



IDENTITOVIGILANCE



ENCORE TROP D'ERREURS DANS L'IDENTITE DES PATIENTS

Dans le journal qualité n°14 de septembre/octobre 2024, un rappel avait été fait quant à la conduite à tenir en matière d'identitovigilance lors du transport pour un examen ou une consultation d'un patient/résident : 7 FEI en 7 mois avaient été recensées.

Les erreurs, hélas, ne se limitent pas à des **problématiques de transport**. Nous en retrouvons dans **l'administration des médicaments** (traitement donné au mauvais patient), dans **la gestion documentaire** (examen rangé dans le mauvais dossier patient), dans **l'étiquetage de documents** (mauvaise étiquette apposée).

Ces 2 derniers mois, il y a eu 3 signalements concernant une erreur d'identité.

Or, une erreur d'identitovigilance peut avoir des conséquences d'une grande gravité pour la sécurité du patient/résident

Une mauvaise identification peut mener à un diagnostic erroné, à un retard de prise en charge. Une distribution de traitement inadaptée ou contre-indiquée peut aggraver des problèmes de santé, en créer de nouveaux, voire engager le pronostic vital...

Nous vous rappelons que :

- ◆ La présence du **bracelet d'identification** est **obligatoire** pour les patients de médecine/SMR 24h/24 et 7 jours/7 et sa présence doit être **vérifiée tous les jours**. Pour les services d'hébergement il doit être présent les 7 premiers jours à l'arrivée du résident puis lors des départs en consultation ou en examen.
- ◆ Le bracelet doit être impérativement **vérifié avant tout acte à risque** (dont le transport) si le patient ne peut pas décliner son identité. S'il le peut, l'identité doit être vérifiée par une **question ouverte**.
- ◆ Lors d'un transport, l'agent d'accueil ne doit pas donner le numéro de la chambre afin que les **chauffeurs s'adressent dans le service à un soignant pour être accompagnés en chambre**.
- ◆ **L'étiquetage lors d'un prélèvement**, quel qu'il soit, doit être **effectué à l'instant T et au lit du patient**, ainsi que l'étiquetage de certains examens comme l'ECG.
- ◆ Il convient de faire attention lors de l'étiquetage et du rangement de documents, quels qu'ils soient.



LES INDICATEURS DE QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS (IQSS)



Qualité de la lettre de liaison (SMR)

Cet indicateur évalue la qualité de la lettre de sortie au jour de la sortie du patient

Score de 87/100

Source : IQSS dossier patient-2022



Projet de soins, projet de vie (SMR)

Cet indicateur évalue dans le dossier du patient la traçabilité d'un projet de soins

Score de 100/100

Source : IQSS dossier patient-2023



Evaluation et prise en charge de la douleur (SMR)

Cet indicateur mesure la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier du patient

Taux de conformité 66 %

Source : IQSS dossier patient-2022

Vaccination antigrippale du personnel

13,54 % - Année 2024

16,78 % -Année 2023



Indicateurs de consommation de solutions hydroalcooliques (ICSHA)

Score de 69 %
Classe C

Source : IQSS dossier patient-2023



Patients ayant une prescription d'antibiotiques inférieures ou égal à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure, pour infection respiratoire basse en MCO

Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux de conformité, évalue le taux de séjours de patients ayant une prescription d'antibiotiques inférieure ou égal à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure, pour une infection respiratoire basse en MCO.

Taux de conformité 96 %

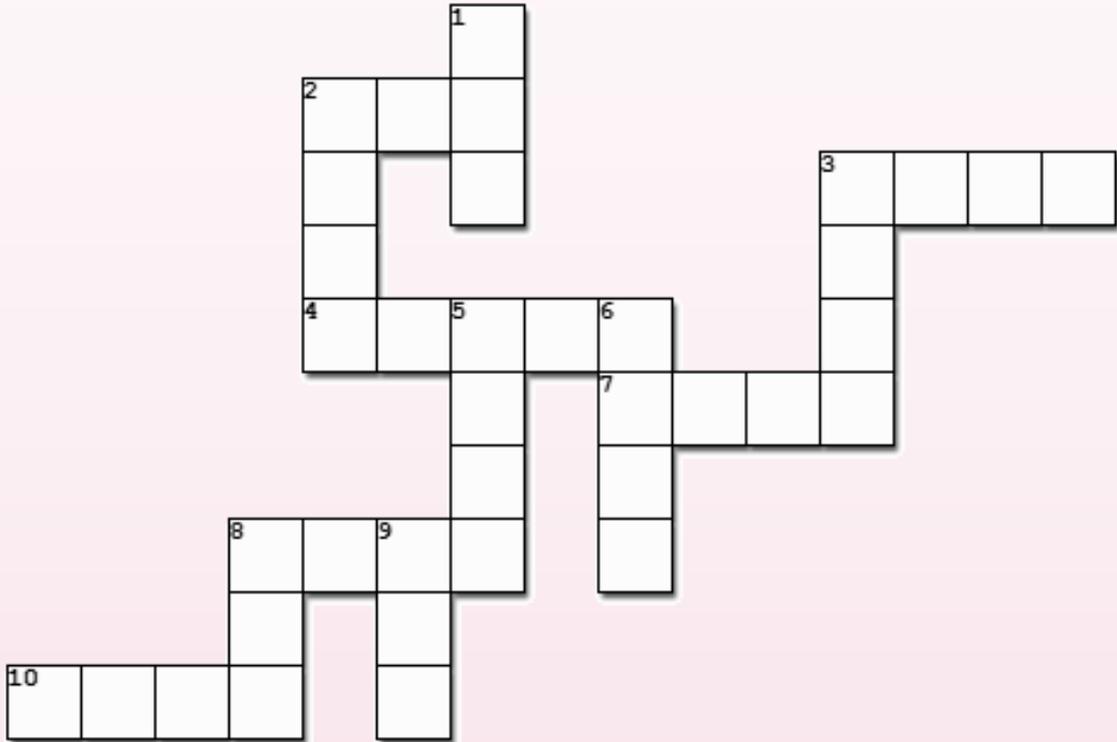
Source : IQSS dossier patient-2022





MOTS FLECHES – SPECIAL SIGLES

Les sigles, abréviations et acronymes font partie de tous les univers sociaux et en particulier professionnels. Le monde hospitalier n'est pas en reste ! Ces mots-fléchés permettront de tester vos connaissances.



Horizontal

- 2. Chargée de promouvoir les bonnes pratiques et d'accompagner le déploiement de l'Identité nationale de santé =
- 3. S'analyse selon la méthode ALARM =
- 4. Permet d'identifier et d'évaluer les risques professionnels =
- 7. Permet d'élaborer un programme d'actions de lutte contre les infections =
- 8. Tout incident dont la conséquence pour le patient est le décès, un déficit ou la mise en jeu du pronostic vital =
- 10. Permet d'améliorer la qualité des interventions =

Signification du sigle :

Vertical

- 1. Permet d'associer les usagers au fonctionnement de l'établissement médico-social =
- 2. Rôle pivot dans la prise en charge de la douleur =
- 3. Permet de prévenir les problèmes nutritionnels =
- 5. Tout incident préjudiciable à un patient =
- 6. Réponse stratégique face au risque de cyberattaque =
- 8. Audit clinique d'une activité =
- 9. Mode de coopération entre les établissements de santé =

Réponses : Horizontal (1) CIV – Cellule d'Identité Vigilance - (2) CLUD – Comité de Lutte contre la Douleur - (3) CLAN – Comité de Liaison Alimentation Nutrition - (4) DUERP – Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels - (5) EIAS – Événement Indésirable Associé aux Soins - (6) PCRA – Plan de Continuité et de Reprise d'Activité - (7) CLIN – Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales - (8) EIGS – Événement Indésirable Grave associé aux Soins - (9) GHT – Groupement Hospitalier de Territoire



LES RESULTATS DES QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION

Taux de retour des Questionnaires de Satisfaction

	MEDECINE		SMR		USLD	EHPAD CV	EHPAD H	SSIAD	ESA	ADJ
2024	20%	QDS flash 100%	46%	QDS flash 100%	90%	76%		62%	100%	94%
2023	16%	QDS flash 100%	21%	QDS flash 100%	77,5%	70%	60%	66%	97%	84,4%

Taux de satisfaction des usagers

	MEDECINE		SMR		USLD	EHPAD CV	EHPAD H	SSIAD	ESA	ADJ
2024	100%	QDS flash 100%	97,5%	89%	84%	98%		100%	100%	100%
2023	97%		92%		100%	97%	83%	99%	100%	100%

Points positifs

- Le taux de retour des QDS en SMR a doublé, ce qui permet d'obtenir des résultats exploitables.
- Le taux de retour des QDS en USLD a quasiment doublé en 2 ans (55% en 2022).
- Les usagers sont de manière générale très satisfaits des prestations apportées.

Points à améliorer

- Certains patients de médecine transférés en SMR ne remplissent le QDS qu'en SMR => le QDS doit être complété dans les deux services.
- Lorsque l'utilisateur présente un trouble cognitif, le QDS n'est pas systématiquement complété avec un accompagnement par les proches ou par un agent du service.
- En médecine - SMR - USLD - UHR :
 - ◆ Améliorations à apporter sur l'information donnée sur l'état de santé, les traitements, les droits et sur l'organisation des soins,
 - ◆ Environnement sonore lorsque certains patients crient.
- Sur l'EHPAD :
 - ◆ Insatisfactions concernant le parking : pas de place ou alors payant,
 - ◆ Problèmes de linge de résidents,
 - ◆ Améliorations à apporter sur l'identification du personnel, leur disponibilité, l'information donnée sur l'état de santé et sur les traitements,
 - ◆ Personnel en nombre insuffisant.
- Pour le SSIAD :
 - ◆ Remarques sur la gestion de la douleur,
 - ◆ Désagréments lors de certaines prises en soins,
 - ◆ Réfléchir sur l'accompagnement des nouveaux agents.
- Pour l'ESA :
 - ◆ Les séances sont trop courtes dans la durée et dans le temps.