

Temps d'attente pour une réparation d'une fracture de la hanche, à partir de l'inscription au service d'urgence (pourcentage de patients traités dans le délai de référence)

Nom	Temps d'attente pour une réparation d'une fracture de la hanche, à partir de l'inscription au service d'urgence (pourcentage de patients traités dans le délai de référence)
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	Pourcentage de patients d'une province qui ont subi une réparation d'une fracture de la hanche dans les 48 heures suivant leur admission initiale au service d'urgence en raison d'une fracture de la hanche (admission de référence)
Interprétation	Un pourcentage élevé signifie qu'une proportion élevée de patients de cette province ont reçu un traitement dans le délai de référence (48 heures).
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Accès à des services de santé exhaustifs et de qualité supérieure
Nature des besoins	Aller mieux
Couverture géographique	Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Ontario, Alberta
Niveau de déclaration et désagrégation	Provincial et territorial
Résultats de l'indicateur	http://tempsdattente.icis.ca/

Identification de l'indicateur

Nom Temps d'attente pour une réparation d'une fracture de la hanche, à partir de l'inscription au service d'urgence (pourcentage de patients traités dans le délai de référence)

Nom abrégé ou autre nom Sans objet

Description et calcul de l'indicateur

Description Pourcentage de patients d'une province qui ont subi une réparation d'une fracture de la hanche dans les 48 heures suivant leur admission initiale au service d'urgence en raison d'une fracture de la hanche (admission de référence)

Cet indicateur est calculé en fonction des données du Registre provincial des temps d'attente, du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) et de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) pour les 2 premiers trimestres de l'exercice (1^{er} avril au 30 septembre).

On calcule le pourcentage de patients traités dans le délai de référence en divisant le nombre de patients traités dans le délai de référence par le nombre total de patients recevant des soins.

Unité d'analyse : épisode de soins

Par épisode de soins, on entend toutes les hospitalisations successives où l'admission a eu lieu par le service d'urgence. Si plus d'un épisode de visite au service d'urgence est lié à un même épisode de réparation d'une fracture de la hanche en soins de courte durée, sélectionner le premier épisode (admission initiale), selon la date et l'heure. Seuls les épisodes de soins de courte durée qui ont commencé entre les 24 heures qui précèdent et les 12 heures qui suivent la sortie du service d'urgence sont inclus.

Calcul : description

Dans le cas des épisodes de soins de courte durée qui comportent des transferts entre établissements, les transferts sont couplés sans égard aux diagnostics. Les abrégés d'un patient sont liés au même épisode si l'une des situations suivantes s'applique :

1. Une hospitalisation en soins de courte durée est survenue moins de 7 heures après la sortie d'un autre établissement de soins de courte durée, que le transfert ait été codifié ou non.
2. Une hospitalisation en soins de courte durée est survenue dans les 7 à 12 heures suivant la sortie d'un autre établissement de soins de courte durée, et le transfert est codifié pour au moins une des hospitalisations.

Le temps d'attente est calculé en heures à partir de la date et l'heure du début de l'épisode de soins (première inscription au service d'urgence) jusqu'à la date et l'heure de la chirurgie de réparation d'une fracture de la hanche.

Calcul : affectation

Endroit où les services sont offerts

Calcul : géographique

Calcul : type de mesure

Pourcentage ou proportion

Calcul : ajustement

Aucun

Calcul :
méthode
d'ajustement
Sans objet

Description :

Nombre d'épisodes de fracture de la hanche chez des patients âgés de 18 ans et plus qui ont ensuite subi une intervention chirurgicale dans un hôpital de soins de courte durée.

Inclusions :

1.
 - a. Fracture de la hanche (CIM-10-CA : S72.0, S72.1 ou S72.2) codifiée comme diagnostic principal (DxP), sans être aussi un diagnostic de type 2 ou
 - b. Autre diagnostic codifié à la fois comme un DxP et un diagnostic de type 2, et diagnostic de fracture de la hanche codifié comme un diagnostic de type 1 ou W, X ou Y, sans être aussi un diagnostic de type 2 ou
 - c. Cas de convalescence ou de réadaptation (CIM-10-CA : Z50.1, Z50.8, Z50.9, Z54.0, Z54.4, Z54.7, Z54.8 ou Z54.9) codifié comme DxP, et fracture de la hanche codifiée comme un diagnostic de type 1 ou W, X ou Y, sans être aussi un diagnostic de type 2
Remarque : Si la chirurgie de réparation d'une fracture de la hanche n'est pas pratiquée pendant la première hospitalisation (initiale) de l'épisode de soins, le critère 1 (a, b ou c) ci-dessus doit être respecté, tant dans l'enregistrement initial que dans l'enregistrement de chirurgie si un transfert a eu lieu.
2. Critère 1 (a, b, c) avec code d'intervention pertinent de la CCI* :
 - a. 1.VA.74.^ Fixation, articulation de la hanche
 - b. 1.VA.53.^ Implantation d'un appareil interne, articulation de la hanche
 - c. 1.VC.74.^ Fixation, fémur
 - d. 1.SQ.53.^ Implantation d'un appareil interne, bassin
3. Âge à l'admission : 18 ans et plus
4. Sexe inscrit : homme ou femme
5. Admission en établissement de soins de courte durée (type d'établissement = 1)
6. Catégorie d'admission : urgent/très urgent (catégorie d'admission = U)
7. Sortie du service d'urgence survenue entre les 12 heures qui précèdent et les 24 heures qui suivent l'admission dans un établissement de soins de courte durée

Dénominateur

Remarques

*Le code peut être inscrit sans égard à l'emplacement.

Les interventions hors hôpital et abandonnées en cours d'intervention (attribut de situation = A ou indicateur hors hôpital = Y) sont exclues.

Exclusions :

1. Enregistrements comportant un numéro d'assurance maladie non valide
2. Enregistrements comportant un code non valide pour la province émettrice du numéro d'assurance maladie
3. Enregistrements de donneurs décédés ou de mortinaissances (catégorie d'admission = R ou S)
4. Enregistrements comportant une date ou une heure d'admission non valide
5. Enregistrements comportant une date ou une heure de sortie non valide
6. Enregistrements comportant une date ou une heure d'intervention non valide
7. Enregistrements de visite au service d'urgence réellement ou potentiellement soumis en double
8. Admissions non urgentes au service d'urgence
9. Admissions directes à un établissement pour patients hospitalisés

Description :

Numérateur
Sous-ensemble du dénominateur qui représente le nombre d'épisodes de fractures de la hanche traitées par intervention chirurgicale dans les 48 heures suivant l'admission initiale au service d'urgence.

Contexte, interprétation et points de référence

En 2004, les premiers ministres canadiens ont convenu de réduire les temps d'attente dans cinq domaines prioritaires : le traitement du cancer, les soins cardiaques, l'imagerie diagnostique, le remplacement articulaire et la restauration de la vue. L'ICIS a reçu le mandat de recueillir des données sur les temps d'attente et de faire le suivi des progrès réalisés par les provinces en matière de respect des délais de référence.

Justification

De nombreux facteurs influent sur les temps d'attente, par exemple, la disponibilité des ressources, l'efficacité des établissements, les effets saisonniers, les volumes, le choix des patients, l'état des patients, ainsi que la complexité des soins et des traitements de suivi.

Cet indicateur permet de comprendre l'accès aux soins et de savoir comment les provinces s'en tirent à ce chapitre.

Interprétation
Un pourcentage élevé signifie qu'une proportion élevée de patients de cette province ont reçu un traitement dans le délai de référence (48 heures).

Dimension

Extrants du système de santé : Accès à des services de santé exhaustifs et de qualité supérieure

Nature

Aller mieux

Objectifs

et points

de

Dans les 48 heures

référence

Références Santé Canada. [Un plan décennal pour consolider les soins de santé](#). Dernière modification le 16 septembre 2004. Consulté le 7 juin 2013.

Disponibilité des sources de données et résultats

Sources des données BDCP, SNISA, Registre provincial des temps d'attente

Type d'année :

Exercice

Années de données disponibles

Première année de données disponibles :

2009

Dernière année de données disponibles :

2019

Couverture géographique

Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Ontario, Alberta

Niveau de déclaration et désagrégation Provincial et territorial

Mise à jour des résultats

Fréquence

de mise à jour Chaque année

jour

Résultats **Outil Web :**

de l'indicateur Temps d'attente

URL : <http://tempsdattente.icis.ca/>

Mises à jour Le diagnostic de fracture de la hanche doit maintenant figurer dans l'abrégé de référence et l'abrégé de soins de courte durée de la chirurgie.

La fracture de la hanche doit par ailleurs être la principale affection avant l'admission (hospitalisation de référence). Des changements mineurs ont aussi été apportés à la méthodologie de formation d'épisodes.

Énoncé de qualité

Mises en garde et limites Il pourrait y avoir des limites quant à la comparabilité des données sur les temps d'attente chaque année. Les données de l'exercice courant

ne représentent pas nécessairement l'ensemble des données déclarées à l'ICIS par les provinces. Pour de plus amples renseignements, visitez le site Web des temps d'attente (<http://tempsdattente.icis.ca/procedure/fracture?level=emergency#year>) ou consultez les Notes techniques (PDF)(https://secure.cihi.ca/free_products/WaitTimesTechnicalNotes_FR.pdf).

Problèmes

relatifs à l'

établissement La nouvelle méthodologie adoptée à compter des données de 2017 influe principalement sur le nombre de chirurgies.

t des

tendances

Commentaires Sans objet