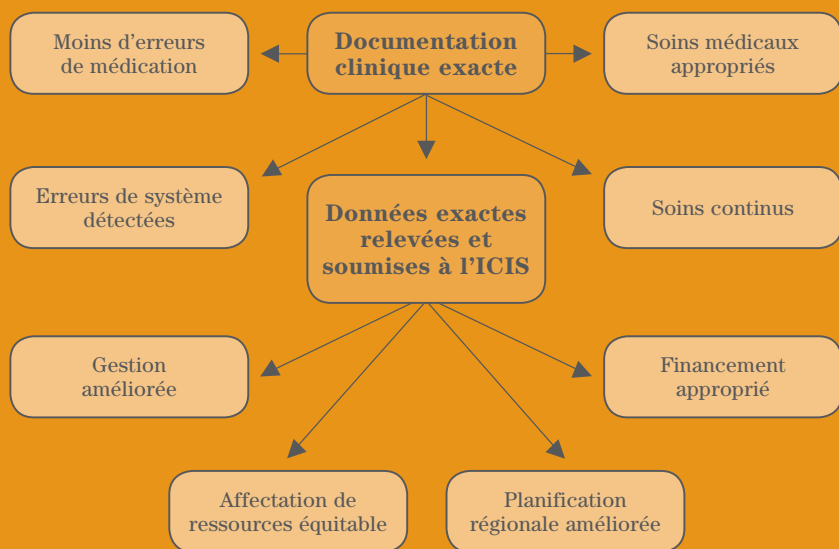


Inpatient Record

ADMITTING PHYSICIAN	HOSP. NUMBER	ADMIT DATE	ADMIT TIME	ADMIT TYPE
ADMITTING DIAGNOSIS			HEALTH CARD NUMBER	
MEMO <i>Des vres depend de la discipline - les dossiers des patients que vous ne remplissez à temps et ou autre.</i>			NAME	
			SURNAME ON HEALTH CARD	
			DATE OF BIRTH	
			SEX	
			AGE	
			ADDRESS	
			PHONE	
			BUS. PHONE	
			IN EMERGENCY NOTIFY	
			RELATIONSHIP	
			PHONE	
			RELIGION	LANG
FAMILY PHYSICIAN			ALTERNATE LEVEL OF CA	
REFERRING PHYSICIAN			KNOWN DRUG ALLERGIC	
HCN				
PRE ADMISSION COMORBIDITY				

Ce qu'il faut savoir
à propos des dossiers
médicaux des médecins

Les avantages d'une documentation complète et exacte dans les dossiers médicaux



Les études ont révélé que :

- Le risque d'une nouvelle hospitalisation diminuait lorsque les patients étaient examinés, dans le cadre d'un examen de suivi, par des médecins qui avaient reçu un sommaire de congé.
- Les visites au service des urgences d'un hôpital universitaire duraient en moyenne 1,2 heure de plus pour les patients dont les dossiers comportaient des lacunes, comparativement aux patients dont les dossiers étaient complets.
- Les sommaires de congé étaient remplis et signés dans les 48 heures dans seulement 11 pour cent des hôpitaux ontariens.

Le dossier médical du patient : *Pourquoi est-il si important?*

Pour que les patients reçoivent de bons soins et que les bilans de santé soient positifs, la documentation relative au diagnostic, aux problèmes, au traitement et au progrès d'un patient doit être exacte, claire, complète et opportune dans son dossier médical.

Il a été démontré que la documentation de qualité améliorerait les soins prodigués et les bilans de santé des patients. Par exemple, le dossier médical, lorsqu'il est transmis en temps opportun, peut aider à éviter les conséquences négatives telles que les événements iatrogènes médicamenteux.

Des inquiétudes à propos de la qualité des dossiers médicaux des patients ont entraîné la mise sur pied du premier **Comité d'experts en matière de dossiers médicaux des médecins.**

En étudiant des façons d'améliorer la qualité et l'utilité des dossiers, le comité a porté une attention particulière au sommaire de congé, qui constitue un outil crucial pour assurer une continuité optimale des soins. Un médecin de famille qui traite un patient sans bénéficier d'un sommaire de congé rédigé par un médecin des Soins intensifs de courte durée se trouve désavantagé lors d'une situation qui pourrait mettre la vie du patient en péril.

Le comité a dressé une **liste de contrôle** que les médecins peuvent suivre pour s'assurer que le sommaire de congé est aussi complet et précis que possible, afin que les renseignements importants relatifs au patient soient inclus et distribués de façon opportune et efficace.

« En tant que médecin, vous êtes la personne-clé qui fournit les renseignements dont vos patients, les autres médecins et le système ont besoin. »

Ralph Z. Kern MD M.Sc.S. FRCP[C]
Professeur adjoint, directeur du programme de neurologie,
Université de Toronto
Président, Comité d'experts en matière de dossiers médicaux
des médecins

Liste de contrôle pour le sommaire de congé à l'usage des médecins

Lorsque vous remplissez le sommaire de congé, n'oubliez pas d'inclure les éléments suivants :

- Le diagnostic à l'admission
- Les résultats pertinents de l'examen clinique et des tests de laboratoire
- Les interventions pratiquées et les complications survenues au cours du séjour à l'hôpital
- Le(s) diagnostic(s) au moment du congé
- La médication au moment du congé
- Les problèmes médicaux subsistants au moment du congé
- Les dispositions relatives à la continuité des soins, c'est-à-dire le suivi

De plus, les informations suivantes peuvent aider les médecins à améliorer la qualité du sommaire de congé :

1. Les détails relatifs à la médication au moment du congé, y compris les raisons de l'administration ou de la modification de la médication, la fréquence, la posologie et la durée proposée du traitement.
2. Les plans précis après le congé, y compris une liste des rendez-vous de suivi, des investigations qui seront effectuées à l'externe, et des tests à exécuter et des rapports devant faire l'objet d'un suivi.
3. Les renseignements fournis au patient en ce qui a trait au diagnostic, à la gestion et au résultat attendu.
4. Un résumé du cas.

Un guide pour les médecins fait par des médecins

Un comité d'experts de plus de 20 médecins, représentant une variété de disciplines et d'organismes, incluant le Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario et l'*Ontario Medical Association*, a élaboré des manières d'améliorer la documentation des dossiers médicaux des médecins, surtout lors d'épisodes de soins actifs ou ambulatoires.

Le ***Guide pour de meilleurs dossiers médicaux des médecins*** reflète leurs suggestions et recommandations collectives. Fait par des médecins pour des médecins, le guide comprend :

- des faits sur l'importance et l'incidence du dossier médical du patient
- un survol du contexte actuel englobant la documentation
- un modèle de politique sur la façon de remplir les fiches médicales
- des renseignements sur les exigences en matière de rapport

Ce guide est disponible sur le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'adresse suivante :

www.health.gov.on.ca/transformation/information/information_mn.html

La gestion de l'information

Un système sur lequel nous pouvons compter

Pour obtenir de plus amples informations sur les travaux du Comité d'experts en matière de dossiers médicaux des médecins, écrivez au ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'adresse suivante : **Akeela.Jamal@moh.gov.on.ca** ou téléphonez au **416 326-7820**.