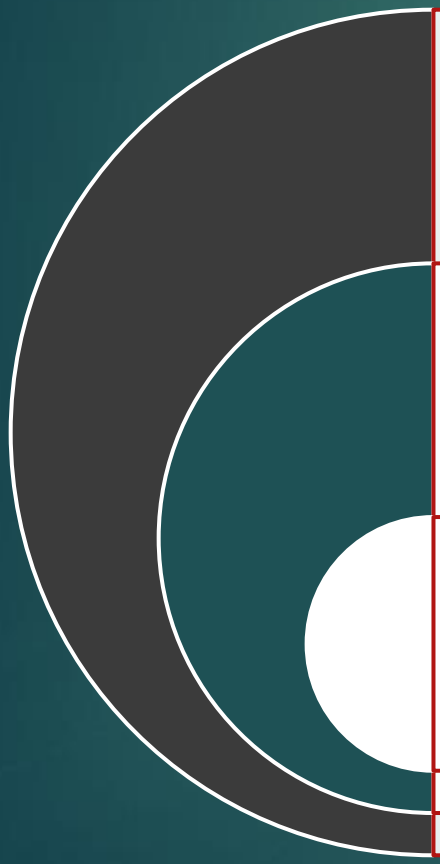
- http://www.wsna.org/Topics/Safe-Nurse-Staffing/Nurse-Sensitive-Outcome-Measures/documents/2009%20NSQI%20Webcast%20Part%201.pdf

Indicateurs sensibles aux soins infirmiers

- Lors de l'élaboration des indicateurs spécifiques à la profession, le but est d'identifier les mesures qui sont sensibles à la contribution spécifique des professionnels de la santé
- Remplissent des critères clés pour les indicateurs de qualité:
  - Phénomènes importants
  - À caractère scientifique
  - Permettre l'ajustement des différences de risque sous-jacent dans la population des patients là où c'est pertinent
  - Faisable pour la collecte des données
  - Fournissent des informations utiles

(McGlynn E. Selecting common measures of quality and system performance. Med Care. 2003;41(1):39Y47.)

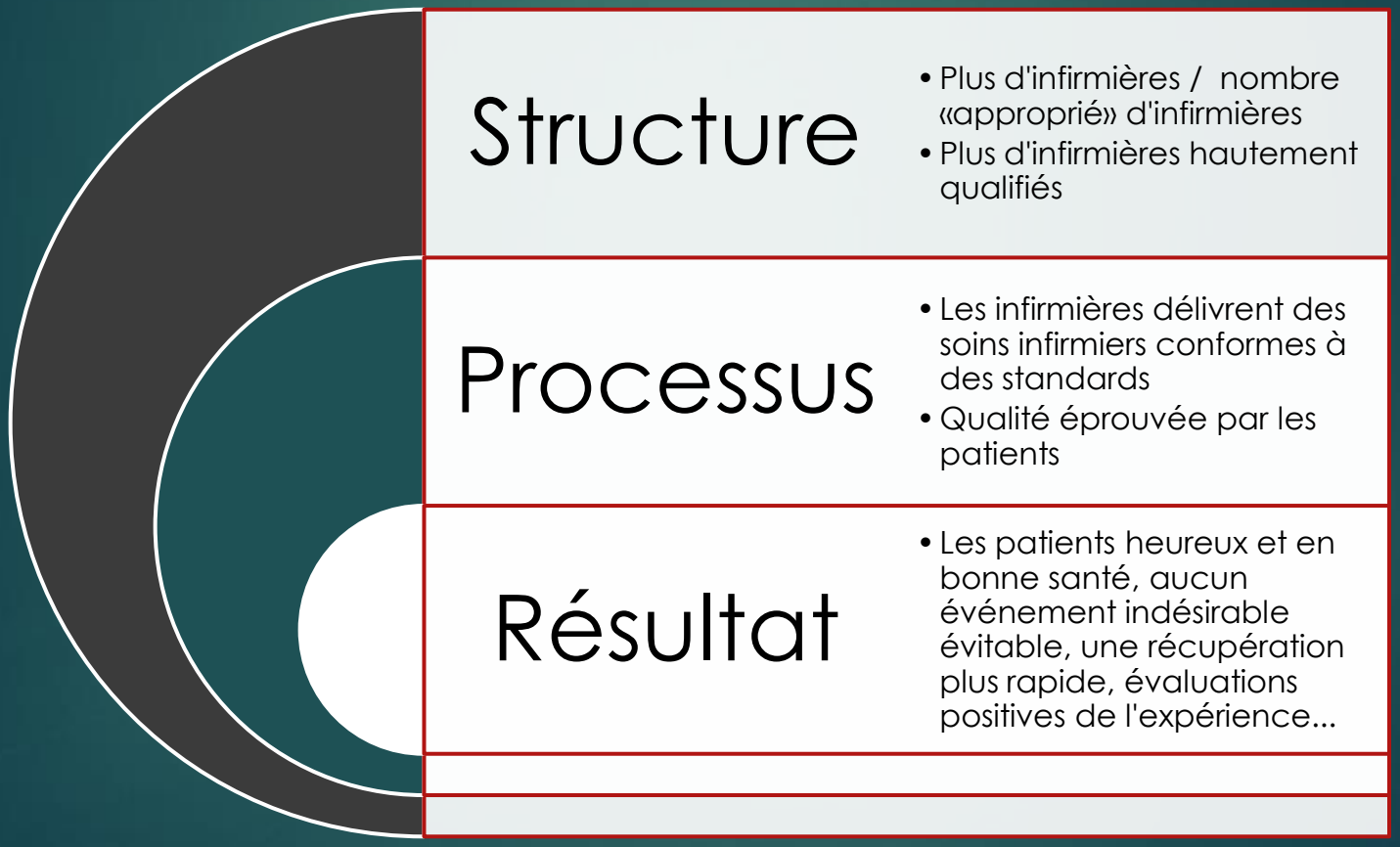
Qualité des soins de santé… 8



Structure	• Les paramètres, les ressources et l'organisation des services
Processus	• Les soins qui sont délivrés: tests, traitements et interactions
Résultat	• Le « produit » final - santé, maladie, récupération et bien-être.

Donabedian, A., 1966. Evaluating the quality of Medical Care. Millbank Memorial Fund Quarterly: Health and Society 44 (2), 166-203.

“Qualité” infirmière…



Le problème:

- La validité scientifique des indicateurs de *structure* et de *processus* dépend de leur relation avec les *résultats* …
- Mais les résultats sont déterminés par:
  - Le patient (condition, comorbidités, etc.)
    - Traitements (efficaces)
      - Réalisation et coordination efficaces
      - Equipe pluridisciplinaire
      - Services de soutien
        - infirmières
- La part la plus importante des variations au niveau des résultats est associée aux patients

Les indicateurs de résultats sensibles aux soins infirmiers revisités…

"… ces résultats sont arrivés à, ou ont été significativement influencés, par des interventions infirmières. "

"… interventions [qui aboutissent à des résultats sensibles aux soins infirmiers] doivent être dans le champ de la pratique infirmière et s'intégrer dans les processus de soins infirmiers; ***un lien empirique doit exister****." (ONS 2004)*

Processus de développement et tests

Etape 1

- Basé sur des analyses étendues des indicateurs clés agréés
- Spécifications ébauchées des indicateurs
- Traduit en mesure de résultats liés aux patients

Etape 2

- Pilotée

Etape 3

- Mesure des résultats testée dans 10 unités de chimiothérapie pendant 12 semaines
- 2400 questionnaires complétés

Indicateurs des résultats candidats

Résultats qui varient avec la qualité d'un service de soins infirmiers soit en raison de ses caractéristiques organisationnelles ou en raison de son recours à des interventions fondées sur des données probantes.

- Analyse pour identifier les résultats pour lesquels il existe une base solide de preuves pour établir que:
  - notamment des interventions infirmières sont efficaces et devraient faire partie de la pratique de routine
    - Revues de haute qualité, recommandations fondées sur des données probantes
  - les résultats sont fortement associés à des caractéristiques organisationnelles liées aux soins infirmiers, telles que les compétences du personnel ou les caractéristiques.
    - Études d'observation
- Exercices de consensus pour établir l'importance et l'utilité des indicateurs de résultats

Revue des conclusions (Griffiths et al 2012)

- La rhétorique de l'influence des soins infirmiers sur les résultats importants du patient dans ce domaine n'est actuellement pas associée à la portée des données probantes
- Résultats sont le plus probablement sensibles aux soins infirmiers en chimiothérapie ambulatoire du cancer
  - expérience du patient
  - nausée et vomissement
  - mucosite buccale
  - Administration de medicaments en toute sécurité
- Communication et mise à disposition des informations aux patients doivent probablement être des mécanismes importants pour atteindre ces résultats

- Contribution des soins infirmiers aux résultats du patient est souvent basée sur un lien présumé entre l'identification d'un problème précis et l'accès disponible aux therapies (certaines d'entre elles fournies par des infirmières, d'autres pas)
- Preuve directe modeste du fait de bénéficier des actions infirmières
- Degré de sensibilité aux soins infirmiers dépend des rôles précis que les infirmières ont dans leur cadre de travail
  - Par exemple, quand des infirmières agissent en tant que personne autorisée à prescrire des medicaments pour les traitements des toxicités

Exemple: fatigue

- Problème quasi universel chez le patient
- Il y a des preuves (niveau B/C) provenant des revues qui concernent
  - Exercices
  - Interventions psychosociales
  - Thérapie médicamenteuse pour les patients atteints d'anémie
- Patients pourraient aussi bénéficier indirectement de therapies ciblées sur des problèmes spécifiques tels que l'essoufflement
- *Possiblement* sensible à la qualité des soins infirmiers car un service qualité sera plus susceptible d'identifier un problème lié au patient par un jugement clnique et d'assurer une prescription des therapies recommandées qu'un service de qualité inférieure
- Il y a un effet potentiel direct produit par les thérapies non médicamenteuses fournies par des infirmières, mais il n'est pas clair qu'elles fassent partie des tâches routinières de la pratique

B. How are you feeling and how are we doing?

Please look at the list of symptoms below, which are commonly experienced by people undergoing cancer chemotherapy. Tell us which symptoms you experienced since your last chemotherapy treatment. If you experienced a symptom, please tell us how severe the symptom was by ticking the boxes.

B1 Since you last chemotherapy have you experienced...

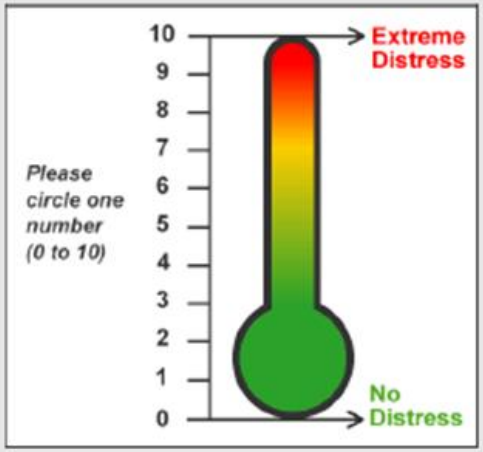
	None	*Mild*	*Moderate*	*Severe*
Nausea	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Vomiting	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Pain and irritation at the injection / infusion (needle) site	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Problems with mouth or throat (e.g. sore or dry mouth/throat, mouth ulcers)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Feeling weak	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Signs of infection (e.g. feeling unusually hot or cold, flu like feelings, high temperature, pain when urinating)	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Feeling unusually tired	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Feeling low or depressed	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

B3 Please tell us about the support you receive to manage your symptoms

	Yes	*Somewhat*	*No*
Do the nurses who give you chemotherapy ask you about your symptoms?	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Are the nurses who give your chemotherapy aware of the severity of the symptoms?	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Are the nurses who give your chemotherapy providing useful information to manage your symptoms?	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Are the nurses who give your chemotherapy providing practical advice to manage your symptoms?	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Are you confident in your ability to manage the symptoms you are experiencing?	☐ 1	☐ 2	☐ 3

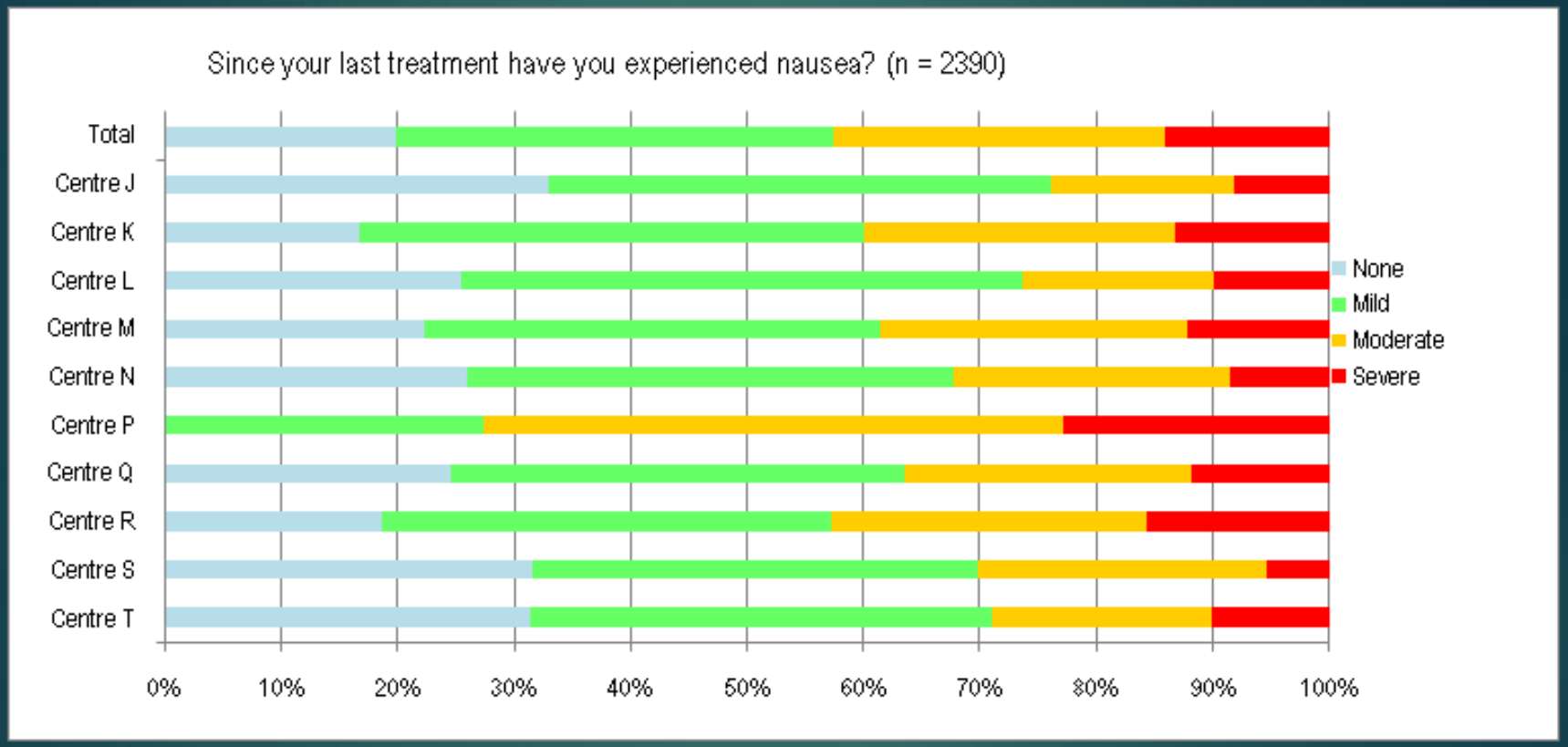
B4 How are you doing overall?

Please circle the number (0-10) on the 'thermometer' to the right, that best describes how much distress you have been experiencing in the past week including today.

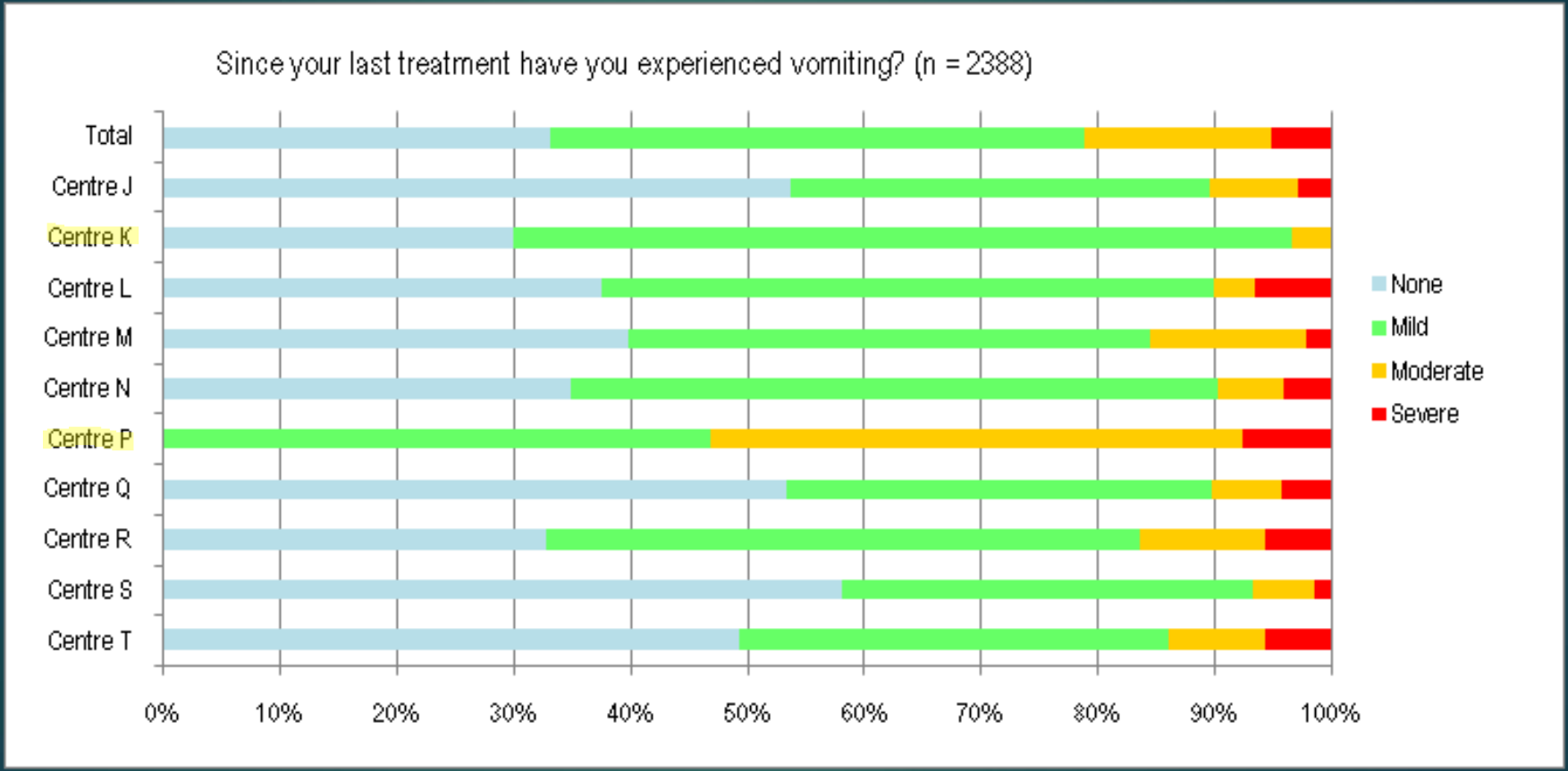


Ce que nous avons trouvé… les gros titres (Armes et al 2014)

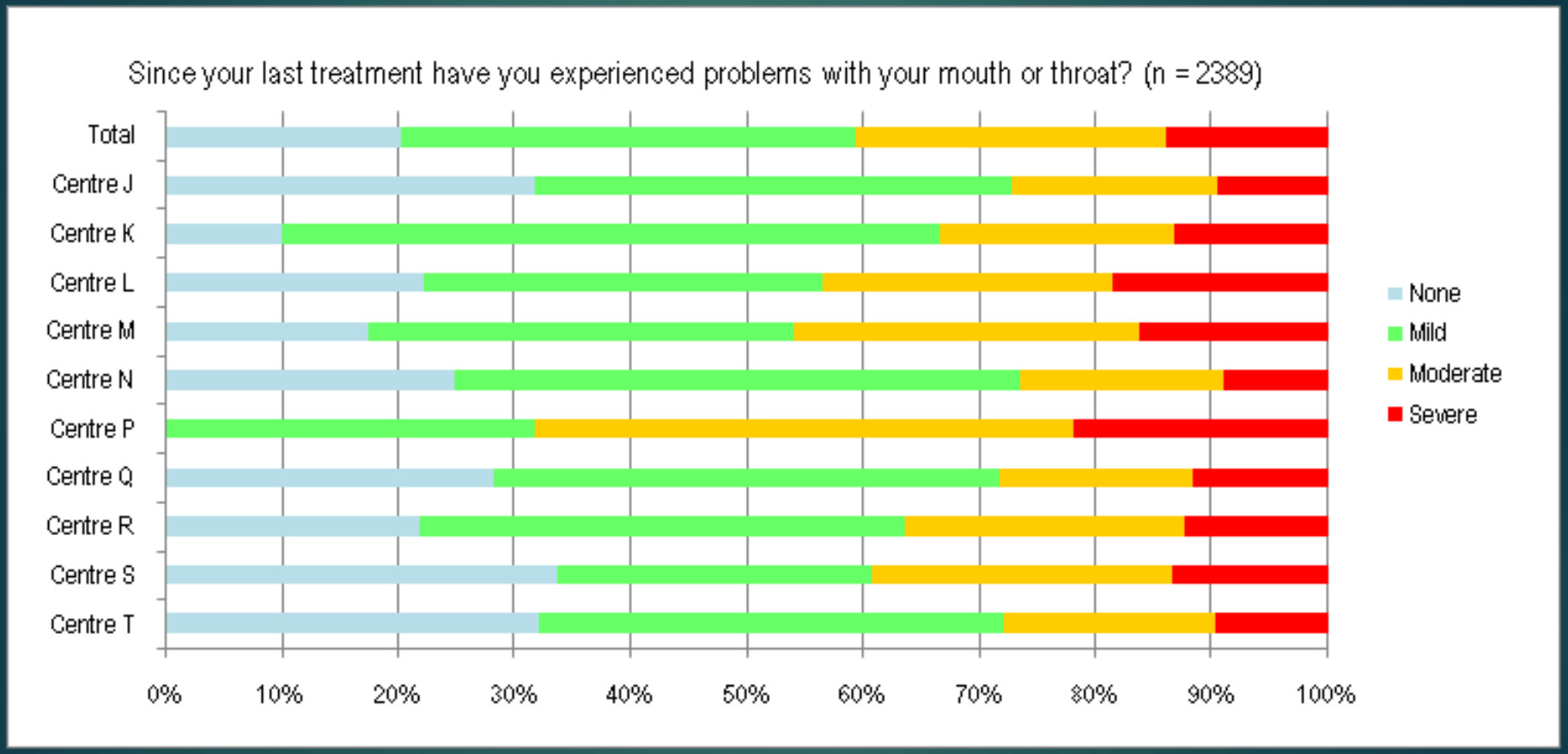
Expérience de la nausée



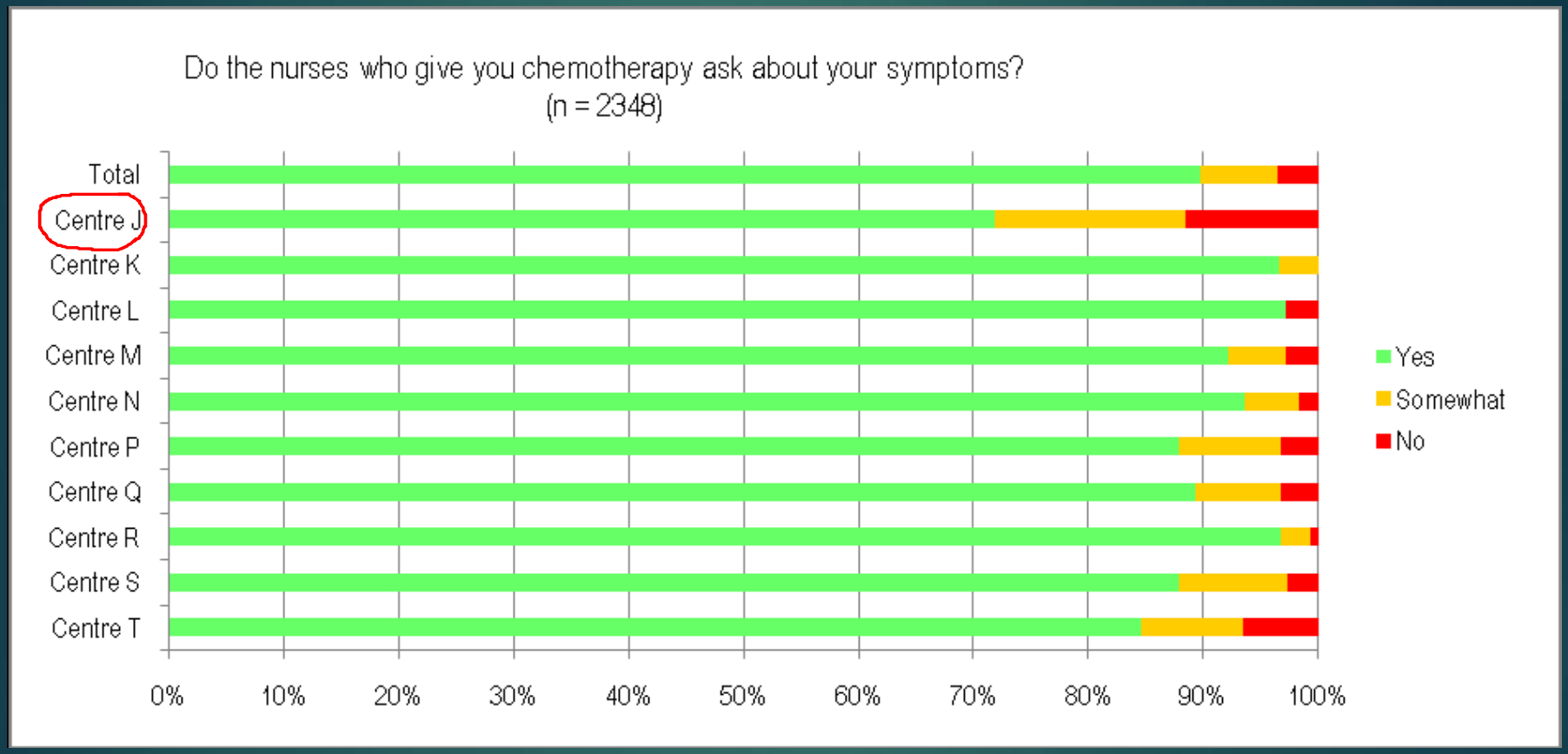
Expérience du vomissement



Problèmes expérimentés avec la bouche et la gorge



Les infirmières savent-elles à quel point c'est mauvais?



Relation entre symptômes et support/soutien

	Nausée	Vomissement	Douleur au site d'injection	Problèmes buccaux
Infirmières posent des questions sur les symptômes	.006	.200	.297	.067
Infirmières conscientes des symptômes	.091	.527*	.624**	.479*
Infirmières donnent des informations utiles	-.030	.552**	.673**	.430
Infirmières donnent des conseils pratiques	.109	.207	.340	.097
Confiance en sa capacité d'auto-soins	.333	.842***	.527*	.212

*** significatif à la valeur 0.01 (1-tailed)
** significatif à la valeur 0.05 (1-tailed)
* Significatif à la valeur 0.10 (1-tailed)

Vomissement: ajustement case mix

Centre	Taux /100 patients	Classification	SSR	Classification	IC inférieur	IC supérieur
K	3	10	0.14	10	0.00	1.01
S	7	9	0.33	9	0.07	0.94
N	9	8	0.40	8	0.18	0.76
L	10	7	0.45	6	0.19	0.99
Q	10	6	0.47	7	0.18	0.98
J	11	5	0.57	5	0.32	0.94
T	14	4	0.66	4	0.43	0.96
M	16	3	0.68	3	0.37	1.14
R	17	2	0.83	2	0.64	1.05
P	54	1	2.33	1	1.97	2.74

Feedback du service

- Facile à utiliser et résultats rapidement/facilement compréhensibles
- N’étaient pas conscients de la sévérité des symptômes et du manque de soins
- Capable d’identifier clairement comment ils pouvaient utiliser les données pour s’efforcer de stimuler l’amélioration de la qualité et d’évaluer le succès
- Ont aidé à interpréter les résultats à partir d’enquêtes nationales
- Les ont encouragés à participer à l’évaluation routinière des résultats afin de contribuer à la prise de décisions aux niveaux du service et du patient

“Nous savions que nous n’étions pas toujours en train d’évaluer formellement les symptômes, mais nous étions surpris par les niveaux de nausée et de vomissement rapportés.

Nous pensions également que l’information que nous étions en train de donner fut bonne, mais il semble évident que quelque chose n’a pas bien fonctionné pour les patients.”

“Ce type de feedback est valable car il est plus spécifique et détaillé que l’enquête nationale, et il concerne principalement en particulier l’unité de soins où les soins furent délivrés, et non pas l’institution dans son ensemble.”

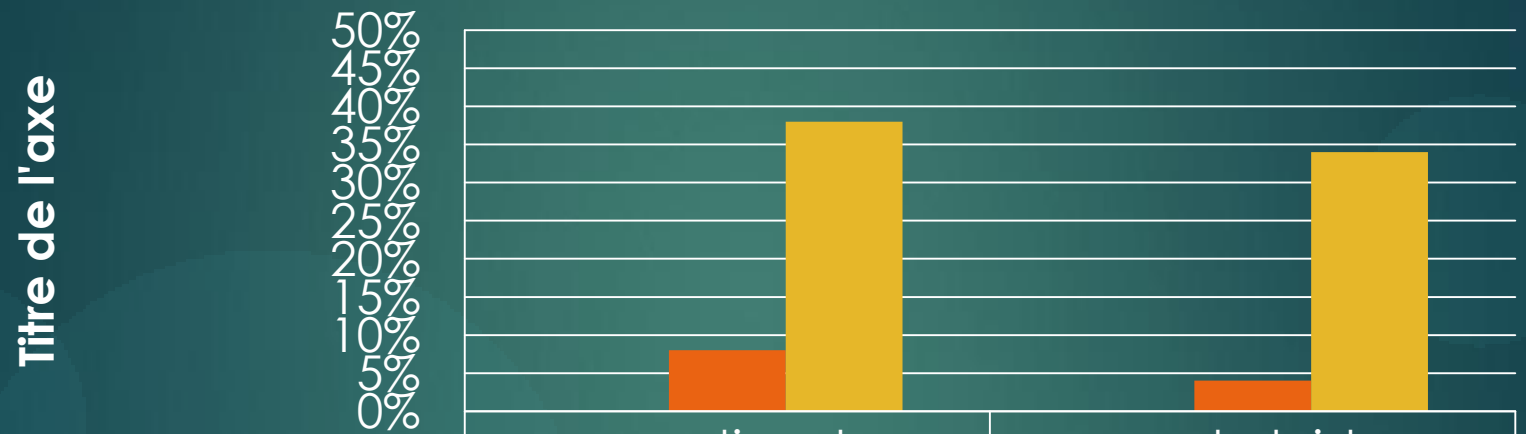
Conclusions: indicateurs des résultats sensibles aux soins infirmiers pour la chimiothérapie ambulatoire

- Récolte routinière est faisable
  - Mais nous n'avons pas investigué la faisabilité / le côté pratique d'une analyse de routine et d'un reporting
- Il y a des variations dans les résultats
  - Associées aux rapports des soins de support/soutien fournis au patient par des infirmières.
  - En particulier dans les domaines qui sont *les plus susceptibles* d'être influencés par les infirmières
  - Pas nécessairement *causées* par des variations dans les soins infirmiers, mais intéressant à investiguer
- Utile pour les responsables de service
  - Potentiellement utiles cliniquement parlant?

Potentiels bénéfices

Illustration de la valeur ajoutée des infirmières:

Augmentation au niveau des probabilités d'avoir une bonne expérience



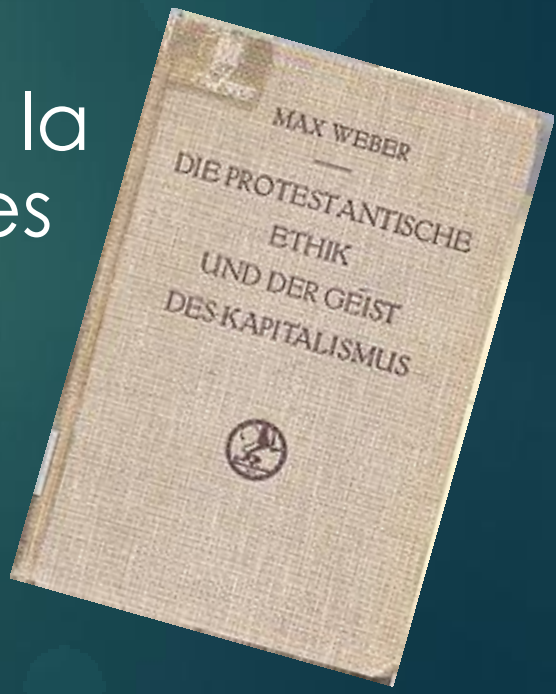
	emotional support	control side effects
Low CNS staffing (reference)	0	0
Med	8%	4%
High	38%	34%

- Nombre d'infirmières cliniciennes spécialisées en cancer du sein employées par un hôpital pour '000 patients et expérience du patient dans une enquête nationale sur l'expérience des patients atteints de cancer (n= 14,208) Griffiths et al 2013

Une intervention efficace ou un signe extérieur d'une institution efficace?

- Rapports suggèrent que les *managers* trouvent les données NSOI utiles
- Il y a des preuves que les institutions qui récoltent les données NSOI s'améliorent sur la durée et sont plus performantes que celles qui ne le font pas
- Efficacité en termes de coûts

pas claire



Remarques finales:

- Preuve incertaine sur l'influence au niveau du prestataires / comportements des patients
- "Classements" ("League tables") pas valides.
- Doit encourager les prestataires de soins à explorer leur service, et non pas à devoir justifier les données
- Publications et encouragements financiers devraient tenir une place importante
- Les données ne sont pas utiles si elles ne sont pas utilisées: gaspillage encourage le cynisme
- Utiliser des données de routine provenant du workflow clinique si possible