

Action prévention

La sécurité est notre responsabilité à tous

Prevention Action

We all share the responsibility for safety

Septembre 2014

September

**Qualité · Sécurité ·
Compassion**



**Quality · Safety ·
Compassion**

Le bulletin **Action prévention** du **JHSB** est publié quatre fois par année. Il est destiné aux :

- Employés
- Professionnels
- Résidents ▪ Familles
- Bénévoles ▪ Clients

JHSB's Prevention

Action newsletter is published four times a year. It is for:

- Staff ▪ Professionals
- Residents ▪ Families
- Volunteers ▪ Clients

▪ **Jeffery Hale**
1250, chemin Sainte-Foy
Québec QC G1S 2M6
418 684-5333

▪ **Saint Brigid's**
1645, chemin Saint-Louis
Québec QC G1S 4M3
418 681-4687

Auteurs de cette parution

Authors of this issue

jennifer.robert
@ssss.gouv.qc.ca
T. 418 684-5333, #1265

marie-paule.parent
@ssss.gouv.qc.ca
T. 418 684-5333, #1290



Une culture de sécurité est bien en place au JHSB



**Par Jennifer Hobbs-Robert,
Directrice des soins
infirmiers et de la qualité**

Bon retour, après cette merveilleuse période d'été! L'automne approche et nous amène le retour de réunions de comités et un tout nouveau calendrier d'événements au JHSB.

Dans la nouvelle année, on verra des changements dans la direction des soins

Our culture of safety is strong

**By Jennifer Hobbs-Robert, Director of
Nursing Care and Quality**

Welcome back, after our wonderful summer! Fall is around the corner and with it the return of committee meetings at JHSB and a brand new events calendar.

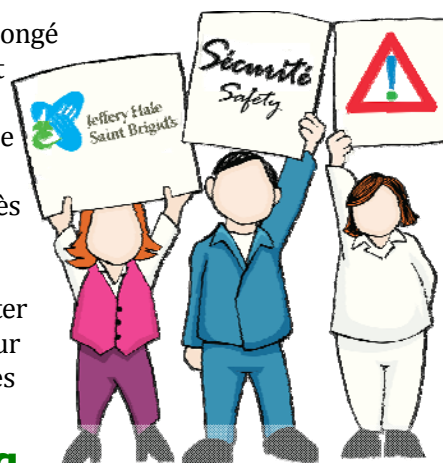
This coming year will see changes within the Directorate of Nursing and Quality as I will be retiring in October. I welcome the occasion to pass the quality and risk management flame to the next leader. Myriam Laroche, our Risk and Quality Advisor, is expecting her first child in

et de la qualité. Je prendrai ma retraite en octobre et je serai heureuse de passer le flambeau de la qualité et de la gestion des risques au prochain leader.

Myriam Laroche, notre gestionnaire des risques et de la qualité, attend son premier enfant en novembre et est en congé de maternité. Elle est temporairement remplacée par France Paradis à qui nous souhaitons bon succès dans son nouveau et stimulant mandat. Je souhaiterais profiter de cette occasion pour mettre l'accent sur les

progrès réalisés à notre hôpital au cours des dernières années en termes de mise en place d'une culture de sécurité dans tout ce que nous faisons. Tout d'abord, nos hauts dirigeants y compris notre Conseil

Suite au verso...



November and is on maternity leave. She is temporarily replaced by France Paradis, whom we wish all the best in her exciting new mandate.

I thought I would take this opportunity to highlight how far our hospital has come over the past few years in terms of establishing a culture of safety in all that we do. First and foremost, our top leaders including our Board of Directors are fully committed to ensuring that our clients are cared for in a safe and healthy environment.

We clearly state this

commitment in our mission statement as well as in our strategic plan. Our objectives focus on quality improvement, risk reduction, as well as ensuring the provision of services in the most client-centred and compassionate way possible. We develop objectives in consultation with the care teams so that they in turn are engaged in the process.

Over the past few years we have become more accustomed to evaluating and measuring (benchmarking) how

Continued on reverse...

Gardons-nous le Quali-cycle en motion vers l'excellence au JHSB

...suite de la page 1

d'administration sont entièrement engagés à veiller à ce que nos clients soient soignés dans un environnement sécuritaire et sain. Cet engagement est clairement exposé dans notre énoncé de mission ainsi que dans notre plan stratégique. Les objectifs de nos programmes portent sur l'amélioration de la qualité, la réduction des risques, ainsi que l'assurance que nos services soient, le plus possible, centrés sur le client tout en faisant preuve de compassion. Nos objectifs sont élaborés en consultation avec les équipes de soins pour qu'elles soient, à leur tour, engagées dans le

processus. Au cours des dernières années, nous sommes devenus plus habitués à évaluer et à mesurer (étalonner) nos résultats en termes de nos propres objectifs et de ceux des autres instances (professionnelles, juridiques, gouvernementales, etc.). Des termes tels que : indicateurs de qualité, identification des risques, rapports trimestriels et analyses prospectives font maintenant partie de notre vocabulaire de tous les jours, bravo... quel progrès nous avons fait! Témoignage de ce progrès : notre établissement a reçu la plus haute mention décernée à un hôpital par Agrément Canada, soit « Agréé avec mention d'honneur ».

Cela a vraiment été un plaisir et un honneur pour moi d'avoir fait partie du processus d'amélioration de la qualité pendant toutes ces années passées et je vous souhaite tous de continuer sur la voie de la réussite dans votre élan vers l'excellence de nos soins et de nos services.

La deuxième partie de cette édition porte sur des informations concernant le virus Ebola. L'écllosion Ebola 2014 est l'une des plus grandes éclussions d'Ébola dans l'histoire et la première en Afrique occidentale. Notre conseillère en contrôle des infections a résumé quelques informations intéressantes pour vous sur ce virus dévastateur.

Now let's keep moving towards excellence through our Quali-cycle

...continued from page 1

well we are doing in terms of our own objectives and those set out by other instances (professional, legal, government, etc.) Terms such as quality indicators, risk identification, quarterly reports, and prospective analyses have become part of our everyday vocabulary, bravo...what progress we have made! Testimony to this

was our establishment's obtaining Accreditation Canada's highest standing for a hospital, "Accredited with Exemplary Standing".

It has truly been a pleasure and an honour to have been part of the quality improvement process for the past years and I wish you all continued success in your endeavours in keeping JHSB's

Quali-cycle moving towards excellence in our care and services.

The second part of this newsletter is about the Ebola Virus. The 2014 outbreak is one of the largest in history and the first in West Africa. Our Infection Control Advisor has summarized some interesting information for you on this devastating virus.

Indicateurs de qualité trimestriels

Périodes 1 à 4 de l'année financière 2014 - 2015

Nombre d'événements déclarés concernant la gestion des risques

Types d'événements	# d'événements	% par type
Chutes	300	50,3%
Erreurs de médication	179	30,0%
Autres types d'événements	83	13,9%
Agression-abus-harcèlement	16	2,7%
Problèmes matériels	12	2,0%
Erreurs de traitement	5	0,8%
Erreurs de diète	1	0,2%
Erreurs de tests diagnostiques	1	0,2%
Total	597	100,0%

Répartition des types d'événements sur le total des événements pour le trimestre

Quarterly Quality Report

(1er avril au 26 juillet 2014)

Nombre d'infections nosocomiales et BMR

Types d'infections	Nombre de cas
SAG	31
Influenza saisonnière	13
Gastro-entérite	5
Clostridium difficile	1
Total	50
BMR (SARM, ERV)	0



Le virus Ebola se transmet par contact avec les fluides biologiques



**Par Marie-Paule Parent,
Conseillère en
contrôle des
infections**

Début 2014, l'Afrique de l'Ouest est le théâtre de l'épidémie de maladie à virus Ebola la plus meurtrière depuis sa découverte en 1976. Maladie à déclaration obligatoire, elle sévit actuellement en Guinée, dans la Sierra Léone, le Libéria et récemment au Nigéria. Des voyageurs en provenance de ces pays peuvent être contaminés.

Le virus Ebola est un virus à ARN appartenant à la famille des filoviridae (particule virale d'apparence filamenteuse). Il s'agit d'une fièvre hémorragique virale aiguë, accompagnée d'une atteinte sévère de l'hémostase et du système immunitaire. Un humain contracte d'abord le virus d'une source inconnue, puis le virus se propage à d'autres personnes par l'intermédiaire du sang et des sécrétions.

Les symptômes initiaux n'étant pas spécifiques, il n'est pas toujours possible d'identifier rapidement la maladie. Les premiers symptômes de la maladie apparaissent au bout d'une incubation de deux à 21 jours, le plus souvent entre quatre et neuf jours. Il s'agit de symptômes rappelant ceux de la grippe : fièvre soudaine, faiblesse intense, douleur

musculaire et articulaire, céphalée, diarrhées, vomissements et douleurs abdominales.

La progression de la maladie atteint généralement le fonctionnement des organes vitaux, tels que les reins et le foie et provoque des hémorragies internes. Une des particularités de ce virus est la brutalité avec laquelle il s'attaque aux tissus conjonctifs. Il affecte le collagène et la structure de la peau. À ce stade, le simple fait de toucher la peau peut la déchirer tant elle est amollie.

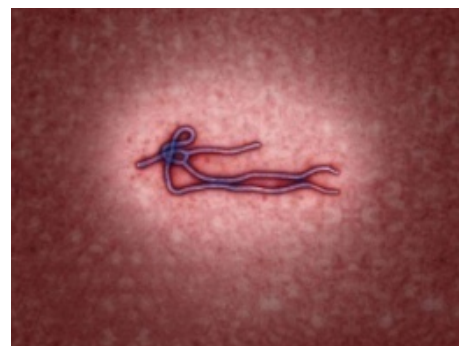
Il n'y a pas de traitement encore disponible, mais deux études publiées au printemps 2014 ont indiqué qu'un antiviral, le faviparivir, développé contre divers virus à ARN s'est montré efficace sur des souris contaminées, et ce, même lorsqu'il était administré six jours après l'exposition.

Comme la maladie se transmet entre humains par contact avec les fluides biologiques et par exposition avec des objets contaminés (aiguilles). Il est donc très important pour le personnel de l'urgence de demeurer vigilant. En présence de l'un ou l'autre des symptômes énumérés précédemment, demandez au patient s'il a visité l'un des pays nommés ci-haut et demeurez rigoureux quant au respect de l'hygiène des mains et de l'hygiène respiratoire.

En cas de doute, placez le patient en salle d'isolement et maintenir la porte fermée en tout temps jusqu'à son transfert vers un centre hospitalier muni d'une chambre à pression négative. Vous devez porter l'équipement de protection individuelle : soit une jaquette, des gants, un masque N95 et un écran facial.

Appliquez les précautions additionnelles comme indiqué sur la feuille de consignes « Aérienne/Contact Modifiés » du JHSB. Vous devez contacter la conseillère en prévention des infections afin d'établir la liste des personnes qui sont entrées en contact avec le malade.

Le virus Ebola peut survivre hors d'un hôte et demeurer infectieux pendant plusieurs jours à température ambiante, aussi bien dans un liquide que sur une matière sèche. Comme ce virus est sensible à l'hypochlorite de sodium, un bon nettoyage de la chambre et de l'équipement de soins avec le détergent habituel, un rinçage et une désinfection avec la solution chlorée (5000 PPM) suffira à détruire le virus au départ du patient.



The Ebola virus spreads through contact with bodily fluids

**By Marie-Paule Parent,
Infection Control Advisor**

Since early 2014, West Africa has been hit by the most lethal outbreak of the Ebola virus since its discovery in 1976.

The reportable disease is currently present in Guinea, Sierra Leone, Liberia and, most recently, Nigeria. People coming back from these countries may have the virus.

Ebola is a RNA virus belonging to the Filoviridae family (filament-like viral particles). It is an acute viral hemorrhagic fever, which causes severe hemostatic dysfunction and impairment of the immune system. A human first contracts the virus from an unknown source, then the virus spreads to others through the blood and secretions.

Since initial symptoms are non-specific, early diagnosis is not always possible. The first flu-like symptoms start after an incubation period of two to 21 days, but more often four to nine days, and include sudden onset of fever, intense weakness, muscle and joint pain, headaches, diarrhea, vomiting and abdominal pain.

The disease also generally affects the vital organs, such as the kidneys and liver, causing internal bleeding. Another feature of the virus is its brutal

attack on connective tissue. For example, it affects the collagen and structure of skin. Once this occurs, the skin becomes so soft that simply touching it can cause it to tear off.

No treatment exists at this time, but two studies published in the spring of 2014 have found that faviparivir, an antiviral drug developed for various RNA viruses, is effective in contaminated mice, even when administered six days after exposure.

The Ebola virus spreads among humans through contact with bodily fluids and contaminated objects (e.g. needles), which is why it is crucial for emergency room personnel to be vigilant at all times. Patients who present any of the symptoms listed above should be asked if they have visited any of the countries currently affected by Ebola. If so, staff must be especially diligent about hand and respiratory hygiene measures.

Sources:

- Frigon Michel, direction de santé et services sociaux de la Capitale Nationale, 2004.
- OMS, Maladie à virus Ébola, Article paru en 2003.
- CDC, Fièvre hémorragique à virus Ébola, Article paru en 2003.
- Sylvain Baize, et all. Fièvre hémorragique à virus Ébola : un vaccin en dose unique efficace chez le primate/ Accelerate vaccination for Ebola hemorrhagic fever, 2003.
- Tortora et all, Introduction à la microbiologie, 2003.
- INSPQ, Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux. 2014.

When in doubt, place the patient in the isolation room and keep the door closed at all times until they are transferred to a hospital with a negative pressure room. You must also wear protective gear: a gown, gloves, an N95 mask and a face shield. Apply the precautions outlined in the JHSB's "Modified Airborne/Contact" instruction sheet. You must contact the infection control advisor to make the list of people who have had contact with the patient.

The Ebola virus can survive outside a host and remain infectious for several days at room temperature, in both liquid and dry matter. Since the virus is susceptible to sodium hypochlorite, rooms and equipment should be thoroughly cleaned with standard detergent, rinsed and disinfected with a chlorine solution (5,000 PPM). This procedure is enough to kill the virus.