

## LES INDICATEURS QUALITÉ AU CENTRE HOSPITALIER PAUL MARTINAIS

### INDICATEURS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS (I.Q.S.S.)

Les données présentées ci-dessous sont issues du recueil national des Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (résultats exprimés en pourcentage de réponse aux exigences du Ministère de la Santé et de la Haute Autorité de Santé, et en classe de cotation allant de A à C), disponibles sur le site [www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr).

#### ❖ Secteurs de Médecine, Chirurgie et Urgences :

Thèmes	Indicateurs	2011	2012	2013	2014
Dossier du Patient	Tenue du Dossier du Patient (TDP)	95 (n = 80)	NE *	90 (A) n=80	NE *
	Délai d'Envoi du Courrier de fin d'hospitalisation (DEC)	76 (n = 80)	NE *	51 (C) n=80	NE *
	Dépistage des Troubles Nutritionnels (DTN)	89 (n = 80)	NE *	90 (A) n=80	NE *
	Traçabilité de l'Évaluation de la Douleur (TRD)	69 (n = 80)	NE *	99 (A) n=80	NE *
	Traçabilité du Risque d'Escarres (TRE)	53 (n = 80)	NE *	91 n=80	NE *
Dossier d'Anesthésie	Tenue du Dossier d'Anesthésie (DAN)	96 (n = 60)	NE *	98 (A) n=60	NE *
Réunions de Concertation Pluridisciplinaires	Réunions de Concertation Pluridisciplinaires en cancérologie (RCP)	93 (n = 28)	NE *	0 (C) n=11	NE *
Prise en charge de l'Infarctus du Myocarde après la phase aigüe	Prescriptions de sortie (BASI 2)	83 (n = 10)	63 (n = 8)	NE *	NE *
	Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques (HYG)	8 (n = 12)	25 (n = 8)	NE *	NE *
Accident Vasculaire Cérébral	Traçabilité date/heure de survenue des symptômes (DHS)	80 (n = 41)	67 (n = 30)	NE *	81 (B) n=31
	Tenue du dossier patient (AVC-TDP)	85 (n = 43)	81 (n = 30)	NE *	NC *
	Administration d'aspirine après un AVC ischémique (ASP)	72 (n = 18)	67 (n = 3)	NE *	NE *
	Évaluation par professionnel de rééducation (EPR)	0 (n = 43)	50 (n = 32)	NE *	97 (A) n=34

« n » : Correspond au nombre de dossiers pris en compte pour l'évaluation.

\* Non Evalué

\* Non Concerné

#### ❖ Secteur de Soins de Suites et de Réadaptation :

Thème	Indicateurs	2011	2012	2013	2014
Dossier du Patient	Tenue du Dossier du Patient (TDP)	94 (n = 80)	NE *	91 (A) n=80	NE *
	Délai d'Envoi du Courrier de fin d'hospitalisation (DEC)	83 (n = 80)	NE *	100 (A) n=80	NE *
	Dépistage des Troubles Nutritionnels (DTN)	98 (n = 80)	NE *	80 (B) n=80	NE *
	Traçabilité de l'Évaluation de la Douleur (TRD)	89 (n = 80)	NE *	99 (A) n=80	NE *
	Traçabilité du Risque d'Escarres (TRE)	94 (n = 80)	NE *	85 n=80	NE *

« n » : Correspond au nombre de dossiers pris en compte pour l'évaluation.

\* Non Evalué

### SATISFACTION DES PATIENTS

#### ❖ Niveau d'engagement de l'établissement dans le dispositif national de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h en MCO (enquête e-Satis) :

L'établissement mesure la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h en MCO avec le dispositif national « e-Satis ».

## LES INDICATEURS QUALITÉ AU CENTRE HOSPITALIER PAUL MARTINAIS

### SATISFACTION DES PATIENTS

#### ❖ Secteurs de Médecine, Chirurgie, Hôpital de Jour médico-chirurgical et SSR :

La satisfaction des patients pris en charge dans les unités de Médecine, Chirurgie, Hôpital de Jour et Soins de Suites et de Réadaptation du Centre Hospitalier Paul Martinais est évaluée de façon continue, grâce aux questionnaires de sortie remis à tous les patients. Les résultats présentés sont exprimés en pourcentage de patients globalement satisfaits de leur séjour au moment de quitter l'établissement.

Unités	2011		2012 *		2013 *		2014 *	
	Taux de retour	Satis-faction						
Médecine	52%	90 %	57%	99 %	42%	100 %	42%	99 %
Chirurgie	29%	92 %	28%	100 %	30%	100 %	29 %	100 %
Hôpital de Jour Médico-Chirurgical	31%	88 %	23%	100 %	24%	100 %	47 %	100 %
SSR	40%	91 %	36%	99 %	39%	100 %	38 %	99 %
Total	37%	90 %	37%	99 %	40%	100 %	40%	99 %

\* Nouveau mode de calcul à partir de l'année 2012.

#### ❖ Secteurs des Urgences, Radiologie, Psychiatrie et Consultations Externes :

La satisfaction des patients pris en charge aux Urgences, en Radiologie, aux Consultations Externes, ainsi qu'en Hôpital de Jour de Psychiatrie, est évaluée par des enquêtes ponctuelles. Les résultats présentés sont exprimés en pourcentage de patients globalement satisfaits.

Unités	2010		2012		2013		2014	
	Taux de retour	Satis-faction						
Urgences	29	80 %	38	85 %	NE *	NE	NE	NE
Radiologie	NC **	100 %	48	99 %	NE	NE	NE	NE
Consultations Externes	28	99 %	39	98 %	NE	NE	13,6	99 %
Consultations Psychiatrie	NE	NE	NE	NE	71	89 %	NE	NE
Hôpital de Jour Psychiatrie	NE	NE	NE	NE	NE	NE	10	86 %

\* Non Evalué

\*\* Non Connu

### INDICATEURS DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Les données présentées ci-dessous sont issues du recueil national des Indicateurs de Lutte contre les Infections Nosocomiales (résultats exprimés en pourcentage de réponse aux exigences du Ministère de la Santé, et en classe de cotation allant de A à E). Ces résultats sont également disponibles sur le site [www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr).

Indicateurs	2011	2012	2013	2014
ICALIN et ICALIN.2 <sup>(1)</sup>	71% (C)	92% (A)	NC *	98% (A)
ICSHA et ICSHA.2 <sup>(2)</sup>	52% (C)	47% (C)	52% (C)	72% (B)
ICALISO <sup>(3)</sup>	67% (D)	100% (A)	NC *	100% (A)
ICATB et ICATB.2 <sup>(4)</sup>	74% (B)	88% (A)	77% (B)	NC *
ICABMR <sup>(5)</sup>	32% (E)	84% (B)	92% (A)	NC *

<sup>(1)</sup> Indicateur Composite de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

<sup>(2)</sup> Indicateur de Consommation de produits Hydro-Alcooliques.

<sup>(3)</sup> Indicateur Composite de Lutte contre les Infections du Site Opératoire.

<sup>(4)</sup> Indicateur Composite de bon usage des Antibiotiques.

<sup>(5)</sup> Indicateur Composite de maîtrise de la diffusion des Bactéries Multi-Résistantes.

\* Non Concerné par la mesure.