

**RESULTATS DES INDICATEURS QUALITE NATIONAUX
POUR LE CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE**

Fortement impliqué dans une **démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins**, le Centre hospitalier d'Abbeville met à votre disposition ses derniers résultats obtenus aux principaux indicateurs qualité :

- les indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales (TBIN)
- les indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (IPAQSS), transversaux ou propres à certaines spécialités.

Le recueil de ces indicateurs, effectué annuellement par l'ensemble des établissements de santé sous le contrôle de la Haute Autorité de Santé (HAS), vise un objectif de performance à atteindre fixé à 80 %. Les professionnels du Centre hospitalier d'Abbeville, soucieux d'**offrir une prise en charge optimale à l'ensemble des patients accueillis**, s'appuient sur l'analyse de ces résultats pour identifier leurs axes d'amélioration et œuvrer continuellement au renforcement de la qualité et de la sécurité des soins qu'ils vous apportent.

Indicateurs de la lutte contre les infections nosocomiales

| | Intitulé | Description | Secteur | Résultat | | |
|-------------------|---|--|----------------|-----------------|---|---|
| Année 2014 | Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (ICALIN.2) * | Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre | CH | 84 % | A | ➔ |
| | Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire (ICA-LISO) * | Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre | CH | 68 % | D | ➡ |
| | Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques (ICSHA.2) * | Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains | CH | 78,6 % | B | ➔ |
| Année 2015 | Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (ICATB.2) | Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques | CH | 62 % | D | ➡ |
| | Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes (ICA-BMR) | Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi résistantes, les moyens mobilisés et les actions mise en œuvre par l'établissement | CH | 92 % | B | ➔ |
| | Indicateur bactériémie nosocomiale à SARM (staphylococcus aureus résistant à la métilcilline) (BN-SARM) | Cet indicateur évalue la politique en matière de prévention de la diffusion des bactéries multi résistantes, et de gestion du risque associé à ces bactéries. | CH | 100 % | A | - |

A B C D E Classe de performance de l'établissement : les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en orange.

* La qualité des données a été contrôlée par l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement.

Ces résultats sont issus des sources suivantes : BilanLin, QUALHAS, Certification.
Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site Scope Santé (<http://www.scopesante.fr>).

Indicateurs transversaux de la qualité et de la sécurité des soins

| | Intitulé | Description | Secteur | Résultat | | |
|--|---|--|---------|----------|--------|----------|
| | | | | % | Classe | Tendance |
| Année 2015 | Tenue du dossier patient | Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé | MCO | 68 % | C | → |
| | | | SSR | 77 % | B | ↗ |
| | | | PSY | 74 % | C | ↗ |
| | | | HAD | 94 % | A | ↗ |
| | Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation | Cet indicateur évalue la qualité du courrier de fin d'hospitalisation et son délai d'envoi | MCO | 66 % | C | → |
| | | | SSR | 96 % | A | → |
| | | | PSY | 81 % | B | ↗ |
| | Traçabilité de l'évaluation de la douleur | Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier | HAD | 82 % | B | → |
| | | | MCO | 78 % | B | → |
| | | | SSR | 73 % | B | ↗ |
| | Dépistage des troubles nutritionnels | Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier | HAD | 93 % | A | → |
| | | | MCO | 65 % | C | ↘ |
| SSR | | | 15 % | C | → | |
| PSY | | | 95 % | A | ↗ | |
| Tenue du dossier anesthésique | Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte | HAD | 98 % | A | ↗ | |
| | | MCO | 93 % | A | → | |
| | | MCO | 96 % | A | ↗ | |
| | | | | | | MCO |
| Document de sortie | Cet indicateur évalue la qualité du dossier anesthésique | MCO | 93 % | A | → | |
| Traçabilité de l'évaluation de la douleur post-opératoire avec une échelle en SSP1 | Cet indicateur évalue la traçabilité dans le dossier anesthésique de l'évaluation de la douleur post-opératoire avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient en SSP1 (à l'entrée et à la sortie) | MCO | 96 % | A | ↗ | |
| Document de sortie | Cet indicateur évalue la qualité du document de sortie produit le jour de sortie du patient | MCO | 59 % | C | - | |
| Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre | Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte | HAD | 91 % | B | → | |
| Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie | Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre dans le dossier du patient adulte | MCO | 82 % | B | → | |
| e-Satis | Cet indicateur évalue si 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 | MCO | - | - | - | |
| | Cet indicateur évalue la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h en MCO. Il permet de recueillir l'appréciation des patients sur la qualité des différentes composantes de leur parcours : l'accueil, la prise en charge dans le service, la chambre et les repas, la sortie de l'établissement. | MCO | - | - | - | |

A B C Classe de performance de l'établissement : les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en orange.

Ces résultats sont issus des sources suivantes : BilanLin, QUALHAS, Certification.
Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site Scope Santé (<http://www.scopesante.fr>).

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins de spécialité

Prise en charge hospitalière de l'infarctus du myocarde

| | Intitulé | Description | Secteur | Résultat | | |
|------------|---|---|----------------|-----------------|---|---|
| Année 2014 | Prescriptions médicamenteuses appropriées après un infarctus du myocarde (BASI) | Cet indicateur évalue la prescription de l'ensemble des traitements nécessaires en l'absence de contre-indication à la sortie de l'établissement de santé pour un patient hospitalisé pour un infarctus du myocarde | MCO | 80 % | B | ↗ |
| | Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques après un infarctus du myocarde (HYG) | Cet indicateur évalue la sensibilisation du patient aux règles hygiéno-diététiques au cours ou à l'issue du séjour hospitalier après un infarctus du myocarde | MCO | 27 % | C | ↗ |

Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral

| | Intitulé | Description | Secteur | Résultat | | |
|------------|---|--|----------------|-----------------|---|---|
| Année 2014 | Date et heure de survenue des symptômes lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral | 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 | MCO | 64 % | C | ↘ |
| | Evaluation par un professionnel de la rééducation lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral | Cet indicateur mesure si l'évaluation par un professionnel de la rééducation (médecin de médecine physique et de réadaptation, kiné, orthophoniste, ergothérapeute) a été notée dans le dossier du patient hospitalisé pour un AVC | MCO | 93 % | A | ↗ |
| | Tenue du dossier patient dans le cadre de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral | Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé pour un accident vasculaire cérébral | MCO | 75 % | C | ↘ |

Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du postpartum immédiat

| | Intitulé | Description | Secteur | Résultat | | |
|------------|--|--|----------------|-----------------|---|---|
| Année 2014 | Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement | Cet indicateur évalue si la modalité de la délivrance, la réalisation d'une injection prophylactique d'ocytocine et le contrôle de l'état du placenta ont été notés dans le dossier de la patiente | MCO | 90 % | B | ↘ |
| | Surveillance clinique minimale en salle de naissance après un accouchement | Cet indicateur évalue si la surveillance clinique minimale après l'accouchement et l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance ont été notés dans le dossier de la patiente | MCO | 45 % | C | ↗ |
| | Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat | Cet indicateur évalue si l'heure du diagnostic, le volume de sang perdu et la réalisation d'au moins un geste endo-utérin sont notés dans le dossier de la patiente | MCO | 48 % | C | - |

A B C Classe de performance de l'établissement : les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en orange.

Ces résultats sont issus des sources suivantes : BilanLin, QUALHAS, Certification.
Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site Scope Santé (<http://www.scopesante.fr>).