

## Les indicateurs de lutte contre les infections nosocomiales - Année 2012

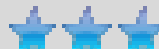


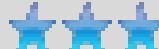


  
**Classe A ou B**  
 Des meilleurs...

  
**Classe C**  
 ...aux...

  
**Classe D ou E**  
 ...moins bons

  
**Classe F**  
 Les non répondants



Mots clés	Intitulé	Résultat du CHHB	
Reflet global de la lutte contre les infections nosocomiales	Score agrégé activités 2012	87/100	
Organisation, Moyens, Actions, de lutte contre les infections nosocomiales	Indice composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (ICALIN 2)	83/100	
Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro Alcooliques (ICSHA 2)	88/100	
Bon usage des antibiotiques	Indice Composite de bon usage des AnTiBiotiques (ICATB)	89/100	
Transmission des bactéries multi-résistantes	Indice Composite de maitrise de la diffusion des Bactéries Multi-Résistantes (ICA-BMR)	92/100	
Staphylocoque doré	Indice triennal de Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM)	0,19	

## Qualité de la prise en charge en MCO - Année 2011

  
**Classe A ou B**  
 Des meilleurs...

  
**Classe C**  
 ...aux...

  
**Classe D ou E**  
 ...moins bons

  
**Classe F**  
 Les non répondants

**Mots clés**

**Intitulé**

**Résultat du CHHB**

Partage d'informations au cours d'une hospitalisation

Tenue du dossier patient

81/100



Communication avec le médecin traitant

Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation

74/100



Mesure de la douleur

Traçabilité de l'évaluation de la douleur

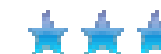
64/100



Suivi du poids

Dépistage des troubles nutritionnels

95/100



Partage d'informations dans le cadre d'une anesthésie

Tenue du dossier anesthésique

Non concerné (pas d'activité)

Médicaments et infarctus

Prescriptions médicamenteuses dans l'infarctus du myocarde

Non concerné (pas d'activité)

Hygiène de vie et infarctus

Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques après un infarctus du myocarde

Non concerné (pas d'activité)

Décision médicale en équipe en cas de cancer

Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie

Non concerné (pas d'activité)

## Qualité de la prise en charge en SSR - Année 2011

  
**Classe A ou B**  
 Des meilleurs...

  
**Classe C**  
 ...aux...

  
**Classe D ou E**  
 ...moins bons

  
**Classe F**  
 Les non répondants

**Mots clés**

**Intitulé**

**Résultat du CHHB**

Partage d'informations au cours d'une hospitalisation

Tenue du dossier patient

83/100 

Communication avec le médecin traitant

Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation

99/100 

Mesure de la douleur

Traçabilité de l'évaluation de la douleur








38/100 

Mesure du poids

Dépistage des troubles nutritionnels

31/100 

## Qualité de la prise en charge en secteur Santé mentale adulte - Année 2011

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">   <b>Classe A ou B</b>                      Des meilleurs...                 </div> <div style="text-align: center;">   <b>Classe C</b>                      ...aux...                 </div> <div style="text-align: center;">   <b>Classe D ou E</b>                      ...moins bons                 </div> <div style="text-align: center;">   <b>Classe F</b>                      Les non répondants                 </div> </div>			
Mots clés	Intitulé	Résultat du CHHB	
Partage d'informations au cours d'une hospitalisation	Tenue du dossier patient	61/100	
Communication avec le médecin traitant	Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	43/100	
Mesure du poids	Dépistage des troubles nutritionnels	18/100	

### **TENUE DU DOSSIER PATIENT (TDP)**

L'indicateur évalue le contenu du dossier médical des patients hospitalisés.

Le dossier médical contribue au partage de l'information entre les différents professionnels de santé qui prennent en charge le patient. La tenue du dossier patient est un élément important de la qualité et de la coordination des soins dans le cadre d'une prise en charge hospitalière pluri-professionnelle et pluridisciplinaire.

L'ensemble des critères pris en compte dans cet indicateur contribue au partage de l'information entre les différents intervenants, et à chaque étape de la prise en charge. Ils évaluent les éléments relatifs à l'entrée, le séjour, la sortie du patient, ainsi que la qualité de rédaction des prescriptions médicamenteuses.

### **DELAI D'ENVOI DU COURRIER DE FIN D'HOSPITALISATION (DEC)**

L'indicateur évalue le contenu du courrier ou du compte-rendu de fin d'hospitalisation, et son délai d'envoi. Il permet d'apprécier le lien entre la médecine hospitalière et ambulatoire.

Le courrier de fin d'hospitalisation est un élément clé de la communication des éléments d'information nécessaires à la continuité des soins. Il résume les conclusions de l'hospitalisation et établit des préconisations de prise en charge après la sortie afin d'assurer une bonne coordination « hôpital - ville » ou « hôpital - structure de transfert ».

Signé par le médecin de l'établissement, il est adressé au médecin de ville, à la structure de transfert, ou est remis au patient le jour de sa sortie.

Réglementairement, ce courrier doit être envoyé dans un délai de 8 jours suivant la sortie du patient.

### **DEPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS (DTN)**

Le dépistage des troubles nutritionnels est recommandé pour tout patient hospitalisé. Ce dépistage justifie que le patient soit pesé à son admission, que l'évolution de son poids soit recherchée par l'interrogatoire, et que son IMC soit calculé.

Seul le 1<sup>er</sup> niveau, évaluant la mesure du poids, fait l'objet d'une diffusion publique des résultats.

### **TRAÇABILITE DE L'EVALUATION DE LA DOULEUR (TRD)**

L'indicateur évalue la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier patient.

La traçabilité de l'évaluation de la douleur est un préalable nécessaire à une bonne qualité de la prise en charge de la douleur (Plan douleur 2006 - 2010 - Ministère de la Santé). La douleur doit être systématiquement évaluée auprès du patient et « toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur ».

Afin de mieux dépister, évaluer et suivre l'évolution de la douleur ressentie, il est nécessaire d'utiliser des échelles validées de l'évaluation de la douleur.