

INDICATEURS DE QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS

Qualité de la prise en charge

Date des dernières données disponible : Année 2015

INTITULE	Conformité de l'établissement	Classe de l'établissement	Plan d'action si la valeur est inférieure à 80%
QUALITE DU DOSSIER ANESTHESIQUE Evaluation de la qualité du dossier anesthésique	94%	A	/
QUALITE DU DOSSIER PATIENT Evaluation de la qualité du dossier du patient hospitalisé	77%	C	- Assurer la conformité et la traçabilité dans le dossier des prescriptions de sortie - Avoir un courrier de sortie contenant tous les éléments obligatoires
Document de sortie Evaluation de la qualité du document de sortie produit le jour de la sortie du patient	14%	C	- Assurer le contenu du courrier de fin d'hospitalisation selon les obligations et envoyé au plus tard dans les 8 jours après la sortie
TRACABILITE DE L'EVALUATION DE LA DOULEUR Mesure de la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier patient	98%	A	/
TRACABILITE DE L'EVALUATION DE LA DOULEUR POST-OPERATOIRE Mesure de la traçabilité de l'évaluation de la douleur en salle de réveil	100%	A	/
DEPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS Suivi du poids chez le patient adulte	96%	A	/
DECISION MEDICALE EN EQUIPE EN CANCEROLOGIE Une proposition de traitement a été émise par au moins trois médecins de spécialités différentes lors de la prise en charge initiale d'un patient atteint de cancer	97%	A	/
MESURE DE LA SATISFACTION DES PATIENTS (E-SATIS) Mesure la satisfaction globale des patients en hospitalisation (+ 48h MCO)	DI	/	/

A
B
C
D
E
NR
DI
NC
NA
 NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné - NA : Non applicable

Positionnement de l'établissement par rapport à l'objectif national fixé à 80 %

Mise à jour Décembre 2016

INDICATEURS DE QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS

Lutte contre les infections nosocomiales

INTITULE	Conformité de l'établissement	Classe de l'établissement	Plan d'action si la valeur est inférieure à 80%
ICALIN 2 Evaluation de l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre. 2014	88%	A	/
ICA-LISO Evaluation de l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre. 2014	100%	A	/
ICA-BMR Evaluation de l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre. 2015	100%	A	/
ICATB 2 Niveau d'engagement dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotique.2015	88%	A	/
ICSHA 2 Marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains.2015	95%	A	/

A
B
C
D
E
NR
DI
NC
NA
 NR : Non répondant - DI : Données insuffisantes - NC : Non concerné - NA : Non applicable

Positionnement de l'établissement par rapport à l'objectif national fixé à 80 %