

M-6 MOIS

Édito

Comme déjà évoqué, la certification approche, les experts-visiteurs viendront à votre rencontre pour apprécier la maturité de la culture Qualité des professionnels de l'établissement.

Depuis le début de l'été, le Qualit' & Co est diffusé mensuellement pour renforcer le niveau de connaissance sur les différentes thématiques auditées lors de la visite.

Prochainement, un mémento résumant les attendus de la certification vous sera remis et vous permettra de maîtriser l'essentiel de cette démarche.

L'Équipe Direction Qualité et Gestion des Risques

La certification V2020 Découvrir la fin du référentiel

Nous terminons la présentation du référentiel avec le 3^{ème} chapitre dédié à l'établissement de santé.

Les attendus :

- la gouvernance de l'établissement doit favoriser l'insertion territoriale et faire le lien entre les acteurs de l'offre de soins et du médico-social.
- la gouvernance impulse une dynamique forte du management de la qualité et gestion des risques, favorise l'engagement de tous et est impliquée dans une démarche de QVT (Qualité de Vie au Travail)
- l'établissement dispose de moyens pour répondre aux situations exceptionnelles (ex : plan blanc, cyberattaque, urgences vitales, ...).

Dans ce 3^{ème} chapitre, les 7 objectifs sont définis par la HAS :

- Objectif 3.1** : L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
- Objectif 3.2** : L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
- Objectif 3.3** : La gouvernance fait preuve de leadership
- Objectif 3.4** : L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences
- Objectif 3.5** : Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance
- Objectif 3.6** : L'établissement dispose d'une réponse opérationnelle adaptée aux risques auxquels il peut être confronté
- Objectif 3.7** : L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

Ces objectifs incluent 5 critères impératifs (100% de conformités obligatoires) :

- Critère 3.2-06** : L'établissement lutte contre la maltraitance en son sein
- Critère 3.3-01** : La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins
- Critère 3.6-01** : La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) est maîtrisée
- Critère 3.6-05** : La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement
- Critère 3.7-03** : L'établissement analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins

Méthodes d'évaluation principale de ce chapitre ▶ **Audit système et parcours traceur**

Zoom sur la personne de confiance

Chaque patient a la possibilité de désigner une personne de confiance. Ce choix se fait par écrit et doit être co-signé par la personne désignée. La désignation ou le refus ou l'impossibilité de choisir doit être tracée dans le dossier patient en complétant le formulaire ENR_144 (fourni avec le livret d'accueil). Cette désignation est révocable à tout moment.

Le rôle de la personne de confiance : accompagner et faire prévaloir les droits du patient qui l'a désignée. Elle sera consultée en priorité pour témoigner des volontés du patient et les respecter, s'il n'est plus en mesure de les exprimer.

Le patient a également la possibilité d'exprimer ses volontés à travers des « directives anticipées ».



RAPPEL PRATIQUE

↳ Connexion à Bluekango



Identifiant = **matricule@ch-perpignan.fr**

Mot de passe :

8 caractères avec minuscule, majuscule, chiffre et caractère spécial.

(1^{ère} connexion, mot de passe : 1234)

Zoom sur les directives anticipées

Elles expriment, dans le cas où la personne serait dans l'incapacité de le faire, les choix relatifs à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitements ou d'actes médicaux. L'information donnée au patient sur la possibilité de rédiger ses directives anticipées est auditée lors de la certification.

Pour vous faciliter cette communication, un document explicatif est fourni aux patients avec le livret d'accueil (FIP_004).

Nous vous invitons à consulter **les documents sur les directives anticipées et la personne de confiance dans le logiciel Bluekango.**

1) Méthodes de certification : Trouver l'intrus

- Patient traceur
 Les 7 erreurs
 Traceur ciblé
 Observations

2) Qu'est ce qu'un EIAS ?

- Evènement Inacceptable Agréé Subitement
 Effet Inopportun Aux Stupéfiants
 Evènement Indésirable Associé aux Soins

3) Quelle instance est composée de représentants des usagers, médiateur médical et non médical, président de la CME, représentant de l'établissement, président de la CSIRMT et référent qualité ?

- CLIN
 CLUD
 CME
 CDU
 COSQGDR

4) Quels sont les 5 critères à vérifier pour valider l'identité d'un patient ?

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
Nom de famille Prénoms Date de naissance Nom du parent 1 Nom du parent 2	Nom usuel Nom de naissance Prénom Date de naissance Genre	Nom usuel Nom de naissance Prénom Date de naissance Sexe

MOTS CROISÉS

Horizontal

- Il s'agit de prévenir et de réduire les risques, les erreurs et les préjudices causés aux patients dans le cadre de soins de santé
- Traitement nécessitant une réévaluation à 72h et à 7 jours
- Utilisateurs du système de santé (patient, accompagnant...)
- Problème de santé provoqué par la prolifération de micro-organisme
- Sentiment d'avoir été abandonné, mal ou pas informé, d'avoir été insuffisamment écouté
- Technique de transport d'un patient
- Capacité de conduire un groupe de personne dans un but commun
- Peut être réalisée de différentes voies : orale, rectale, IV...

Vertical

- Elle peut être physique ou chimique
- Mode de prise en charge chirurgicale inférieure à 12h
- Collaboration entre les différentes instances participant à la gestion du CH
- Protection de la vie privée des patients ou des usagers
- Évaluation externe de tous les établissements de santé
- Logiciel Qualité Gestion des Risques
- Acte médical dont le support est l'ordonnance

