

Durée totale du séjour au service d'urgence pour les patients non admis (en heures, percentile)

| | |
|--|--|
| Nom | Durée totale du séjour au service d'urgence pour les patients non admis (en heures, percentile) |
| Nom abrégé ou autre nom | Sans objet |
| Description | Cet indicateur mesure le temps écoulé entre la date et l'heure du triage ou de l'inscription (selon la première éventualité) et la date et l'heure à laquelle le patient a reçu son congé, a été transféré ou a quitté le service d'urgence. |
| Interprétation | Le 90 ^e ou 50 ^e percentile de cet indicateur représente le temps maximal passé au service d'urgence par 90 % ou 50 % des patients qui obtiennent leur congé, sont transférés ou quittent le service d'urgence. Une valeur peu élevée est souhaitable. |
| 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 | Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon |
| Niveau de déclaration et désagrégation | National, Provincial et territorial, Groupe semblable |
| Résultats de l'indicateur | https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nacrs-2017-2018-qs-static-table-fr.xlsx |

Identification de l'indicateur

| | |
|---------------------------------------|--|
| Nom | Durée totale du séjour au service d'urgence pour les patients non admis (en heures, percentile) |
| Nom abrégé ou autre nom | Sans objet |
| Description et calcul de l'indicateur | |
| Description | Cet indicateur mesure le temps écoulé entre la date et l'heure du triage ou de l'inscription (selon la première éventualité) et la date et l'heure à laquelle le patient a reçu son congé, a été transféré ou a quitté le service d'urgence. |
| Calcul : description | L'indicateur est exprimé en heures généralement à l'aide du 90 ^e ou du 50 ^e percentile, ce qui représente le temps maximal passé au service d'urgence par 90 % ou 50 % des patients non admis. Unité d'analyse : visite unique au service d'urgence |
| Calcul : affectation géographique | Endroit où les services sont offerts |
| Calcul : type de mesure | Chiffre - Nombre d'heures, percentile |
| Calcul : ajustement | Aucun |
| Calcul : méthode d'ajustement | Sans objet |
| Dénominateur | |

Description :

Toutes les visites au service d'urgence

Inclusions :

1. Visites non planifiées au service d'urgence, patients non admis (Issue de la visite 01, 03 à 05, 08 à 15)
2. Visites au service d'urgence pour lesquelles la date et l'heure de l'inscription ou du triage ainsi que la date et l'heure à laquelle le patient a quitté l'urgence ou à laquelle la décision concernant sa sortie a été prise sont valides et connues

Exclusions :

1. Visites planifiées au service d'urgence
2. Visites au service d'urgence, patients admis
3. Visites au service d'urgence dont l'issue de la visite est 02 (A quitté avant d'avoir été vu, avant le triage)
4. Visites pour lesquelles la date et l'heure du triage et de l'inscription ou la date et l'heure à laquelle le patient a quitté le service d'urgence et à laquelle la décision concernant sa sortie a été prise sont inconnues

Numérateur

Contexte, interprétation et points de référence

Le temps est un facteur déterminant de l'efficacité et du résultat des soins aux patients, particulièrement aux patients des services d'urgence. Utilisée de concert avec d'autres indicateurs, cette mesure permet de faire le suivi de la durée totale du séjour des patients à l'urgence jusqu'à leur congé, leur transfert ou leur départ du service d'urgence et d'accroître l'efficacité et les résultats

Justification des soins aux patients.

Plusieurs facteurs peuvent influencer sur les résultats de cet indicateur, notamment le niveau du triage, la population de patients et les ressources de l'hôpital.

Le 90^e ou 50^e percentile de cet indicateur représente le temps maximal passé au service d'urgence par 90 % ou 50 % des patients qui obtiennent leur congé, sont transférés ou quittent le service d'urgence.

Une valeur peu élevée est souhaitable.

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

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 :
2013

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

National, Provincial et territorial, Groupe semblable

Mise à jour des résultats

Fréquence de mise à jour Chaque année

Outil Web :

Résultats de l'indicateur Statistiques éclair

URL : <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nacrs-2017-2018-qs-static-table-fr.xlsx>

Mises à jour Sans objet

Énoncé de qualité

Mises en garde et limites Sans objet

Problèmes relatifs à La couverture des données dans le Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) change au fil du temps en f

l'établissement Pour de plus amples renseignements sur la couverture dans le SNISA, consultez l'onglet Participation des Statistiques éclair préfoi

des tendances Les Statistiques éclair de 2016-2017 se trouvent ici : <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nacrs-2016-2017-qs-static-tab>

Ces tableaux statiques présentent les résultats des 50^e et 90^e percentiles à l'échelle des autorités compétentes. Les résultats pour

Commentaires D'autres résultats pour le 50^e percentile se trouvent dans les tableaux interactifs et ils peuvent être répartis selon le problème princ
oject=Quick+Stats&uid=pce_pub_fr&pwd=&evt=2048001&visualizationMode=0&documentID=1FD004EE45959D7A1CDF3688A54

Selon la gravité du cas ou les procédures de l'hôpital, le triage peut se produire avant ou après l'inscription. Par conséquent, le pre

Les résultats de l'indicateur sont également affichés depuis 2012 dans l'outil [Votre système de santé : En profondeur.](#)