



QUALITY AWARD 2015
PRIX CNPQ, FINANCÉ PAR L'INAMI

RÉSUMÉ POUR LE QUALITY AWARD 2015

Collaboration Multidisciplinaire BCPO – COPD

Catégorie **Collaboration Médecin(s) généraliste(s) et Spécialiste(s)**

Dr. Bamelis Hans – 1/70955/56/004

SYNTHÈSE DU PROJET (maximum 1 page)

1. Contexte (exposé du problème, historique et objectifs)

En 2006, un site web BPCO a été conçu et lancé comme produit d'itinéraire clinique trans-muros : <http://www.azvesalius.be/COPD/index.html>. Cette application fonctionnait comme un ensemble de connaissances et de conventions pour les dispensateurs de soins ainsi que pour les patients et leur famille.

En 2013, il s'est avéré nécessaire d'actualiser cet ensemble et de l'établir plus fermement dans le domaine des soins du réseau multidisciplinaire local du Ziekenhuis Oost-Limburg (LMN ZOL).

2. Méthode / intervention

Cette amélioration a été opérée en deux phases. D'abord, une série de réunions multidisciplinaires ont permis d'adapter l'ensemble de connaissances aux directives GOLD récemment parues. La présentation du site web a été rafraîchie, la convivialité améliorée et l'accessibilité adaptée à l'utilisation de tablettes et de smartphones.

L'année suivante, un exercice de réflexion commune a été réalisé sous la forme d'une analyse de risque prospective. Au moyen de deux questionnaires électroniques, les professionnels ont été sondés sur les points noirs, le poids du risque et les solutions à six moments de soins critiques dans le traitement de patients BPCO.

3. Résultats (description, discussion)

Google analytics permet de démontrer que le site web est utilisé surtout par les professionnels de la région de soins visée. L'analyse de risque prospective a eu pour résultat un plan d'amélioration en neuf points, qui est encore en voie d'exécution.

4. *Clôture (conclusion, évaluation finale, limitations, possibilité de généralisation, possibilité de continuation, ...)*

Cette approche tente d'étendre la coordination des soins d'une dimension purement organisationnelle vers une dimension liée au contenu de ces soins. L'accessibilité des connaissances applicables est augmentée, et un même groupe de dispensateurs de soins et de patients partagent les mêmes vues et conventions.

La possibilité d'intégrer rapidement les observations, les formulaires de demande, les données de planning et les modifications de la thérapie dans le dossier des patients doit encore être développée plus avant. En d'autres termes, comment ces descriptions de processus de soins peuvent-elles être transformées en une application de soutien à la décision, qui régule en même temps les flux de travail ? À notre avis, ce projet est un premier pas nécessaire pour professionnaliser et automatiser la collaboration multidisciplinaire.