

Réparation d'une fracture de la hanche dans les 48 heures

Nom	Réparation d'une fracture de la hanche dans les 48 heures
Nom abrégé ou autre nom	Temps d'attente pour une réparation d'une fracture de la hanche, à partir de l'hospitalisation (pourcentage de patients traités dans le délai de référence) Proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures :
Description	Proportion des patients de 18 ans et plus qui ont subi une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche dans les 48 heures suivant leur admission initiale à un hôpital de soins de courte durée, ajustée selon les risques Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales .
Interprétation	Une proportion 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	Ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Établissement, Quintile de revenu du quartier
Résultats de l'indicateur	Accès aux résultats des indicateurs sur Votre système de santé : En détail
Identification de l'indicateur	
Nom	Réparation d'une fracture de la hanche dans les 48 heures
Nom abrégé ou autre nom	Temps d'attente pour une réparation d'une fracture de la hanche, à partir de l'hospitalisation (pourcentage de patients traités dans le délai de référence)
Description et calcul de l'indicateur	Proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures :
Description	Proportion des patients de 18 ans et plus qui ont subi une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche dans les 48 heures suivant leur admission initiale à un hôpital de soins de courte durée, ajustée selon les risques Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales . Taux ajusté selon les risques = nombre observé de chirurgies pratiquées dans les 48 heures ÷ nombre prévu de chirurgies pratiquées dans les 48 heures x proportion canadienne de chirurgies pratiquées dans les 48 heures Unité d'analyse : épisode de soins Par épisode de soins, on entend l'ensemble des hospitalisations et visites en chirurgie d'un jour successives. Dans le cas des épisodes avec transferts entre établissements ou au sein même d'un établissement, les transactions ont été couplées sans égard aux diagnostics. Pour former un épisode de soins, on suppose qu'un transfert a eu lieu si l'une des conditions suivantes s'applique : a) Une hospitalisation en soins de courte durée ou une visite en chirurgie d'un jour a lieu moins de 7 heures suivant la sortie de l'hospitalisation en soins de courte durée ou de la visite en chirurgie d'un jour précédente, peu importe si le transfert est codifié ou non. b) Une hospitalisation en soins de courte durée ou une visite en chirurgie d'un jour a lieu dans les 7 à 12 heures suivant la sortie de l'hospitalisation en soins de courte durée ou de la visite en chirurgie d'un jour précédente, et le transfert est codifié pour au moins une des hospitalisations ou des visites. Le temps d'attente est calculé à partir de la date et de l'heure du début de l'épisode (la date et l'heure d'admission de la première hospitalisation en soins de courte durée de l'épisode de soin) jusqu'à la date et à l'heure de la chirurgie de réparation d'une fracture de la hanche.
Calcul : description	Remarques <ul style="list-style-type: none">• Dans les rapports publics : Les résultats régionaux, provinciaux et territoriaux sont calculés selon le lieu de résidence; les résultats des établissements sont calculés selon l'endroit où les services sont offerts.• Dans le cas des résultats à l'échelle des établissements : Pour les épisodes de soins qui comprennent des transferts, le temps d'attente total est attribué à l'hôpital où la chirurgie a été pratiquée.
Calcul : affectation géographique	Lieu de résidence ou endroit où les services sont offerts
Calcul : type de mesure	Pourcentage ou proportion
Calcul : ajustement	Covariables utilisées pour l'ajustement selon les risques: Pour une liste détaillée des covariables utilisées, consulter les Spécifications du modèle .
Calcul : méthode d'ajustement	Régression logistique

Description :

Nombre de patients âgés de 18 ans et plus qui ont subi une intervention chirurgicale dans un hôpital de soins de courte durée à la suite d'un épisode de fracture de la hanche

Inclusions :

1. a) Fracture de la hanche (CIM-10-CA : S72.0, S72.1 ou S72.2) codifiée comme un 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) codifiés comme un 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 soin, 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 dans un établissement de soins de courte durée (type d'établissement = 1)

6. Catégorie d'admission : urgent/très urgent (catégorie d'admission = U)

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. Données de 2018-2019 et des années suivantes : Aide médicale à mourir (AMAM) (État à la sortie = 73)

Description :

Numérateur Sous-ensemble du dénominateur qui représente le nombre d'épisodes de fracture de la hanche traitées par intervention chirurgicale dans les 48 heures suivant l'admission initiale à un hôpital de soins de courte durée

Contexte, interprétation et points de référence

Les patients plus âgés ayant subi une fracture de la hanche et qui font face à des temps d'attente avant leur intervention courent un risque plus élevé de complications postopératoires et de mortalité.

Justification

Le temps d'attente pour une chirurgie de réparation d'une fracture de la hanche permet de mesurer l'accès aux soins. Les états comorbides, les transferts à un autre hôpital et les différences sur le plan de la pratique ayant trait à certains types de médicaments, comme les anticoagulants, peuvent influencer sur les temps d'attente. Toutefois, des attentes plus longues peuvent indiquer un manque de ressources, le manque de disponibilité des médecins ou d'autres problèmes liés à l'accès aux soins.

Interprétation

Une proportion élevée est souhaitable.

Dimension

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

Nature

Aller mieux

des besoins

Objectifs et points de référence	<p>En décembre 2005, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont fixé à 48 heures le point de référence relatif aux réparations d'une fracture de la hanche.</p> <p>Bergeron E, Lavoie A, Moore L, et al. Is the delay to surgery for isolated hip fracture predictive of outcome in efficient systems? <i>J Trauma Acute Care Surg</i> 2006;60(4):753-757.</p> <p>Institut canadien d'information sur la santé. Health Indicators 2007. Ottawa, ON : ICIS; 2007.</p> <p>Institut canadien d'information sur la santé. Waiting for Health Care in Canada: What We Know and What We Don't Know. Ottawa, ON : ICIS; 2006.</p>
Références	<p>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. First Common Benchmarks Will Allow Canadians to Measure Progress in Reducing Wait Times (communiqué). Toronto, ON : MSSLD; 12 décembre 2005. http://news.ontario.ca/archive/en/2005/12/12/First-ever-common-benchmarks-will-allow-Canadians-to-measure-progress-in-reducin.html.</p> <p>Santé Canada. Final Report of the Federal Advisor on Wait Times. Ottawa, ON : Santé Canada; 2006.</p> <p>Vidal EL, Moreira-Filho DC, Coeli CM, Camargo KR Jr, Fukushima FB, Blais R. Hip fracture in the elderly: does counting time from fracture to surgery or from hospital admission to surgery matter when studying in-hospital mortality? <i>Osteoporos Int</i> 2009;20(5):723-729.</p> <p>Weller I, Wai EK, Jaglal S, Kreder HJ. The effect of hospital type and surgical delay on mortality after surgery for hip fracture. <i>J Bone Joint Surg Br</i> 2005;87(3):361-366.</p>
Disponibilité des sources de données et résultats	
Sources des données	<p>BDCP, SNISA</p> <p>Type d'année : Exercice</p>
Années de données disponibles	<p>Première année de données disponibles : 2013</p> <p>Dernière année de données disponibles : 2017</p>
Couverture géographique	Ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Établissement, Quintile de revenu du quartier
Mise à jour des résultats	
Fréquence de mise à jour	Chaque année
Résultats de l'indicateur	<p>Outil Web : Votre système de santé : En détail</p> <p>URL : Accès aux résultats des indicateurs sur Votre système de santé : En détail</p>
Mises à jour	Sans objet
Énoncé de qualité	Une personne peut avoir subi plus d'une fracture de la hanche et d'une réparation pendant la période de référence; ainsi, elle peut être incluse plus d'une fois dans l'indicateur.
Mises en garde et limites	En raison de différences sur le plan de la méthodologie, cet indicateur peut différer d'autres indicateurs similaires élaborés et déclarés par les provinces et territoires.
Problèmes relatifs à l'établissement des tendances	<p>Les taux du Québec ne sont pas disponibles en raison des différences dans les méthodes de collecte de données.</p> <p>Sans objet</p> <p>Les résultats des indicateurs sont aussi disponibles dans</p>
Commentaires	<ul style="list-style-type: none"> • la publication en ligne Indicateurs de santé (à l'échelle régionale, provinciale, territoriale et nationale, calculés selon le lieu de résidence), à partir de 2012-2013 • l'outil Web de l'ICIS sur les temps d'attente : les délais de référence pour un traitement et les temps d'attente au Canada (taux bruts à l'échelle provinciale et nationale, selon l'endroit où les services sont offerts), à partir de 2009 au moyen des données de l'exercice en cours (avril à septembre) • l'outil Votre système de santé : En profondeur, mis à jour chaque mois à partir de 2013-2014 (les résultats sont disponibles selon le lieu de résidence et selon l'endroit où les services sont offerts)