

Indicateurs en matière de **lutte** contre les infections nosocomiales

Nos équipes médicales, soignantes et administratives, avec la Direction et la Conférence Médicale d'Établissement et l'aide des représentants des usagers, s'impliquent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Chaque année, notre établissement est rigoureusement évalué à l'aide d'indicateurs nationaux et réglementaires.

La lutte contre les risques d'infection est l'une des priorités de la Clinique Pasteur.

ICALIN.2

96 % A

Indice composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales
Il mesure la qualité globale de l'organisation, des moyens et actions mis en œuvre pour lutter contre les risques infectieux.

ICSHA.2

88 % A

Indicateur de consommation des produits hydro alcooliques
Il mesure l'utilisation de solutions hydro alcooliques par nos professionnels et nos patients.

ICA-LISO

91 % A

Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire
Cet indicateur remplace l'indicateur SURVISO. Il objective l'organisation pour la prévention des infections post-opératoires en chirurgie, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre.

ICATB.2

100 % A

Indice composite du bon usage des antibiotiques
Il mesure le bon usage des antibiotiques. Leur utilisation abusive accroît la résistance des bactéries, notamment. Nous mettons donc en place des protocoles pour garantir des prescriptions d'antibiotiques adaptées.

ICA-BMR

100 % A

Indicateur Composite de maîtrise de la diffusion des Bactéries Multi-Résistantes
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.



Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

La bonne coordination des professionnels résulte d'un partage oral impérativement complété par un partage écrit des informations relatives au patient. Elle est fondamentale pour assurer efficacement les actes et les soins à délivrer à chaque patient.

La prise en charge liée à la douleur et à la nutrition sont deux priorités de santé publique, ce sont aussi les nôtres. Il est nécessaire de bien recueillir les informations sur les besoins des patients dans ces domaines pour adapter au mieux nos prises en charge.

Tenue du dossier patient (TDP)

Cet indicateur mesure le pourcentage de dossiers qui comportent les informations écrites nécessaires à la prise en charge du patient au cours de son hospitalisation.

69 % C

Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation (DEC)

Ce courrier garantit la continuité des soins auprès du médecin traitant après le séjour hospitalier.

73 % B

Traçabilité de l'évaluation de la douleur (TRD)

Cet indicateur mesure le pourcentage de dossiers qui comportent des informations écrites sur l'intensité de la douleur ressentie par le patient afin d'adapter un traitement.

99 % A

Dépistage des troubles nutritionnels (DTN)

Cet indicateur mesure le pourcentage de dossiers où sont écrites les informations nécessaires, notamment le poids, permettant de repérer les patients souffrant de problèmes nutritionnels.

96 % A

Traçabilité du risque d'escarre (TRE)

Cet indicateur évalue le risque d'escarre dans les deux jours suivants l'admission.

70 % B

Tenue du dossier anesthésique (TDA)

Pour maîtriser le risque lié à l'anesthésie, nous nous appuyons sur plusieurs éléments du dossier liés au patient.

92 % A

Prescriptions médicamenteuses après un infarctus du myocarde (BAS12)

L'indicateur évalue la prescription de l'ensemble des traitements nécessaires à la sortie de la clinique, après un infarctus du myocarde.

94 % B

Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques après un infarctus du myocarde (HYG)

Cet indicateur évalue la réalisation et la notification dans le dossier d'une sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques au cours ou à l'issue du séjour hospitalier après un infarctus du myocarde.

100% A

Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP)

Cet indicateur évalue l'exhaustivité et les modalités d'organisation de la RCP lors de la prise en charge initiale d'un patient atteint de cancer.

87 % B

Date et heure de survenue des symptômes lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral (DHS)

Cet indicateur évalue si la date et l'heure de début des symptômes ont été notées dans le dossier du patient hospitalisé pour un infarctus cérébral.

12 % C

Evaluation par un professionnel de la rééducation lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral (EPR)

Cet indicateur mesure si l'évaluation par un professionnel de la rééducation (médecin de médecine physique et de réadaptation, kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute) a été notée dans le dossier du patient hospitalisé pour un accident vasculaire cérébral.

89 % B





HOSPITALISATION À DOMICILE

Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

La bonne coordination des professionnels résulte d'un partage oral impérativement complété par un partage écrit des informations relatives au patient. Elle est fondamentale pour assurer efficacement les actes et les soins à délivrer à chaque patient.

La prise en charge liée à la douleur et à la nutrition sont deux priorités de santé publique, ce sont aussi les nôtres. Il est nécessaire de bien recueillir les informations sur les besoins des patients dans ces domaines pour adapter au mieux nos traitements.

Tenue du dossier patient

Cet indicateur mesure le pourcentage de dossiers qui comportent les informations écrites nécessaires à la prise en charge du patient au cours de son hospitalisation à domicile.

77 % B

Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation

Ce courrier garantit la continuité des soins auprès du médecin traitant après le séjour hospitalier.

64 % C

Traçabilité de l'évaluation de la douleur

Cet indicateur mesure le pourcentage de dossiers qui comportent des informations écrites sur l'intensité de la douleur ressentie par le patient afin d'adapter un traitement.

73 % B

Dépistage des troubles nutritionnels

Cet indicateur mesure le pourcentage de patients pour lesquels un suivi du poids est effectué.

85 % B

Evaluation du risque d'escarre

Cet indicateur mesure la réalisation avec notification dans le dossier de l'évaluation du risque d'escarre à l'admission du patient adulte hospitalisé à domicile.

69 % B

