

Visites au service d'urgence pour cause d'asthme : volume et durée médiane du séjour

Nom	Visites au service d'urgence pour cause d'asthme : volume et durée médiane du séjour
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	Nombre de visites au service d'urgence pour cause d'asthme et durée médiane du séjour (en minutes)
Interprétation	La durée du séjour correspond au temps écoulé entre l'inscription du patient et le moment où il quitte physiquement le service d'
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services pertinents et efficaces
Nature des besoins	Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite
Couverture géographique	Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon
Niveau de déclaration et désagrégation	Niveau de triage, issue de la visite, âge et sexe
Résultats de l'indicateur	https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?server=apmstrextpd_i.cihi.ca&project=Quick+Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=20

Identification de l'indicateur

Nom	Visites au service d'urgence pour cause d'asthme : volume et durée médiane du séjour
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	
Description	Nombre de visites au service d'urgence pour cause d'asthme et durée médiane du séjour (en minutes) Durée du séjour = (Date et Heure de la décision concernant la sortie du patient ou Date et Heure de sortie du patient, service d'urgence) - (Date et Heure d'inscription ou Date et Heure de triage).
Calcul : description	Les visites pour cause d'asthme sont saisies à l'aide du code J45 de la CIM-10-CA.
	Unité d'analyse : visite au service d'urgence
Calcul : affectation géographique	Endroit où les services sont offerts
Calcul : type de mesure	Chiffre - Durée médiane du séjour (en minutes)
Calcul : ajustement	Aucun
Calcul : méthode d'ajustement	Sans objet
Dénominateur	

Description :

Nombre de visites au service d'urgence pour cause d'asthme et durée médiane du séjour

Inclusions :

1. Enregistrements de visites aux services d'urgence avec le code CIM-10-CA suivant comme problème principal :

Version 2003, 2006, 2009, 2012 et 2015 : J45

2. Visites au service d'urgence des établissements participants de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et du Yukon

– Visites au service d'urgence, qui sont indiquées dans le compte du centre d'activité SIG des visites à l'aide d'un code faisant partie de la série 7*310 ou du code du groupe de soins ambulatoires correspondant aux services d'urgence (ED) (depuis 2010-2011)

3. Non-résidents et résidents du Canada qui reçoivent des soins dans les services d'urgence participants du Canada

4. Enregistrements dont la durée du séjour est non valide et le niveau de triage est inconnu (s'applique seulement au nombre de visites au service d'urgence)

Numérateur	<p>5. Les enregistrements dont le sexe correspond à Autre sont inclus dans le nombre de visites pour l'ensemble des sexes (s'applique seulement au nombre de visites au service d'urgence).</p> <p>6. Les enregistrements dont la date de naissance est inconnue sont inclus dans le nombre de visites pour l'ensemble des groupes d'âge (s'applique seulement au nombre de visites au service d'urgence).</p> <p>Exclusions :</p> <p>1. Visites au service d'urgence des établissements non participants</p> <p>2. Visites planifiées au service d'urgence si l'Indicateur de visite planifiée au service d'urgence = Y ou l'Indicateur de visite au service d'urgence = 0 (depuis 2011-2012)</p> <p>3. Enregistrements dont l'élément de données Sexe correspond à Non différencié (depuis 2012-2013)</p> <p>4. Enregistrements dont la durée du séjour est non valide ou pour lesquels le patient est parti après l'inscription sans avoir été vu ou sans avoir fait l'objet d'un triage (Issue de la visite = 02, depuis 2013-2014) (s'applique seulement au calcul de la durée médiane du séjour)</p> <p>5. Enregistrements en double décelés aux moyens de tous les éléments de données sauf les suivants : am_care_key, abstract_id_number et date_recorded</p>
Contexte, interprétation et points de référence	Cet indicateur a été créé pour informer les planificateurs gouvernementaux, les responsables de l'élaboration des politiques, les décideurs du système de santé, les dispensateurs de soins, les patients et le grand public. Il contribue à sensibiliser les gens et permet aux planificateurs des services d'urgence de prendre des décisions éclairées.
Justification	La durée du séjour correspond au temps écoulé entre l'inscription du patient et le moment où il quitte physiquement le service d'urgence.
Interprétation	
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services pertinents et efficaces
Nature des besoins	Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite
Objectifs et points de référence	Sans objet
Références	Sans objet
Disponibilité des sources de données et résultats	
Sources des données	SNISA
	Type d'année : Exercice
Années de données disponibles	Première année de données disponibles : 2003 Dernière année de données disponibles : 2017
Couverture géographique	Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon
Niveau de déclaration et désagrégation	Niveau de triage, issue de la visite, âge et sexe
Mise à jour des résultats	
Fréquence de mise à jour	Chaque année
Résultats de l'indicateur	Outil Web : Statistiques éclair URL : https://apps.cihi.ca/mstrapp/asp/Main.aspx?server=apmstrextpd_i.cihi.ca&project=Quick+Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=20eft,footer
Mises à jour	Sans objet
Énoncé de qualité	
Mises en garde et limites	Sans objet
	<p>Le nombre d'établissements qui soumettent au Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) des données sur les visites au service d'urgence a varié depuis l'exercice 2003-2004. En raison de cette variation, il n'est pas recommandé d'établir des tendances d'un exercice à l'autre, surtout pour les provinces et territoires dont la couverture n'est pas complète. Nous recommandons aux utilisateurs de consulter les documents sur la qualité des données du SNISA pour obtenir un complément d'information.</p> <p>En 2003-2004, 2004-2005 et 2008-2009, certains établissements ont soumis un nombre excessivement élevé d'enregistrements de visites au service d'urgence (plus de 10 %) dont le code d'Issue de la visite était 05 (le patient a quitté avant la fin du traitement). Ces enregistrements ont été pris en compte dans le nombre de visites au service d'urgence, mais exclus du nombre d'issues de visites valides.</p>
Problèmes	

relatifs à l'établissement des tendances En 2003-2004, 2004-2005 et 2005-2006, il est possible que certains établissements aient surestimé la durée du séjour en raison de la difficulté d'obtenir l'heure exacte à laquelle la visite a pris fin. Lorsque l'heure exacte de la fin de la visite n'est pas disponible, certains systèmes des fournisseurs et certains responsables de la saisie des données utilisent « 2359 » comme valeur de substitution.

Il se peut que la durée du séjour ne puisse pas être comparée d'un exercice à l'autre compte tenu de l'ajout et du retrait de certains éléments utilisés pour le calcul de la durée du séjour; en 2007-2008, quatre éléments de données (Date et Heure de la décision d'admission et Date et Heure de la fin de la visite) ont été supprimés du SNISA, car ils ne permettaient pas de calculer les indicateurs clés. Par ailleurs, quatre nouveaux éléments de données (Date et Heure de la décision concernant la sortie du patient et Date et Heure de sortie du patient, service d'urgence) ont été ajoutés dans le SNISA en 2007-2008 afin que les indicateurs clés, comme le Temps d'attente pour un lit d'hospitalisation, puissent être calculés.

Durée médiane du séjour :

Depuis 2013-2014, la durée médiane du séjour est calculée d'après la durée du séjour (DS) en heures, un élément de données dérivé du SNISA. On convertit la durée médiane du séjour (en minutes) en multipliant la DS en heures par 60.

De 2010-2011 à 2012-2013, la durée du séjour = (Date et Heure de la décision concernant la sortie du patient ou Date et Heure de sortie du patient, service d'urgence) - (Date et Heure d'inscription ou Date et Heure de triage).

Si l'Issue de la visite est 02, utiliser la Date et l'Heure d'inscription; dans les autres cas, utiliser la date et l'heure du premier des deux événements suivants : triage ou inscription.

Si l'Issue de la visite est 06, 07, 08, 09, 12, 13 ou 14, utiliser la Date et l'Heure de sortie du patient du service d'urgence si elles sont connues; sinon, utiliser la Date et l'Heure de la décision concernant la sortie du patient.

Si l'Issue de la visite est 01, 02, 03, 04, 05, 10, 11 ou 15, utiliser la Date et l'Heure de la décision concernant la sortie du patient si elles sont connues; sinon, utiliser la Date et l'Heure de sortie du patient du service d'urgence.

De 2008-2009 à 2009-2010, la durée du séjour = (Date et Heure de la décision concernant la sortie du patient ou Date et Heure de sortie du patient, service d'urgence) - (Date et Heure d'inscription ou Date et Heure de triage).

Si l'Issue de la visite est 02, utiliser la Date et l'Heure d'inscription; dans les autres cas, utiliser la date et l'heure du premier des deux événements suivants : triage ou inscription.

Commentaires Si l'Issue de la visite est 06, 07, 08 ou 09, utiliser la Date et l'Heure de sortie du patient du service d'urgence si elles sont connues; sinon, utiliser la Date et l'Heure de la décision concernant la sortie du patient.

Si l'Issue de la visite est 01, 02, 03, 04, 05, 10, 11, 12, 13, 14 ou 15, utiliser la Date et l'Heure de la décision concernant la sortie du patient si elles sont connues; sinon, utiliser la Date et l'Heure de sortie du patient du service d'urgence.

Pour 2007-2008, la durée du séjour = (Date et Heure de la décision concernant la sortie du patient ou Date et Heure de sortie du patient, service d'urgence) - (Date et Heure d'inscription ou Date et Heure de triage).

Si l'Issue de la visite est 02, utiliser la Date et l'Heure d'inscription; dans les autres cas, utiliser la date et l'heure du premier des deux événements suivants : triage ou inscription.

Si l'Issue de la visite est 06, 07, 08 ou 09, utiliser la Date et l'Heure de sortie du patient du service d'urgence si elles sont connues; sinon, utiliser la Date et l'Heure de la décision concernant la sortie du patient.

Si l'Issue de la visite est 01, 02, 03, 04, 05, 10, 11, 12, 13, 14 ou 15, utiliser la Date et l'Heure de la décision concernant la sortie du patient.

De 2003-2004 à 2006-2007, la durée du séjour = (Date et Heure de la fin de la visite) - (Date et Heure d'inscription ou Date et Heure de triage).

Si l'Issue de la visite est 02, utiliser la Date et l'Heure d'inscription; dans les autres cas, utiliser la date et l'heure du premier des deux événements suivants : triage ou inscription.