



Qualité et sécurité des soins, le CHU de Grenoble s'engage

Le CHU de Grenoble est engagé dans une démarche continue d'amélioration de son système de management de la qualité et de la gestion des risques. Il suit les indicateurs nationaux et met en oeuvre des plans d'actions correctives pour viser l'excellence sur l'ensemble des critères.

Les indicateurs transversaux de qualité et de sécurité (2013)

	Médecine Chirurgie Obstétrique		Soins de Suite et de Réadaptation		Santé Mentale		Hospitalisation A Domicile	
Tenue du dossier patient Score de qualité évaluant le partage d'information au cours d'une hospitalisation.	82/100	B	94/100	A	88/100	A	80/100	B
Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation % de courriers envoyés au médecin traitant dans un délai < ou = à 8 jours ET dont le contenu comprend les éléments qualitatifs indispensables à la continuité des soins.	50%	C*	80%	B	83%	B	0%	C*
Traçabilité de l'évaluation de la douleur % de séjours comportant la trace de la mesure de la douleur.	85%	B	84%	B			80%	B
Dépistage des troubles nutritionnels % de dossiers patient adulte comportant dans les deux premiers jours une mesure du poids.	88%	B	85%	B	61%	C**	91%	B
Tenue du dossier anesthésique Score évaluant le partage d'informations entre les professionnels de santé dans le cadre d'une anesthésie.	79%	B						
Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre % de dossier comportant la traçabilité de l'évaluation du risque d'escarre et sa conclusion sont dans les 7 jours suivant l'admission.							97%	A
Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie 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.	82%	B						

La qualité est d'autant plus élevée que le score se rapproche de 100 ou la proportion de 100%.

La lettre évalue la classe de performance de l'établissement sur une échelle de A à C par rapport à l'objectif national fixé à 80/100 ou 80%.

* Soucieux d'améliorer la continuité des prises en charge, le CHU de Grenoble travaille activement à améliorer le délai d'envoi du courrier de sortie en MCO et en HAD.

** Le CHU de Grenoble a mis en place un plan d'action en psychiatrie afin d'améliorer la traçabilité du suivi du poids des patients.

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins de spécialité (2012)

Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral		
Date et heure de survenue des symptômes lors de la prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral, notés dans le dossier du patient	94%	A
Administration d'aspirine après un accident vasculaire cérébral ischémique	91%	B
Evaluation par un professionnel de la rééducation lors de la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral, notée dans le dossier du patient	95%	A
Tenue du dossier patient dans le cadre de la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral	94/100	A
Prise en charge hospitalière de l'infarctus du myocarde		
Prescriptions médicamenteuses appropriées après un infarctus du myocarde	97%	A
Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques après un infarctus du myocarde	78%	B
Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat		
Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement, notée dans le dossier de la patiente	93%	A
Surveillance clinique minimale en salle de naissance après l'accouchement et examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance, notés dans le dossier de la patiente	58%	C*

La qualité est d'autant plus élevée que le score se rapproche de 100 ou la proportion de 100%.

La lettre évalue le positionnement de l'établissement sur une échelle de A à C par rapport à l'objectif national fixé à 80/100 ou 80%, sauf pour la prise en charge médicamenteuse après un infarctus du myocarde pour lequel l'objectif a été relevé à 90%.

* Suite aux actions mises en place en 2014 pour améliorer la traçabilité de la surveillance, les nouvelles mesures faites en interne ont montré une nette amélioration de l'indicateur qui devrait être confirmée lors de la prochaine campagne de mesure officielle.

Les indicateurs de lutte contre les infections nosocomiales (2012 et 2013)

Score agrégé (2012) Cet indicateur simplifie en un score unique les résultats de l'établissement en matière de lutte contre les infections nosocomiales.	87/100	A
ICALIN.2 - Indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales (2012) Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en oeuvre.	73/100	D*
ICA-LISO - Indicateur composite de lutte contre les infections opératoires (2012) 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 oeuvre par l'établissement.	89/100	A
ICSHA.2 - Indicateur de consommation de produits hydro alcoolique (2013) Cet indicateur est un marqueur indirect de la mise en oeuvre effective de l'hygiène des mains.	158/100	A
ICATB.2 - Indicateur composite de bon usage des antibiotiques (2013) Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement de santé dans une démarche visant à optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques.	92/100	A
ICA-BMR - Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (2013) Cet indicateur évalue l'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multi-résistantes, les moyens mobilisés et les actions mises en oeuvre.	100/100	A

La lettre indique la classe de performance de l'établissement sur une échelle de A à E.

* L'analyse détaillée montre un bon score sur les actions mises en place. Décomposition du score: Actions : 45/50, Organisation : 17/20, Moyens : 11/30.

Pour plus d'informations, consultez le site Scope Santé
www.scopesante.fr

