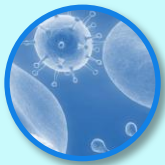


6 Indicateurs pour vous informer sur la lutte contre les infections nosocomiales

Les infections nosocomiales sont des infections contractées au cours d'une hospitalisation. Afin de réduire leur nombre, les établissements doivent mettre en place une politique de lutte contre les infections nosocomiales basée, entre autres, sur le respect des mesures de prévention.



Lutte contre les infections nosocomiales ICALIN.2

Cet indicateur évalue l'organisation, les moyens mobilisés et les actions dans l'établissement.

97 % | A

Données 2016



Hygiène des mains ICSHA.2

Les germes sont principalement transmis par les mains. L'utilisation des produits hydro-alcooliques améliore la mise en pratique de l'hygiène des mains et contribue à la diminution des infections nosocomiales.

Cet indicateur correspond au volume de produits hydro-alcooliques consommés dans l'établissement en référence à un volume ciblé.

69 % | B

Données 2016



Prévention des infections du site opératoire ICALISO

Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique.

75 % | C

Données 2016



Bon usage des antibiotiques ICATB.2

Le mésusage des antibiotiques est l'un des facteurs déterminants de résistance aux bactéries.

87 % | A

Données 2015

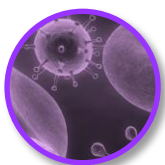


Transmission des bactéries multi-résistantes ICA BMR

Cet indicateur objective l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre par l'établissement.

100% | A

Données 2015



Bactériémie Nosocomiale à Staphylococcus aureus BN-SARM

Analyse des épisodes d'infections nosocomiales à Staphylococcus aureus multi résistant.

100% | A

Données 2015



Tenue du dossier patient

La bonne tenue de votre dossier est un élément essentiel pour la sécurité et l'efficacité de votre prise en charge. Elle contribue au partage de l'information entre les différents professionnels de santé intervenant à chaque étape de votre prise en charge.

88 % | **A**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015

86 % | **A**

Soins de Suite et Réadaptation 2015

79 % | **B**

Psychiatrie 2015



Tenue du dossier anesthésique

Le dossier anesthésique contribue au partage de l'information entre les différents professionnels de santé impliqués dans votre prise en charge.

78 % | **B**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015

Douleur post-opératoire

Traçabilité de l'évaluation de la douleur post-opératoire avec échelle.

20 % | **C**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015



Traçabilité de l'évaluation de la douleur

Pour soulager votre douleur, il est indispensable qu'elle puisse être quantifiée et suivie. Cet indicateur montre que l'évaluation de votre douleur (à l'aide d'une échelle spécifique et adaptée) a bien été consignée dans le dossier.

94 % | **A**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015

90 % | **A**

Soins de Suite et Réadaptation 2015



Document de sortie pour la MCO

Il s'agit d'une nouvelle exigence, le document de sortie appelé lettre de liaison est adressé à votre médecin traitant, ou encore remis au patient le jour de la sortie.

34 % | **C**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015

Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation

Le courrier de fin d'hospitalisation est adressé au médecin traitant ou remis au patient dans les 8 jours.

85% | **B**

Soins de suite et readaptation 2015

24% | **C**

Psychiatrie 2015



Dépistage des troubles nutritionnels

Le suivi de votre poids est important pour adapter votre traitement. Cet indicateur montre que la surveillance de votre poids a bien été inscrite dans votre dossier.

98 % | **A**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015

64 % | **C**

Soins de Suite et Réadaptation 2015

73 % | **B**

Psychiatrie 2015

Ces indicateurs issus d'une démarche d'amélioration de la qualité coordonnée par la Haute Autorité de Santé montrent si les critères retenus (suivi du poids du patient, mesure de la douleur...) ont bien été notés dans le dossier du patient. Les résultats sont régulièrement affichés sous forme de pourcentage de dossiers conformes, c'est-à-dire contenant tous les renseignements. La valeur de référence est 80% de conformité.
Cette communication est mise à jour tous les ans et permet de montrer l'évolution des indicateurs.



Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

La concertation pluridisciplinaire en cancérologie garantit à la personne malade que le traitement qu'on lui propose est le fruit d'une réflexion entre plusieurs professionnels de santé impliqués dans le diagnostic et le traitement de son cancer. Cet indicateur montre que cet échange est tracé dans son dossier.

70 % | B

Médecine Chirurgie Obstétrique 2015



Qualité de la prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral (A.V.C.)

Ces indicateurs montrent que certaines données (date et heure du début des symptômes, administration d'aspirine, évaluation par un professionnel de la rééducation) ont bien été consignées dans le dossier.

84 % | B

Avis neurologique vasculaire 2016

76 % | B

Evaluation par un professionnel de rééducation 2016

84 % | B

Dépistage des troubles de la déglutition 2016

74 % | B

Consultation post AVC programmée 2016



Suivi des patients hémodialysés : Ces indicateurs évaluent les données biologiques de chaque patient et permettent d'améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge.

92 % | B

Surveillance du statut martial du patient traité par ASE 2016

91 % | A

Prescription de trois séances et douze heures hebdomadaires 2016

100 % | A

Surveillance nutritionnelle – statut nutritionnel 2016

Evaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale

97 % | A

Evaluation annuelle de l'accès à la transplantation rénale 2016



Prise en charge de l'hémorragie du post-partum

Ces indicateurs évaluent la présence dans le dossier des éléments de données cliniques de prise en charge et de surveillance (17%). La surveillance est bien réalisée, il est cependant nécessaire d'améliorer sa traçabilité dans le dossier.

78 % | B

Prévention de l'hémorragie après accouchement 2016

78 % | B

Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat 2016

Cet indicateur est issu du dispositif national de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 heures en Médecine Chirurgie Obstétrique.



E-SATIS

71 % | **C**

Médecine Chirurgie Obstétrique 2017