



Afin de renforcer l'information auprès des usagers du système de santé, la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009 (HPST) prévoit que des indicateurs de la qualité et de la sécurité des soins soient mis à la disposition du public par les établissements eux-mêmes. C'est pourquoi le Centre Hospitalier Eure-Seine vous présente les résultats des indicateurs qualité. Ces données sont issues des transmissions écrites, sur un échantillon de dossiers de patients. Les informations orales ne sont pas prises en compte. Le renouvellement annuel de ces évaluations et la comparaison avec l'ensemble des établissements de santé constituent autant de leviers internes pour une amélioration de la qualité des soins.

## Qualité de la prise en charge en médecine, chirurgie, obstétrique .

Légende : + ● ● ● ● -

MOTS CLÉS	INTITULÉS	RÉSULTATS DU CH EURE-SEINE	ACTIONS D'AMÉLIORATION MISES EN ŒUVRE ET SUIVIES DEPUIS 2013
Dispositif national Enquête e-Satis	Mesure de la satisfaction des patients	Année 2017 Nombre de réponses insuffisant	La Haute Autorité de Santé depuis janvier 2015, recueille l'expérience et mesure la satisfaction de façon continue, auprès de tous les patients grâce à un questionnaire en ligne. Ce dispositif concerne à ce jour, les patients hospitalisés depuis plus de 48 heures en établissements de santé de médecine, chirurgie et obstétrique. Ainsi, les agents de l'accueil clientèle enregistrent les adresses mails des patients hospitalisés. <b>Recueil de cet indicateur en continu</b>
Evaluation de la qualité et la sécurité des soins dispensés et de l'ensemble des prestations délivrées par l'établissement de santé Tient compte notamment de l'organisation interne et de la satisfaction des patients Certification globale et indépendante	Certification de la Haute Autorité de Santé HAS	Année 2017 ● B	Le management de la qualité et des risques, la gestion du risque infectieux, la prise en charge des droits des patients, les parcours des patients, le dossier du patient, la prise en charge médicamenteuse, la prise en charge des urgences et des soins non programmés, le management de la prise en charge au bloc opératoire, le management de la prise en charge en endoscopie, le management de la prise en charge en salle de naissance, le management de la prise en charge du patient en imagerie interventionnelle constituent autant de thèmes investigués par les experts visiteurs, et qui font l'objet de revues de plans d'actions biannuels pilotés par des médecins et cadres de santé, chacun dans leur champs d'expertise. <b>Prochaine visite de certification HAS en 2020</b>
Organisation de la lutte contre les infections liées aux soins, moyens mobilisés, actions mises en œuvre	Lutte contre les infections nosocomiales	Année 2016 ● A	L'équipe opérationnelle d'hygiène contribue au côté des soignants, par des actions de formation, des réflexions sur les organisations et des analyses de pratiques à la lutte contre les infections nosocomiales. Des évaluations ponctuelles sur les pratiques permettent de maintenir le niveau de performance des équipes de soins. Pour se conformer aux dernières recommandations des sociétés savantes, les professionnels actualisent les procédures qualité. Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales assure le suivi de cette dynamique dans l'établissement. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Partage d'informations et coordination entre les différents professionnels au cours d'une hospitalisation	Tenue du dossier patient	Année 2015 ● C	L'informatisation du dossier patient est en cours de déploiement dans les services de soins. Ainsi, le regroupement des informations nécessaires à la qualité de la prise en charge (prescriptions, observations médicales, transmissions de soins, résultats des examens d'imagerie, de laboratoire,...) est effective dans le dossier patient informatisé qui facilite le partage d'informations entre les professionnels. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Communication du courrier de fin d'hospitalisation aux médecins traitants pour assurer la prise en charge à la sortie	Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation Et Remise de la lettre de liaison à la sortie	Année 2015 ● C	L'informatisation du dossier patient associée à l'inscription des médecins « adresseurs » sur une plateforme sécurisée de transmissions des comptes rendus d'hospitalisation et des résultats d'examen constituent des actions qui garantissent la réception en temps réel des informations nécessaires à la continuité de la prise en charge. C'est pourquoi, l'actualisation de ces données est faite à chaque passage à l'hôpital. De même, il est attendu que soit remise à tous patients une lettre de liaison. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Prise en compte de la douleur dès l'entrée, tracée dans le dossier	Traçabilité de l'évaluation de la douleur	Année 2015 ● C	Des actions de sensibilisation et de formation sont menées régulièrement auprès des soignants. Des audits portant sur la prise en charge de la douleur sont réalisés deux fois par an dans tous les services. Ils évaluent la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans les dossiers des patients présents dans les unités de soins. La mesure de la satisfaction de patients hospitalisés, enquête nationale annuelle ainsi que l'exploitation des questionnaires de sortie indiquent que les personnes interrogées sont satisfaites de la prise en charge de la douleur. Le Comité de Lutte contre la Douleur assure le suivi de cette dynamique dans l'établissement. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Suivi du poids, de l'IMC et de l'évolution du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	Année 2015 ● A	Des audits portant sur la prise en charge de l'état nutritionnel du patient sont réalisés deux fois par an dans tous les services. Ils analysent les données relatives au dépistage de l'état nutritionnel figurant dans les dossiers des patients présents. Un médecin nutritionniste, assisté d'une équipe de diététiciennes assure des consultations ainsi que le suivi des patients hospitalisés. L'établissement évalue la satisfaction des patients hospitalisés en exploitant les résultats de l'enquête annuelle et les questionnaires de sortie. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Présence de toutes les informations nécessaires à la sécurité du patient pendant les différentes phases de l'anesthésie avant, pendant et après l'acte interventionnel	Qualité de la tenue du dossier d'anesthésie	Année 2015 ● B	Les résultats démontrent le professionnalisme et la rigueur de mise dans les différents services interventionnels. L'équipe de médecins anesthésistes assure le maintien des bonnes pratiques. Les résultats obtenus par l'établissement dépassent l'objectif de performance fixé par la HAS. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Proposition de traitement émise par au moins trois médecins de spécialités différentes, lors de la prise en charge initiale d'un patient atteint de cancer	Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)	Année 2015 ● B	Membre actif du Réseau Onco-Normand de Haute NORMANDIE, l'établissement s'est inscrit dans le projet régional d'évaluation des pratiques professionnelles. La traçabilité du recueil du consentement du patient ainsi que la continuité de l'information médicale entre professionnels de santé progressent grâce au déploiement de l'informatisation du dossier du patient. <b>Prochain audit national programmé en mars 2018</b>
Avis neuro-vasculaire	Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral AVC	Année 2016 ● B	Cet résultat indique que les patients hospitalisés avec un diagnostic d'AVC ont été pris en charge en unité neuro-vasculaire, et/ou via la télé-AVC et ont bénéficié d'une expertise neuro-vasculaire dans les délais attendus. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Evaluation par un professionnel du besoin de rééducation		Année 2016 ● B	Cet indicateur mesure, à partir de la traçabilité dans le dossier patient, le taux de patients ayant bénéficié le 1er jour suivant l'admission, d'une évaluation par un professionnel de la rééducation (médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR), kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute). <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Dépistage des fausses routes		Année 2016 ● C	Cet résultat indique que 46% des patients hospitalisés avec un diagnostic d'AVC ont bénéficié d'un dépistage des troubles de la déglutition. Un groupe de professionnels a défini des actions d'amélioration qui seront évaluées à l'occasion d'un prochain audit interne. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Consultation post AVC programmée		Année 2016 ● B	71% des patients hospitalisés avec un diagnostic d'AVC ont bénéficié d'une consultation avec un médecin de la filière AVC (neurologue, médecin MPR ou gériatre) <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement	Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat	Année 2016 ● C	Cet indicateur évalue par la traçabilité dans le dossier, les modalités de la délivrance, la réalisation d'une injection préventive d'ocytocine et le contrôle de l'état du placenta. L'informatisation en 2018 du dossier obstétrique doit améliorer les pratiques de traçabilité. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Surveillance clinique en salle de naissance après un accouchement		Année 2016 ● C	Cet indicateur évalue par la traçabilité dans le dossier, la surveillance clinique minimale dans les deux heures qui suivent l'accouchement et l'examen médical autorisant la sortie de la patiente de la salle de naissance. L'informatisation en 2018 du dossier obstétrique doit améliorer les pratiques de traçabilité. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat		Année 2016 ● B	Cet indicateur évalue la traçabilité dans le dossier de l'heure du diagnostic, du volume de sang perdu et de la réalisation d'au moins un geste endo-utérin permettant de juguler des complications post-hémorragiques éventuelles. L'informatisation en 2018 du dossier obstétrique doit améliorer les pratiques de traçabilité. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Suivi biologique du patient traité	Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques	Année 2016 ● A	Cet indicateur évalue la régularité des contrôles sanguins conformément aux recommandations des sociétés savantes. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Suivi nutritionnel des patients hémodialysés		Année 2016 ● C	Cet indicateur évalue si le statut nutritionnel est noté dans le dossier des patients. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Appréciation de la qualité de la dialyse		Année 2016 ● B	Cet indicateur évalue si les prescriptions et la mesure de la dose de dialyse sont conformes aux recommandations de bonnes pratiques, soit des prescriptions de trois séances et 12 heures hebdomadaires et des mesures mensuelles de la dose de dialyse qui ne sont pas toujours retrouvées dans les dossiers des patients. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>
Accès à la transplantation rénale	Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)	Année 2016 ● A	Cet indicateur mesure si une évaluation en vue de l'accès à la transplantation rénale est réalisée dans le dossier du patient. <b>Prochain audit national programmé en avril 2019</b>

La qualité de ces données a été contrôlée par l'Agence régionale de santé dont dépend l'établissement.

Pour plus d'informations, nous vous invitons à consulter le site du CH Eure Seine : <http://www.chi-eureseine.fr/>

Pour retrouver les données communiquées par le Ministère de la santé sur son site SCOPE SANTE : <http://www.scopesante.fr/fiches-detaillees/270000359/>