

Rapport de qualité 2008

SOMATIQUE AIGUË
Période rapportée : 2008



Hôpital neuchâtelois
Route de Landeyeux
2046 Fontaines

Conforme aux directives de



1 Sommaire

1	Sommaire.....	2
2	Introduction	3
3	Généralités du Concept Qualité de l'hôpital	4
3.1	Personnes à contacter	4
3.2	Responsable qualité / équipe qualité	4
3.3	Implication organisationnelle de la gestion de qualité au sein de l'hôpital	4
4	Indicateurs de prestations.....	5
4.1	Niveaux de prestations.....	5
4.2	Ressources humaines.....	5
4.3	Nombre de cas hospitaliers.....	5
4.4	Autres indicateurs de prestations.....	6
4.5	Top Dix des diagnostics stationnaires	6
4.6	Top Dix des interventions.....	7
4.7	Statistiques par tranche d'âge	7
4.8	Indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients	8
4.9	Taux de mortalité	8
5	Indicateurs de satisfaction	9
5.1	Questionnaire PEQ relatif à la satisfaction du patient (petit questionnaire)	9
5.2	Autres programmes de mesure de la satisfaction des patients	9
5.3	Satisfaction du personnel.....	10
5.4	Satisfaction du personnel médical référent.....	10
6	Indicateurs de qualité.....	11
6.1	Taux de réadmissions	11
6.2	Taux d'infection	11
6.3	Taux de complications	12
6.4	Indicateur sanitaire « Chutes »	13
6.5	Indicateur sanitaire « Décubitus » (escarres)	14
6.6	Autres indicateurs collectés / mesurés relatifs à la qualité	14
7	Activités relatives à la qualité.....	15
7.1	Certifications de qualité ou normes/standards appliqués	15
7.2	Aperçu des activités en cours	15
7.3	Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité.....	15
8	Conclusions et perspectives	17
9	Projets relatifs à la qualité sélectionnés	18
10	Annexes individuelles	19
11	Annexe pour QABE: Stratégie Qualité et succès	19
11.1	Stratégie de la gestion de qualité.....	19
11.2	Points cruciaux de la Qualité pour 2009	19
11.3	Objectifs Qualité atteints en 2008	19

2 Introduction

Attentive aux rapports de sensibilisation parus ces dernières années, aux publications scientifiques présentant des succès de plus en plus convaincants de diverses initiatives d'amélioration, la direction générale de l'Hôpital neuchâtelois a acquis la conviction de la nécessité de faire de la qualité des soins un axe stratégique prioritaire.

La volonté de la direction générale de l'Hôpital neuchâtelois est de centrer sa démarche qualité sur les aspects cliniques. Cet accent permettra de donner un maximum de sens au projet, tant pour les partenaires internes qu'externes. Il vise également à renforcer le partenariat avec le corps médical dans cette démarche.

L'idée est d'empoigner l'amélioration continue dans le domaine clinique par un travail sur la sécurité des patients. Le contexte décrit plus haut justifie d'en faire une priorité. Par ailleurs, il s'agit sans doute du domaine de la qualité clinique pour lequel il existe le plus de preuves scientifiques de l'efficacité des actions d'amélioration.

L'année 2008 a été celle de la concrétisation de cette stratégie. Cela a débuté par une sensibilisation des organes de l'institution est s'est poursuivi par la mise en place des structures dédiées à la qualité clinique et à la sécurité des patients : un comité multidisciplinaire présidé par le directeur général et un bureau, organe chargé d'amener des propositions et d'assurer la mise en œuvre des décisions. Un coordinateur du programme « qualité clinique et sécurité des patients » a également été nommé.

Une revue de littérature a été réalisée en 2008, en collaboration avec la Fédération des hôpitaux vaudois, afin d'identifier les interventions les plus prometteuses et d'évaluer leurs fondements scientifiques. Ce document servira de fondement à l'élaboration de la stratégie.

3 Généralités du Concept Qualité de l'hôpital

3.1 Personnes à contacter

Titre, Prénom, NOM	Tél. (direct)	e-mail	Position / Secteur d'activité
Dr sc Pascal Rubin	032 854 4731	Pascal.rubin@ne.ch	Directeur général

3.2 Responsable qualité / équipe qualité

Titre, Prénom, NOM	Tél. (direct)	e-mail	Position / Secteur d'activité	% d'activité pour la qualité
M. Robert Dassylva	032 8544712	Robert.dassylva@ne.ch	Coordinateur Qualité	100%
Dr François Kundig		Francois.kundig@ne.ch	Direction médicale	50%
Mme Aziza Touel		Aziza.touel@ne.ch	Direction des soins	20%

3.3 Implication organisationnelle de la gestion de qualité au sein de l'hôpital

Mise en place d'un comité « Qualité clinique & sécurité des patients» et d'un bureau qui propose les orientations stratégiques au comité et est chargé d'assurer la mise en œuvre des décisions

4 Indicateurs de prestations

4.1 Niveaux de prestations

Niveaux de prestations selon l'Office fédéral de la Statistique OFS		
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 1 (K111): prise en charge centrale	5 Hôpitaux universitaires
<input checked="" type="checkbox"/>	Niveau de prestations 2 (K112): prise en charge centrale	Etablissements accueillant 9000 - 30000 cas stationnaires
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 3 (K121): soins de base	Etablissements accueillant 6000 - 9000 cas stationnaires
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 4 (K122): soins de base	Etablissements accueillant 3000 - 6000 cas stationnaires
<input type="checkbox"/>	Niveau de prestations 5 (K123): soins de base	Etablissements accueillant 0 - 3000 cas stationnaires
<input type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Chirurgie (K231)	
<input type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Obstétrique / Néonatalogie (K232)	
<input type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Pédiatrie (K233)	
<input type="checkbox"/>	Clinique spécialisée: Gériatrie (K234)	
<input type="checkbox"/>	Cliniques spécialisées diverses (K235)	

4.2 Ressources humaines

Source de données		
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne

Domaine	Nombre d'équivalents plein temps	Remarques et détails (personnel d'encadrement, assistants, médecins soignants etc.)
Médecins	223.15	
Soignants	619.78	
Autres professions médicales ou thérapeutiques	522.68	
Administration, Gestion, Hôtellerie (hors secteur médical)	522.59	
Apprentis (apprentissage, formation et formation continue)		

Commentaires concernant les ressources humaines

4.3 Nombre de cas hospitaliers

Source de données						
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS			<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne	

Domaine (clinique ou branche)	Nombre de cas stationnaires			Nombre de cas semi-stationnaires et ambulatoires			Remarques
	Age	0-17	18-65	66 -	0-17	18-65	
Disciplines médicales (en général)		15	794	372			Pas de cas semi-stationnaires
Soins intensifs		3	463	409			Les cas ambulatoires sont non significatifs
Médecine interne		8	1313	2272			
Chirurgie		54	2890	2315			
Gynécologie et obstétrique		11	2538	138			
Pédiatrie		968	3	0			
Médecine physique et réadaptation		1	567	1671			

Autres domaines d'activité	0	51	85				
Total	1078	8619	7262				
Commentaires concernant le nombre de cas hospitaliers							
Sans les nouveaux-nés							

4.4 Autres indicateurs de prestations

Source de données	
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS
<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne

Indicateur	Valeurs	Remarques
Nombre de journées de soins	106'371	
Durée moyenne du séjour	6.9 jours	
Nombre de naissances (stationnaires & ambulatoires)	1'742	
Nombre d'opérations stationnaires	9'801	
Nombre d'opérations ambulatoires / semi-stationnaires	3'258	
Commentaires concernant les autres indicateurs de prestations		

4.5 Top Dix des diagnostics stationnaires

Source de données	
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS
<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne

Catégorie	Nombre de cas	Part [%] des cas stationnaires	Code CIM	Description: CIM en toutes lettres
1	1366	8.20	Z38.0	Enfant unique, né à l'hôpital
2	550	3.30	O80.0	Accouchement unique et spontané par présentation du sommet
3	222	1.33	O68.0	Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du fœtus
4	208	1.25	K40.9	Hernie inguinale unilatérale, sans occlusion ni gangrène
5	170	1.02	K80.1	Calcul de la vésicule biliaire avec une autre forme de cholécystite
6	156	0.94	Z51.1	Prise en charge pour séance de chimiothérapie pour tumeur
7	127	0.76	S72.00	Fracture fermée du col du fémur
8	122	0.73	S06.00	Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne ouverte
9	116	0.70	N40	Hyperplasie de la prostate
10	115	0.69	K35.9	Appendicite aiguë
Commentaires concernant le Top Dix des diagnostics stationnaires				
Le terme « diagnostic » est à considérer selon la CIM. Ces chiffres sont issus du codage effectué par l'Hne.				

4.6 Top Dix des interventions

Source de données				
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS		<input checked="" type="checkbox"/>	Résultats de l'enquête interne
Catégorie	Nombre d'interventions	Part [%] des cas stationnaires	Code CHOP	Description: CHOP en toutes lettres
1	651	4.49	99.21	Injection d'antibiotique
2	450	3.11	87.03	Tomographie axiale computerisée de la tête
3	449	3.10	88.76	Ultrasonographie (diagnostique) de l'abdomen et du rétropéritoine
4	438	3.02	89.52	Electrocardiogramme
5	401	2.77	74.1	Césarienne isthmique basse
6	398	2.75	3.91	Injection d'analgésique dans le canal rachidien
7	307	2.12	88.72	Ultrasonographie (diagnostique) du cœur
8	305	2.11	99.29	Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique
9	257	1.77	88.01	Tomographie axiale computerisée de l'abdomen
10	256	1.77	73.4	Induction médicamenteuse du travail
Commentaires concernant le Top Dix des interventions				
Le terme « Interventions » est à considérer au sens défini par la CHOP. Il ne se limite donc pas aux interventions thérapeutiques. Ces chiffres sont issus du codage effectué par l'Hne.				

4.7 Statistiques par tranche d'âge

Source des données			
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS		<input checked="" type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne
Catégorie	Age	Nombre de patients hommes ♂	Nombre de patients femmes ♀
1	0 – 1 an	143	110
2	2 – 4 ans	123	77
3	5 – 9 ans	141	92
4	10 – 14 ans	118	97
5	15 – 19 ans	171	197
6	20 – 24 ans	194	364
7	25 – 29 ans	212	737
8	30 – 34 ans	193	948
9	35 – 39 ans	247	666
10	40 – 44 ans	343	418
11	45 – 49 ans	406	413
12	50 – 54 ans	415	430
13	55 – 59 ans	602	422
14	60 – 64 ans	637	486
15	65 – 69 ans	592	576
16	70 – 74 ans	598	621
17	75 – 79 ans	668	866
18	80 – 84 ans	670	937
19	85 – 89 ans	518	880
20	90 – 94 ans	156	323
21	95 ans et plus	39	113

Total	7186	9973
--------------	-------------	-------------

4.8 Indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients

Source des données		
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne

CMI de l'Hôpital	0.861
Service d'urgences	<input checked="" type="checkbox"/> sur admission obligatoire (figurant sur la liste des hôpitaux) <input type="checkbox"/> sur admission sans obligation (ne figurant pas sur la liste des hôpitaux)

Indicateur	Nombre de cas	Remarques
Cas d'urgences stationnaires	6714	
Cas d'urgences ambulatoires & semi-stationnaires	21510	
Cas unité de soins intensifs , reconnus par la SSMI	1577	
Cas unité de soins intensifs pédiatriques , reconnus par la SSMI	130	Cas de néonatalogie
Transferts vers un autre hôpital	923	
Sorties débouchant sur le retour à domicile	13180	
Autres sorties (Centre / Clinique de réadaptation)	1759	
Commentaires concernant les indicateurs relatifs à l'estimation du collectif de patients		
Sans les nouveaux-nés, sauf les cas de néonatalogie		

4.9 Taux de mortalité

4.9.1 Enquête interne sur la mortalité

Source des données		
<input type="checkbox"/>	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	<input checked="" type="checkbox"/> Résultats de l'enquête interne

Résultats
3.507 % (Nombre de décès : 605 / nombre total d'admissions : 17247)
Commentaires
Sans les nouveaux-nés

4.9.2 Mortalité selon OFSP / Helios

Commentaires concernant les décès selon OFSP / Helios
Aucune donnée n'est actuellement accessible pour 2008 Les derniers chiffres disponibles sont ceux de 2006, récemment publiés par l'OFSP (cf Indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus, avril 2009). Toutefois, pour des raisons méthodologiques, nos données 2006 devraient être interprétées prudemment, voire même écartées pour certaines d'entre elles compte tenu du très petit nombre les composant pour certains relevés.

4.9.3 Soins palliatifs au centre hospitalier

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital n'assure aucun service de soins palliatifs
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital assure un service de soins palliatifs:

Description du service de soins palliatifs	
	<p>Il s'agit d'une unité de 13 lits pour des situations complexes de soins palliatifs. La prise en charge se fait au niveau physique, psychique, sociale et spirituelle. Les interventions sont assurées par une équipe pluridisciplinaire comprenant une équipe soignante et médicale, un psychologue, un aumônier, des physiothérapeutes, une infirmière réflexologue, sophrologue et aromathérapeute, une équipe d'intendance et hôtelière, une musicothérapeute (bénévole), une personne intervenant avec un chien thérapeutique. La fondation La Chrysalide offre en outre un suivi pour endeuillés adultes, adolescents et enfants.</p> <p>D'autre part, une équipe mobile peut intervenir en 2^{ème} ligne sur demande de professionnels des autres structures de soins du canton.</p>

5 Indicateurs de satisfaction

5.1 Questionnaire PEQ relatif à la satisfaction du patient (petit questionnaire)

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Verein Outcome	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé	Petit questionnaire PEQ				

5.1.1 Satisfaction globale

Satisfaction globale déterminée sur la base de la question: Recommanderiez-vous l'hôpital à un ami?	Valeur [%]	Remarques

5.1.2 Portrait détaillé

Domaine	Valeur [%]	Médecine	Chirurgie	Autres: précisez	Remarques
Médecins					
Soins					
Organisation et système					

5.2 Autres programmes de mesure de la satisfaction des patients

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input checked="" type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé	questionnaire	Réponses à choix multiples Espace commentaires libres		continue	Utilisé sur un seul site. 3% des patients complètent le questionnaire

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques et détails (par clinique / domaine)
Médecins		
Soins		
Organisation		
Hôtellerie		

Infrastructure publique		
Commentaires		

5.3 Satisfaction du personnel

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques
Médecins		
Soins		
Autres professions médicales ou thérapeutiques		
Administration, gestion, hôtellerie		
Institution globale		
Commentaires		
Pas d'enquête de satisfaction du personnel encore effectuée en lien avec la création récente de l'Hôpital neuchâtelois.		

5.4 Satisfaction du personnel médical référent

Nom du fournisseur	Etat	Instrument / Programme de mesure	Description de la méthode de mesure	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé					

Résultats		
Domaine de satisfaction	Valeur [%]	Remarques
Médecins		
Soins		
Autres professions médicales ou thérapeutiques		
Administration, gestion et hôtellerie		
Institution globale		
Commentaires		
Pas d'enquête de satisfaction du personnel médical référent encore effectuée en lien avec la création récente de l'Hôpital neuchâtelois.		

6 Indicateurs de qualité

6.1 Taux de réadmissions

6.1.1 Taux de réadmissions potentiellement évitables dans les 30 jours, avec SQLape

Nombre sorties	Nombre réadmissions (>30 jours)	Taux réadmissions: Valeurs [%]	Instance d'évaluation	Remarques

6.1.2 Participation à d'autres programmes de mesure sur le thème de la réadmission

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe pas à d'autres programmes de mesure autour des réadmissions
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure suivants autour des réadmissions: Calcul du nombre total de réadmissions sur la base des APDRG.

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé				

Résultats

Commentaires

6.2 Taux d'infection

6.2.1 Infections postopératoires de la plaie selon le modèle Swiss Noso / IVQ

<input checked="" type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe pas au programme de mesure de SwissNOSO (pas en 2008, mais inscrit au programme valaisan)
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe au programme de mesure de SwissNOSO selon les thèmes ci-dessous (3 aus 8)

	Thèmes	Valeurs	Remarques
<input type="checkbox"/>	Vésicule biliaire		
<input type="checkbox"/>	Appendicectomie		
<input type="checkbox"/>	Opération de hernie		
<input type="checkbox"/>	Opération du gros intestin		
<input type="checkbox"/>	Césarienne		
<input type="checkbox"/>	Cardiochirurgie		
<input type="checkbox"/>	Prothèses de la hanche		
<input type="checkbox"/>	Prothèses du genou		

6.2.2 Participation à d'autres programmes de mesure relatifs aux infections

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe pas à d'autres programmes de mesure relatifs aux infections
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux infections suivants:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
CHUV	<input type="checkbox"/> interne <input checked="" type="checkbox"/> validé	Bactériémie Surveillance MRSA	Continue	Annuelle	

Résultats
Pas encore reçus
Commentaires
Des données existent pour 2007

6.2.3 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas d'infection
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas d'infection:
	Description des mesures et instruments préventifs:
	Prise en charge par structure appropriée (UPCI) ; contrôle épidémiologique ; mesures additionnelles

6.3 Taux de complications

6.3.1 Participation aux programmes de mesure des complications

<input checked="" type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux complications
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux complications suivants:
	Définition du terme « complication »

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé				

Résultats
Commentaires

6.3.2 Mesures préventives

<input checked="" type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas de complications
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas de complications:
	Description des mesures et instruments préventifs:

6.4 Indicateur sanitaire « Chutes »

6.4.1 Participation aux programmes de mesure en cas de chute

<input checked="" type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux chutes
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux chutes suivants:
	Définition du terme « chute »

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé				

Résultats

Commentaires

Un document de notification des chutes est en cours de réalisation par une équipe pluridisciplinaire.

6.4.2 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas de chute
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas de chutes:
	Description des mesures préventives:
	Les patients à risque de chute sont évalués par une équipe d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes et du matériel spécifique est utilisé au besoin.

6.5 Indicateur sanitaire « Décubitus » (escarres)

6.5.1 Participation à d'autres programmes de mesure

<input checked="" type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne participe à aucun programme de mesure relatif aux escarres
<input type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital participe aux programmes de mesure relatifs aux escarres suivants:

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
	<input type="checkbox"/> interne <input type="checkbox"/> validé				

Résultats
Commentaires

6.5.2 Mesures préventives

<input type="checkbox"/>	Non, l'hôpital ne prend en charge aucune mesure préventive en cas d'escarres
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui, l'hôpital prend en charge les mesures préventives suivantes en cas d'escarres:
	Description des mesures préventives:
	Formation du personnel, matériel à disposition et utilisation de l'échelle de Norton pour l'évaluation des patients risques dans certaines unités

6.6 Autres indicateurs collectés / mesurés relatifs à la qualité

Nom du fournisseur	Etat	Quel instrument / quelle méthode de mesure ? (description)	Date de la dernière mesure	Périodicité	Remarques
Protecdata Berne	<input type="checkbox"/> interne <input checked="" type="checkbox"/> validé	MDSI	2008	Annuel	

Résultats
Commentaires

7 Activités relatives à la qualité

7.1 Certifications de qualité ou normes/standards appliqués

Département (centre ou département / branche)	Norme appliquée	Année de certification	Année de la dernière recertification	Remarques
Pharmacie (cytostatiques)	Bonne pratique de fabrication annexe cytostatiques	2007		Effectuée par le pharmacien cantonal
Stérilisation	Bonne pratique	2006		Effectuée par le pharmacien cantonal
Stérilisation	Swissmedic	2006		
Site la Béroche	Certification ISO 9001/2000	2004		

7.2 Aperçu des activités en cours

Répertoire des activités actuelles **permanentes**.

Département (centre ou département / branche)	Activité (Titre)	Objectif	Etat Fin 2008
Médecine	Nutrition	Recommandations et procédures	
Médecine	Prévention de chutes	Mise en place de procédures pour des mesures préventives	
Médecine	UPCI	Surveillance des infections hospitalières et recommandations	
Cuisine	HACCP	Surveillance et procédures	
Santé publique	ORCAN / grippe aviaire		
Commentaires			

7.3 Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité

Répertoire des **projets** actuels relatifs à la qualité pour l'année rapportée (en cours / terminé)

Département (centre ou département / branche)	Projet (Titre)	Objectif	Période (de ... à)
Comité Qualité clinique et sécurité des patients	Enquête culture sécurité des patients	Etudier la culture et l'attitude des collaborateurs de l'Hne pour la notification et l'analyse des incidents	
	Inventaires des activités liés à la sécurité des patients	Faire un état des lieux des procédures existantes.	
	Trigger Tool	Evaluer le système de détection des incidents par des déclencheurs	

Commentaires

→ En annexe se trouve une sélection de deux projets relatifs à la qualité entièrement documentés.

8 Conclusions et perspectives

L'année 2008 marque pour l'Hôpital neuchâtelois le début d'un programme ambitieux dans le domaine de la sécurité des patients. Il ne s'agit pas d'un projet, mais d'une activité permanente mise en place au niveau institutionnel.

Le comité en charge de ce programme a commencé à se réunir en automne 2008. Il a siégé avec régularité et la participation aux séances a été très élevée. Le comité a convenu de commencer par se concentrer sur la mesure de la sécurité des patients et sur un bilan de l'existant, sur la mise sur pied de structures, ainsi que sur la sensibilisation.

L'Hôpital neuchâtelois met en place cette activité en s'appuyant sur de nombreux partenariats : avec la Fédération des hôpitaux vaudois (partage de ressources, échanges), la Fondation suisse pour la sécurité des patients (recommandations, formations) ainsi que H+ Les Hôpitaux Suisses (indicateurs, label qualité).

L'Hôpital neuchâtelois admet que les hôpitaux deviennent de plus en plus complexes. La médecine devient de plus en plus performante, mais à cette qualité s'associent de nouveaux risques. Ces constats appellent par conséquent une gestion des risques de plus en plus développée et une culture qui soutienne aussi bien leur identification que le travail de fiabilisation des processus. C'est dans cette voie que l'Hôpital neuchâtelois s'est engagé.

9 Projets relatifs à la qualité sélectionnés

Description des **deux projets de qualité les plus importants, terminés**

Titre du projet		
Domaine	<input type="checkbox"/> Projet interne	<input checked="" type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec un canton) HPCI Vaudois
Objectif du projet	Contrôle de la fréquence des bactériémies d'origine nosocomiale	
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet	Recensement de toutes les bactériémies Maintien d'un taux d'infection nosocomial bas	
Déroulement / Méthodologie	Recueil de données selon les résultats reçus d'ADMED (Fondation, Analyses et Diagnostics Médicaux) et corrélation clinique. Analyse et restitution des résultats par le CHUV	
Résultats		
Domaine d'intervention	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	<input type="checkbox"/> Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier)	
	<input checked="" type="checkbox"/> Centres individuels. Avec tous les sites hospitaliers aigus	
	<input type="checkbox"/> Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées	Tout le personnel soignant	
Evaluation / Conséquences	Communication au corps médical ; perfectionnement des directives	
Documents supplémentaires liés	Protocoles pour actes invasifs ; antibiothérapie prophylactique chirurgicale	

Titre du projet		
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet	Diminution des durées d'isolement pour suspicion MRSA	
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet	Détection par PCR des MRSA de patients sélectionnés ; diminution des durées d'isolement non nécessaires	
Déroulement / Méthodologie	PCR et culture traditionnelle effectuée en parallèle ; évaluation de la durée d'isolement en employant l'une ou l'autre technique microbiologique	
Résultats		
Domaine d'intervention	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier)	
	<input type="checkbox"/> Centres individuels. Quels sièges?	
	<input type="checkbox"/> Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées	Tout le personnel soignant	
Evaluation / Conséquences	Evaluation qualitative / abandon de la culture traditionnelle	
Documents supplémentaires liés	Tous les documents intranet concernant la gestion des BMR (Bactéries multirésistantes)	

10 Annexes individuelles

11 Annexe pour QABE: Stratégie Qualité et succès

11.1 *Stratégie de la gestion de qualité*

- Voir rubrique « introduction » et « conclusion »

11.2 *Points cruciaux de la Qualité pour 2009*

- Enquête « climat sécurité patients » au moyen d'un questionnaire validé
- Bilan des actions existantes en matière de sécurité des patients. Evaluation des écarts avec les mesures proposées par la littérature.
- Définition d'une stratégie et d'un plan d'action « qualité clinique et sécurité des patients ».
- Elaboration d'indicateurs dans le domaine de la sécurité du processus médicament.
- Mise en œuvre des premières mesures d'amélioration.

11.3 *Objectifs Qualité atteints en 2008*