

Fracture de la hanche à l'hôpital chez les patients âgés (65 ans ou plus)

Nom	Fracture de la hanche à l'hôpital chez les patients âgés (65 ans ou plus)
Nom abrégé ou autre nom	Fracture hanche hôpital (65+)
Description	Cet indicateur mesure le taux de fractures de la hanche à l'hôpital chez les patients de 65 ans ou plus hospitalisés en soins de courte durée. Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales .
Interprétation	Un faible taux est souhaitable.
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services sécuritaires
Nature des besoins	Aller mieux
Couverture géographique	Ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Établissement, Groupe semblable
Résultats de l'indicateur	https://www.cihi.ca/fr/performance-du-systeme-de-sante/rapports-sur-la-performance/indicateurs
Identification de l'indicateur	
Nom	Fracture de la hanche à l'hôpital chez les patients âgés (65 ans ou plus)
Nom abrégé ou autre nom	Fracture hanche hôpital (65+)
Description et calcul de l'indicateur	
Description	Cet indicateur mesure le taux de fractures de la hanche à l'hôpital chez les patients de 65 ans ou plus hospitalisés en soins de courte durée. Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales . L'indicateur est exprimé comme le nombre de fractures de la hanche à l'hôpital sur 1 000 cas de patients hospitalisés.
Calcul : description	Taux ajusté selon les risques = cas observés ÷ cas prévus x taux moyen national Unité d'analyse : admission unique
Calcul : affectation géographique	Endroit où les services sont offerts
Calcul : type de mesure	Taux - Taux par 1 000
Calcul : ajustement	Covariables utilisées pour l'ajustement selon les risques: Pour une liste détaillée des covariables utilisées, consultez les Spécifications du modèle .
Calcul : méthode d'ajustement	Régression de Poisson
Dénominateur	Description : Sorties de patients de 65 ans ou plus des soins de courte durée Inclusions : 1. Code du type d'établissement = 1 (soins de courte durée) 2. Âge à l'admission : 65 ans ou plus 3. Sexe inscrit : homme ou femme Exclusions : 1. Enregistrements comportant la catégorie d'admission Donneur décédé ou Mortinaissance (code de catégorie d'admission = R ou S) Description : Cas inclus dans le dénominateur et associés à une fracture de la hanche après l'admission Inclusions : 1. L'un des codes suivants de la CIM-10-CA codifiés comme diagnostic de type 2 :
Numérateur	<ul style="list-style-type: none">• Fracture du col du fémur (S72.0)• Fracture intertrochantérienne (S72.10)• Fracture du trochanter non précisée (S72.19)• Fracture sous-trochantérienne (S72.2) Exclusions : 1. Autres accidents et complications précisés au cours d'actes médicaux et chirurgicaux (l'un des codes S indiqués ci-dessus et le code Y65.8 comme diagnostic de type 9) OU 2. Fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse (M96.6 comme diagnostic de type 2 ou T81.88 comme diagnostic de type 2)
Contexte, interprétation et points de référence	

	Les fractures de la hanche à l'hôpital sont pour la plupart évitables et représentent une source de préoccupation pour la sécurité des patients.
Justification	Les fractures de la hanche peuvent non seulement avoir des répercussions importantes sur l'autonomie et la qualité de vie des patients âgés, mais elles sont aussi associées à des séjours plus longs et à des coûts de soins de santé accrus lorsqu'elles surviennent en milieu hospitalier.
Interprétation	Cet indicateur vise à aider les hôpitaux à évaluer leurs efforts de prévention; des taux élevés doivent servir à cibler les points à améliorer. Un faible taux est souhaitable.
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services sécuritaires
Nature des besoins	Aller mieux
Objectifs et points de référence	Sans objet
Références	<p>Corsinovi L, Bo M, Ricauda AN, et al. Predictors of falls and hospitalization outcomes in elderly patients admitted to an acute geriatric unit. <i>Archives of Gerontology and Geriatrics</i>. Juillet 2009.</p> <p>Johal KS, Boulton C, Moran CG. Hip fractures after falls in hospital: A retrospective observational cohort study. <i>Injury</i>. Février 2009.</p> <p>Oliver D, Daly F, Martin FC, McMurdo ME. Risk factors and risk assessment tools for falls in hospital in-patients: A systematic review. <i>Age and Ageing</i>. Mars 2004.</p> <p>Pulcins I, Wen E. In-hospital hip fractures in Canada: Using information to improve patient safety. <i>Healthcare Quarterly</i>. 2004.</p> <p>Salgado RI, Lord SR, Ehrlich F, Janji N, Rahman A. Predictors of falling in elderly hospital patients. <i>Archives of Gerontology and Geriatrics</i>. Mai 2004.</p> <p>Ziden L, Wenestam CG, Hansson-Scherman M. A life-breaking event: Early experiences of the consequences of a hip fracture for elderly people. <i>Clinical Rehabilitation</i>. Septembre 2008.</p>
Disponibilité des sources de données et résultats	
Sources des données	BDCP
	Type d'année :
	Exercice
Années de données disponibles	Première année de données disponibles : 2012
	Dernière année de données disponibles : 2016
Couverture géographique	Ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Établissement, Groupe semblable
Mise à jour des résultats	
Fréquence de mise à jour	Chaque année
Résultats de l'indicateur	Outil Web : Indicateurs de santé de l'ICIS URL : https://www.cihi.ca/fr/performance-du-systeme-de-sante/rapports-sur-la-performance/indicateurs
Mises à jour	Sans objet
Énoncé de qualité	
Mises en garde et limites	Les taux du Québec ne sont pas disponibles en raison des différences dans les méthodes de collecte de données.
Problèmes relatifs à l'établissement des tendances	Sans objet
Commentaires	Sans objet