

La lettre indique la classe de performance de l'établissement.
Les meilleurs résultats sont en vert et les moins bons en orange.



• Lutte contre les infections nosocomiales

| Indicateur | Cet indicateur évalue | Résultats |
|--|--|------------------|
| Année 2016 | | |
| Prévention des infections nosocomiales | L'organisation, les moyens mobilisés et les actions mises en oeuvre. | 98/100 A |
| Risque infectieux opératoire | L'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique. | 100/100 A |
| Hygiène des mains | La mise en oeuvre effective de l'hygiène des mains. | 86/100 A |
| Année 2015 | | |
| Maîtrise des bactéries multirésistantes | L'organisation pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes. | 100/100 A |
| Bon usage des antibiotiques | Le niveau d'engagement pour optimiser l'efficacité des traitements antibiotiques. | 84/100 A |
| Infections nosocomiales à Staphylococcus aureus multirésistant - Indicateur complémentaire | La proportion de bactériémies acquise dans l'établissement. | 27 % |
| Infections nosocomiales à Staphylococcus aureus multirésistant - Indicateur principal | La proportion de bactériémies acquise dans l'établissement considérées comme potentiellement évitables ayant fait l'objet d'une analyse des causes | 100 % A |

• Indicateurs de qualité et de sécurité des soins de spécialité / Année 2016

Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat

| Indicateur | Cet indicateur évalue | Résultats |
|--|---|-----------------|
| Prévention de l'hémorragie après un accouchement | La modalité de la délivrance, la réalisation d'1 injection prophylactique d'ocytocine & le contrôle de l'état du placenta sont notés dans le dossier. | 95/100 A |
| Surveillance clinique après un accouchement | La surveillance clinique minimale après l'accouchement & l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance sont notés dans le dossier. | 88/100 B |
| Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat | 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. | 82/100 B |

Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral

| Indicateur | Cet indicateur évalue | Résultats |
|---|--|-----------------|
| Avis neuro-vasculaire | Proportion de patients ayant bénéficié de l'avis d'un médecin spécialisé en neurologie vasculaire. | 95/100 A |
| Évaluation du besoin de rééducation | Si l'évaluation par un professionnel de la rééducation a été noté dans le dossier. | 90/100 A |
| Dépistage et fausses routes | Dépistage des troubles de la déglutition. | 57/100 C |
| Programmation d'une consultation post AVC | Programmée dans les 6 mois après la sortie. | 65/100 C |

Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques

| Indicateur | Cet indicateur évalue | Résultats |
|---|--|-----------------|
| Accès à la transplantation rénale | Si une évaluation en vue de l'accès à la transplantation rénale est notée dans le dossier. | 98/100 A |
| Suivi des patients hémodialysés (synthèse de 4 indicateurs) | Si le suivi biologique et nutritionnel est noté dans le dossier. | 75/100 B |
| Surveillance biologique du statut martial (ASE) | Dosage biologique réalisé permettant d'évaluer le statut martial (ASE). | 78/100 B |
| Appréciation de l'épuration | Prescription d'au moins 3 séances de dialyse d'au moins 12h hebdomadaires. | 55/100 C |

• Indicateurs transversaux de qualité et de sécurité des soins / Année 2015

| Indicateur | Cet indicateur évalue | Résultats |
|---|--|-----------------|
| Qualité du dossier anesthésique | La qualité du dossier anesthésique. | 78/100 B |
| Traçabilité de l'évaluation de la douleur post-opératoire | La traçabilité dans le dossier anesthésique de l'évaluation de la douleur post-opératoire. | 57/100 C |
| Décision médicale en équipe en cas de cancer | 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 (réunion de concertation pluridisciplinaire). | 68/100 B |
| Qualité du dossier patient | La qualité du dossier du patient hospitalisé. | 81/100 B |
| Document de sortie | La qualité du document de sortie produit le jour de la sortie du patient. | 46/100 C |
| Évaluation de la douleur | La traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier. | 91/100 A |
| Suivi du poids | Cet indicateur évalue le dépistage des troubles nutritionnels chez le patient adulte. | 91/100 A |