
Volume 15, Issue 3/2013 - French

Executive Summaries

La Formation en Gestion De la Santé en Irlande du Nord

Notre magazine (E)Hospital a rencontré deux gestionnaires travaillant en Irlande du Nord ayant accompli le programme de formation en gestion HSC. Louise McMahon, présidente de l'« Institute of Health Management Northern Ireland », l'Institut de gestion de la santé d'Irlande du Nord, y a effectué sa formation et a progressé pour devenir directrice de la performance et de l'amélioration du service au « Health and Social Care Board », dédié à la santé et à la protection sociale, tandis que Karen Hamill termine sa formation après avoir rejoint le « health service » d'Irlande du nord, une formation juridique en poche.

Elles insistent toutes deux sur les avantages de ce solide programme de formation qui repose sur la participation à plusieurs stages et donne aux stagiaires l'opportunité de suivre les différents professionnels qui oeuvrent dans un hôpital, depuis les brancardiers jusqu'aux médecins et même auprès des instances dirigeantes. Les stagiaires y acquièrent un aperçu unique sur le fonctionnement d'un hôpital au quotidien, une précieuse expérience qui, pensent Louise McMahon et Karen Hamill, les aidera tout au long de leur carrière. Chaque stagiaire se voit attribuer un mentor, habituellement un cadre supérieur au « health service » qui est aussi un expert pouvant le conseiller et le faire bénéficier de ses années d'expérience. Une personne de référence (ou parrain), récemment diplômé par le programme de formation, est également nommée. Son rôle est de soutenir le stagiaire s'il a des questions plus particulières concernant sa formation.

La Formation Des Directeurs d'Hôpitaux en Autriche

Par Klaus Watzinger

Depuis plus de trente ans, près de 400 gestionnaires hautement qualifiés des organisations de soins de santé, principalement des directeurs d'hôpitaux, ont été formés avec succès par l'Institut autrichien de gestion des soins de santé. En parallèle, des milliers d'employés et autres responsables d'établissements de soins de santé suivent des formations dans des cours généraux ou plus spécifiques.

Tous ceux qui bénéficient de cet enseignement considèrent les programmes de formation comme une qualification importante et déterminante pour leur emploi. Certains obtiendront plus tard un travail au sein de l'Institut autrichien de gestion des soins de santé en tant que professeur ou conférencier, et pourront faire bénéficier les nouveaux venus de leurs connaissances en sus de leur grande expérience professionnelle. On assiste donc bel et bien au développement d'un circuit de transfert des connaissances profitant – ce qui paraît inévitable dans les conditions sans cesse changeantes imposées à nos directions dans les hôpitaux – d'une mise à jour constante des connaissances nécessaires. Autrement dit, une parfaite gestion des connaissances.

La Valeur Ajoutée De la Gestion du Patrimoine Immobilier Dans le Secteur Hospitalier

Par Johan van der Zwart et Theo van der Voordt

Actuellement, en plus de la rentabilité, les contributions possible du patrimoine immobilier à la performance organisationnelle sont de plus en plus intégrées en temps réel à la gestion stratégique du patrimoine immobilier de l'établissement. Cet article explore le concept de la valeur ajoutée par l'immobilier et son application dans la conception et la gestion des bâtiments d'un hôpital. La valeur ajoutée de l'immobilier est un concept multidimensionnel qui implique l'intervention de nombreux participants.

Si on interroge les directeurs, les gestionnaires du patrimoine immobilier des établissements et les directeurs de projets des hôpitaux, stimuler l'innovation, améliorer la satisfaction des patients et du personnel, et accompagner les changements culturels font partie de leurs priorités. Intervenir dans l'immobilier permet de soutenir la productivité au travail, la flexibilité et de réduire les coûts. On s'aperçoit que la gestion des risques et les occasions d'utiliser la valeur financière de l'immobilier pour financer les processus organisationnels ne sont pas assez reconnues comme des valeurs ajoutées importantes du patrimoine immobilier dans un hôpital. Les priorités s'avèrent différentes quand il s'agit de s'occuper de la construction d'un bâtiment ou si on assure la gestion de bâtiments déjà existants.

Éviter les Incidents De Communication au Cours Des Transmissions Effectuées Par Les Infirmier(e)s Lors Des Changements d'Equipe

On a remarqué que des incidents de communication peuvent survenir et devenir une source de problèmes dans les milieux de travail complexes comme les soins de santé en milieu hospitalier. Les auteurs ont mené une étude multi-méthode sur les transmissions effectuées lors des changements d'équipe entre les infirmier(e)s, en s'appuyant sur des entretiens, des enquêtes, des enregistrements audio et l'observation directe des transmissions, des questionnaires post-transmissions, et le codage d'archives de dossiers cliniques.

Les auteurs ont constaté une très grande variabilité entre les services, les infirmier(e)s et, étonnamment, les rôles. Les infirmier(e)s prenant leur travail et ceux/celles qui le quittaient avaient des attentes différentes en ce qui concerne la qualité d'une bonne transmission : les infirmier(e)s prenant leur service désiraient que les transmissions prennent la forme d'une conversation sur la base de leurs questions et d'un contact visuel, tandis que les infirmier(e)s terminant leur service voulaient donner des précisions sans être interrompues. Les infirmier(e)s plus expérimentées avaient tendance à abréger leurs transmissions quand celles qui prenaient leur service connaissaient déjà le patient, si bien que ces dernières réagissaient en posant un grand nombre de questions, ce qui établissait une ambiance de compétition et de contrôle.

Les résultats de notre enquête suggèrent que les efforts visant à la standardisation et à l'amélioration des transmissions effectuées par les infirmiers ou d'autres professionnels de la santé tiennent compte de ces deux aspects de la communication : celui de la transmission d'informations et celui de la construction d'une relation.

Des Soins Pharmaceutiques Pour Les Patients Souffrant d'Un Cancer Du Sein ou de l'Ovaire

Par Ulrich Jaehde et al.

Les soins individualisés peuvent servir à réduire l'incidence des effets indésirables des médicaments sur un patient au cours d'une thérapie systémique du cancer. Cette étude a été menée pour étudier la faisabilité et l'impact potentiel des soins pharmaceutiques complémentaires pour des patientes atteintes d'un cancer du sein ou de l'ovaire. L'étude a été conçue comme une étude de cohorte prospective multicentrique avec groupe de contrôle. Quarante-huit patientes atteintes d'un cancer du sein ou de l'ovaire et traitées en ambulatoire dans des cliniques d'oncologie ou par des oncologues en équipes de soins primaires ont participé : d'abord dans le groupe témoin recevant les soins courants, et après la mise en œuvre des soins pharmaceutiques dans le groupe traité. Ces soins comprenaient des recommandations données à la patiente pour qu'elle puisse assurer une meilleure gestion des effets indésirables liés au traitement, ainsi que la prise de médicaments de soutien.

Quarante-huit patientes ont été incluses dans le groupe témoin et cinquante dans le groupe ciblé par l'intervention. Parmi les patientes, 35,4 % dans le groupe témoin et 76,0 % dans le groupe cible ($p < 0,001$) ont répondu positivement et de façon complète à la prophylaxie antiémétique. La gravité des nausées aiguës ou retardées n'a pas été réduite. L'échelle d'évaluation globale de la santé et deux échelles d'évaluation des symptômes (nausées et vomissements, perte d'appétit) ont été positivement affectées par ces soins. La satisfaction des patientes vis-à-vis de l'information qui leur avait été donnée était significativement plus élevée dans le groupe traité. Les patientes atteintes de cancer du sein ou de l'ovaire semblent tirer bénéfice de ces soins pharmaceutiques, c'est ce que suggère l'amélioration des résultats rapportés par les patientes après la mise en œuvre de cette prophylaxie. Ils touchent autant les épisodes de vomissements et la qualité de vie que la satisfaction générale de la patiente.

Focus Sur La Bulgarie

L'Association régionale des Hôpitaux de Stara Planina soutient les hôpitaux de sa région. Elle leur permet d'améliorer l'accès à des services de santé de qualité par l'utilisation optimale et le développement de ressources, d'attirer de nouveaux partenaires et de rester flexible pour répondre aux besoins changeants du secteur de la santé.

Ses efforts sont centrés sur des approches novatrices et souples qui accordent une attention particulière à la responsabilité des individus et des groupes de personnes, à de nouvelles idées et de nouvelles actions, ainsi qu'à l'utilisation des ressources disponibles. Les programmes de l'association sont basés sur le principe de la communication et de la coopération au niveau local et international qui deviennent des moyens d'accélérer les progrès réalisés pour que chacun puisse bénéficier d'une meilleure santé.

Published on : Thu, 19 Sep 2013