

Place du SI dans la certification des établissements

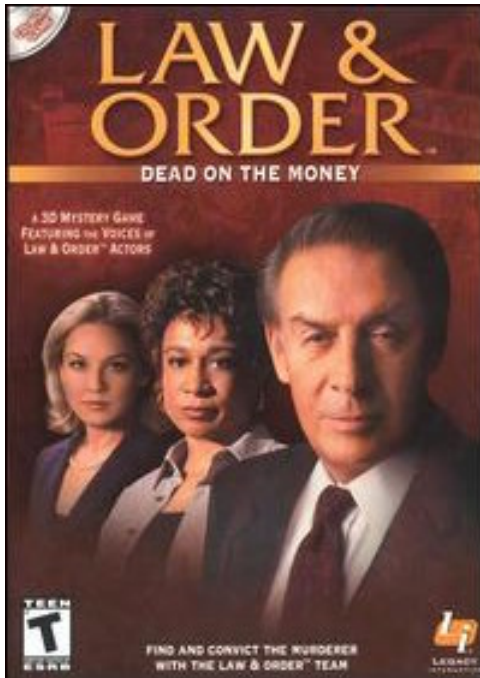
Rôle des indicateurs de qualité de la tenue du dossier patient

Dr C.Daniel, Dr F.Ledru, Dr
E.Florens, Dr T.Dart

DIH, service de cardiologie et de
chirurgie cardio-vasculaire de l'HEGP

Dossier patient & Loi

- 4.e. Une politique du dossier du patient est définie afin d'assurer la qualité et la continuité des soins.
 - Le dossier du patient est le lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales, formalisées et actualisées, enregistrées pour tout patient accueilli, à quelque titre que ce soit, dans un établissement de santé. La politique du dossier du patient doit envisager la constitution et le contenu du dossier, sa communication et sa conservation. **Elle prend en compte la réglementation sur ces sujets.**



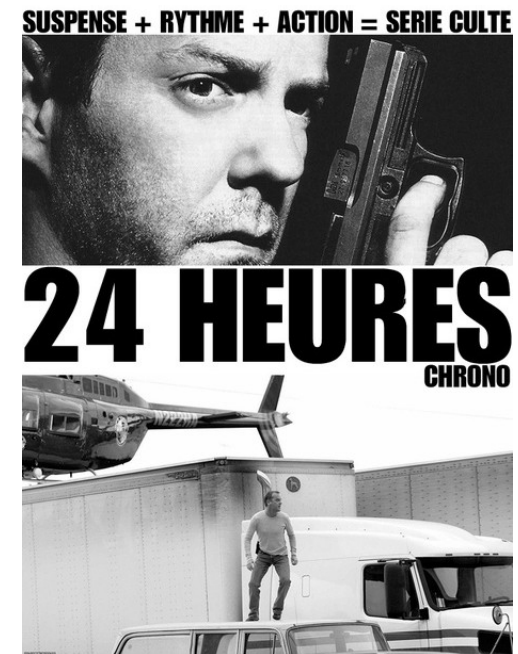
Dossier patient & Loi



- **Observations médicales** initiale dans les 24h après l'admission et de suivi, tous les 3 jours (court séjour)
- **Documents de synthèse** (CRH à envoyer dans les 8 jours après la sortie du patient)
- **Prescription médicales** et éléments de leur exécution, résultats examens (datées et dont l'auteur est identifié)
- Veiller à ce que les éléments suivants soient présents
 - Dossier d'anesthésie et Compte rendu d'intervention
 - Consentement du patient
 - Fiches incidents s'il y a lieu (médicaments, transfusions, etc.)
- **Dossier soins infirmier** & Informations sur les soins donnés par les autres professionnels de santé
- Correspondances échangées entre professionnels de santé

Dossier patient & Continuité des soins

- 21.b. Les données nécessaires à la prise en charge des patients sont communiquées en temps utile et de façon adaptée aux besoins.
 - Ces données portent notamment sur les demandes d'examens complémentaires, les rendez-vous, les comptes rendus.



Dossier patient & Continuité des soins

- Référence 34 : La traçabilité des actes et la transmission, en temps opportun, des informations reposent sur une organisation adaptée du dossier du patient.
 - 34.a. L'information contenue dans le dossier du patient est actualisée tout au long de sa prise en charge et également après sa sortie.
 - 34.b. et accessible aux professionnels en charge du patient, en temps utile.
 - 34.c. Tout acte diagnostique et/ou thérapeutique fait l'objet d'une prescription écrite, datée et signée.
 - 34.d. L'information sur son état de santé et son traitement donnée au patient et/ou à son entourage est enregistrée dans le dossier du patient.

Auto-évaluation DPM AP-HP

INDICATEUR « TENUE DU DOSSIER PATIENT » (données 2005) – HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU

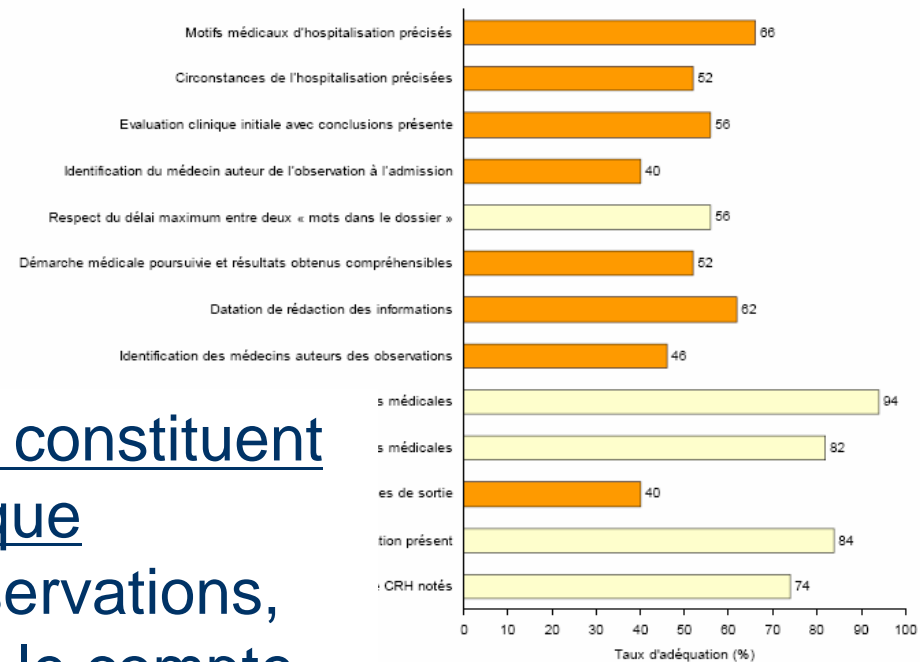
ANALYSE PAR SCORE

	Hôpital N = 50	Moyenne MCO ^(a) N = 1633
Indice synthétique	62	77

(a) Moyenne pondérée (même poids attribué à chaque hôpital, quel que soit le nombre de dossiers audités).

Appréciation globale 2005 : ■

ANALYSE PAR CRITERE^(c)



49 critères dont 13 constituent un Indice Synthétique concernant les observations, les prescriptions et le compte rendu d'hospitalisation

Paradoxe du Dossier Patient Informatisé à l'HEGP

- Hétérogénéité des pratiques
 - DPI sous utilisé (observation médicale, recueil de données infirmier, prescriptions)
 - DPI mal utilisé
- **Hypothèse : L'informatisation du dossier patient doit en améliorer la qualité!!**

DPI mal utilisé

Document "3 en 1" (CRH initié à l'arrivée du patient)

J1 : Observation initiale

ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE PARIS
HEGP
 Hôpital Européen Georges Pompidou
 20 Rue Lohéac - 75015 Paris

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE CARDO-VASCULAIRE ACCUEIL CONSULTATION : 01 56 09 21 54
 Pr. A. DIEGOUE - Pr. JN. FAHRAH - Pr. A. CARPENTIER HOSPITALISATION : 01 56 09 27 02

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom	
Prénom	
NIP	0807396025
Né le	28/05/1946
Entré le	29/05/2008
Sortie le	29/05/2008
Service de	Chirurgie Cardio-vasculaire
Opérateur	Docteur
Médecin	Docteur
Secrétaire	

NOTE D'HOSPITALISATION
 Classification intermittente après angioplastie iliaque droite en janvier 2008

ANTÉCÉDENTS PRINCIPAUX
 Antécédents Médicaux :
 AOMI traitée par plaques 75 mg 1-0-0

Antécédents Chirurgicaux :
 Extraction dentaire
 Fracture malléole externe
 Angioplastie iliaque primitive.
 Coloscopie sous AG.

ALLERGIES Documentées : Aspirine

Mode de vie : Tabac 120PA non serré
 Alcoolisme chronique, devenu occasionnel
 Pas drogues, voyages en Afrique et Amérique du sud
 Veuf, sans enfants
 Ancien teneurleur sur platésisme à pétrole

HISTOIRE DE LA MALADIE
 Classification intermittente évoluant depuis 2006 avec aggravation progressive du PM
 névralgie inférieure à 60m. Traitement de réhabilitation obtenu malgré usage de benzodiazépines

J1+n : Mises à jour de l'observation initiale

ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE PARIS
HEGP
 Hôpital Européen Georges Pompidou
 20 Rue Lohéac - 75015 Paris

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE CARDO-VASCULAIRE ACCUEIL CONSULTATION : 01 56 09 21 54
 Pr. A. DIEGOUE - Pr. JN. FAHRAH - Pr. A. CARPENTIER HOSPITALISATION : 01 56 09 27 02

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom	
Prénom	
NIP	0807396025
Né le	28/05/1946
Entré le	29/05/2008
Sortie le	29/05/2008
Service de	Chirurgie Cardio-vasculaire
Opérateur	Docteur
Médecin	Docteur
Secrétaire	

NOTE D'HOSPITALISATION
 Classification intermittente après angioplastie iliaque droite en janvier 2008

ANTÉCÉDENTS PRINCIPAUX
 Antécédents Médicaux :
 AOMI traitée par plaques 75 mg 1-0-0

Antécédents Chirurgicaux :
 Extraction dentaire
 Fracture malléole externe
 Angioplastie iliaque primitive.
 Coloscopie sous AG.

ALLERGIES Documentées : Aspirine

Mode de vie : Tabac 120PA non serré
 Alcoolisme chronique, devenu occasionnel
 Pas drogues, voyages en Afrique et Amérique du sud
 Veuf, sans enfants
 Ancien teneurleur sur platésisme à pétrole

HISTOIRE DE LA MALADIE
 Classification intermittente évoluant depuis 2006 avec aggravation progressive du PM
 névralgie inférieure à 60m. Traitement de réhabilitation obtenu malgré usage de benzodiazépines

Sortie : "Ménage" de l'observation qui devient un document de synthèse

ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE PARIS
HEGP
 Hôpital Européen Georges Pompidou
 20 Rue Lohéac - 75015 Paris

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE CARDO-VASCULAIRE ACCUEIL CONSULTATION : 01 56 09 21 54
 Pr. A. DIEGOUE - Pr. JN. FAHRAH - Pr. A. CARPENTIER HOSPITALISATION : 01 56 09 27 02

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom	
Prénom	
NIP	0807396025
Né le	28/05/1946
Entré le	29/05/2008
Sortie le	29/05/2008
Service de	Chirurgie Cardio-vasculaire
Opérateur	Docteur
Médecin	Docteur
Secrétaire	

NOTE D'HOSPITALISATION
 Classification intermittente après angioplastie iliaque droite en janvier 2008

ANTÉCÉDENTS PRINCIPAUX
 Antécédents Médicaux :
 AOMI traitée par plaques 75 mg 1-0-0

Antécédents Chirurgicaux :
 Extraction dentaire
 Fracture malléole externe
 Angioplastie iliaque primitive.
 Coloscopie sous AG.

ALLERGIES Documentées : Aspirine

Mode de vie : Tabac 120PA non serré
 Alcoolisme chronique, devenu occasionnel
 Pas drogues, voyages en Afrique et Amérique du sud
 Veuf, sans enfants
 Ancien teneurleur sur platésisme à pétrole

HISTOIRE DE LA MALADIE
 Classification intermittente évoluant depuis 2006 avec aggravation progressive du PM
 névralgie inférieure à 60m. Traitement de réhabilitation obtenu malgré usage de benzodiazépines

Pourquoi changer un système qui marche?

- Simple et efficace !



Les défauts du document “3 en 1”

- Continuité des soins : oui
- “Mémoire” et traçabilité : NON
- Qualité
 - 1 observation initiale (4 critères)
 - + n observation de suivi (4 critères)
 - + 1 CRH (2 critères)
 - = 1 CRH (2 critères)

ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE PARIS
H E G P
Hôpital Européen Georges Pompidou
20 Rue Leblanc - 75015 Paris

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE CARdio-VASCULAIRE ACCUEIL CONSULTATION : 01 56 09 22 54
Pr. A. BENOISTE - Pr. J.R. PARIKHAN - Pr. A. CARPENTIER HOSPITALISATION : 01 56 09 37 00

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom	
Prénom	
NIP	0507396035
Né le	28/05/1946
Entré le	26/05/2008
Sorti le	29/05/2008
Service de	Chirurgie Cardio-vasculaire
Opérateur	Docteur
Médecin	Docteur
Secrétaire	

MOTIF D'HOSPITALISATION
Claudication intermittente après angioplastie iliaque droite en janvier 2008

ANTECEDENTS PRINCIPAUX
Antécédents Médicaux :
AOMI traité par plavix 75 mg 1-0-0
Antécédents Chirurgicaux :
Extraction dentaire
Fracture malécule externe
Angioplastie iliaque primitive
Coloscopie sous AG.

ALLERGIES Documentées : Aspirine

Mode de vie : Tabac 120FA non sevré
Alcoolisme chronique, devenu occasionnel
Pas drogues, voyages en Afrique et Amérique du sud
Veuf, sans enfants
Ancien travailleur sur plateforme à pétrole

HISTOIRE DE LA MALADIE
Claudication intermittente évoluant depuis 2006 avec aggravation progressive du PM
trouble infarctus à 50e. Traitement de débridement ciblé par de trouble trombeur

Projet pilote MEAH

- ETUDE MEAH (« Mission Nationale d'Expertise et d'Audits Hospitaliers »)
 - L'une des missions du plan « Hôpital 2007 » créée en 2003
- **Projet pilote « Le dossier des patients dans les hôpitaux et les cliniques »**
 - Durée de l'étude 18 mois
 - 8 établissements dont l'HEGP
 - À l'HEGP, 2 services pilote :
 - Service de Cardiologie (Dr Ledru)
 - CCV (Dr Florens)

Plan d'actions MEAH

- Action 1 : Automatiser l'audit de qualité du dossier
- Action 2 : CRH (et CRO)
- Action 3 : Observations médicales informatisées (initiales et de suivi) distinctes du CRH

- *Homogénéiser les pratiques*
- *Information au patient*



Quel thermomètre pour quels résultats

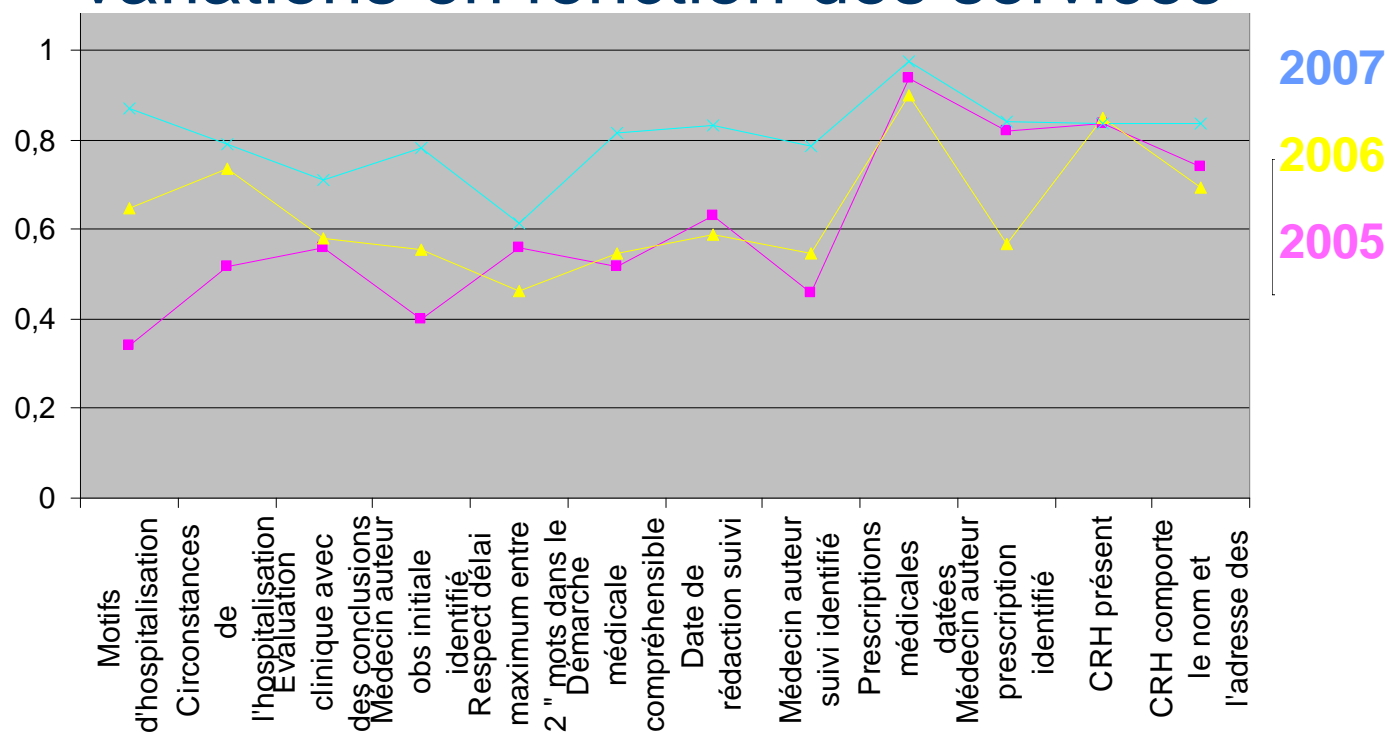
- AVANT : 5 dossiers évalués par an et par service



ISIRI (2000) Audit Checklist				Audit ID:
Sl. No.	Clause	Title	Notes / Evidence	Compliance / Non-compliance
15	4.2A	Control of documents	The organization shall: Control documents required by the quality management system Establish a documented procedure defining the controls needed to: a) Approve documents for release prior to use b) Review and update as necessary and re-approve documents c) Ensure that changes and the current revision status of documents are identified d) Ensure that relevant versions of applicable documents are available at all times e) Ensure that documents remain legible and readily identifiable f) Ensure that documents or their distribution, retrieval, and removal are controlled g) Prevent the unintended use of obsolete documents, and to apply the same restrictions to files if applicable	
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

Quel thermomètre pour quels résultats

- Amélioration globale lente et avec des variations en fonction des services



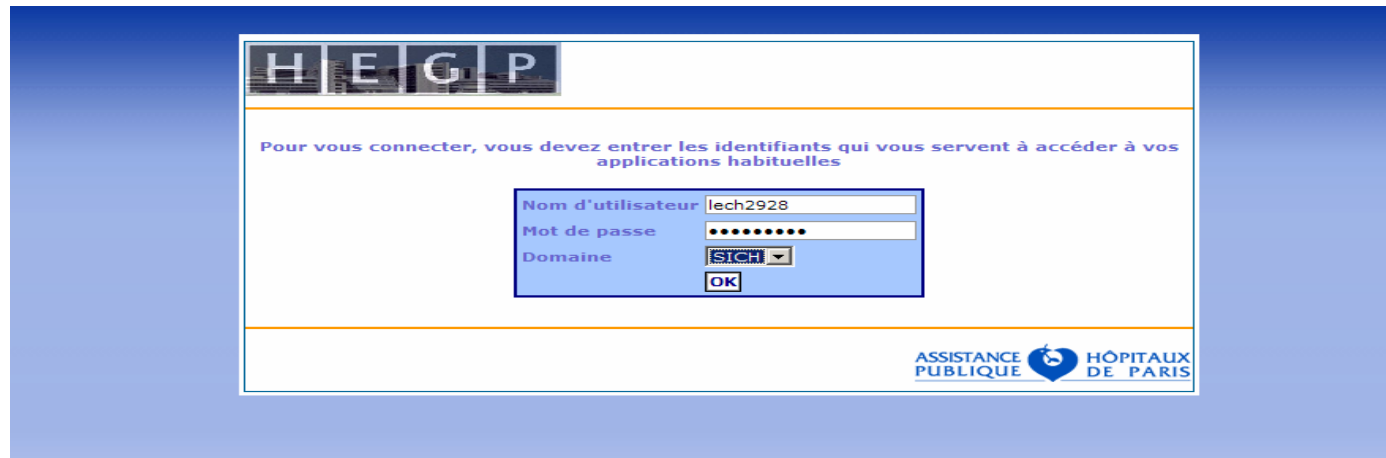
Quel thermomètre pour quels résultats ? : **Action 1** : Plateforme IDPI



- APRES : Tous les dossiers du service (séjours mono UH) -> relevés hebdomadaires ou mensuels fait par les médecins des UH concernées



Connexion à la plateforme IDPI



The screenshot shows a login window titled 'HEGIP'. Below the title, there is a message: 'Pour vous connecter, vous devez entrer les identifiants qui vous servent à accéder à vos applications habituelles'. The login form contains three input fields: 'Nom d'utilisateur' with the value 'lech2928', 'Mot de passe' with masked characters, and 'Domaine' with a dropdown menu showing 'SICH'. An 'OK' button is located below the domain field. In the bottom right corner of the window, there is a logo for 'ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS'.

Choix de l'indicateur

[Se déconnecter](#)

Bienvenue sur IDPI

(Indicateurs du Dossier Patient Informatisé)

Choisir l'indicateur à étudier:

TYPE	ELEMENT DE DOSSIER	INDICATEUR
Courrier	Compte Rendu d'Hospitalisation	<ul style="list-style-type: none">• <u>Présence du Compte Rendu d'Hospitalisation</u>
Questionnaire	Recueil de Données	<ul style="list-style-type: none">• <u>Présence du Recueil de Données</u>• <u>Douleur</u>• <u>Evaluation de la douleur</u>• <u>Taille</u>• <u>Poids</u>• <u>Indice de Masse Corporelle (IMC)</u>

- En cours : Présence CRO

Choix des paramètres

[Se déconnecter](#)
[Choix de l'indicateur](#)

Indicateur: Présence du Compte Rendu d'Hospitalisation

(Séjours monovue)

UH disponibles:

301 CARDIOLOGIE HC 1
305 CARDIOLOGIE HC 2
312 CARDIOLOGIE HC 3
329 CARDIOLOGIE HS
302 CARDIOLOGIE HS 1

UH du profil: ?

329 CARDIOLOGIE HS
301 CARDIOLOGIE HC 1
305 CARDIOLOGIE HC 2

entre le: 01/09/2007 et le: 30/09/2007

Tableau de Bord:

Liste des mouvements:

Compte Rendu d'Hospitalisation

Sans Compte Rendu d'Hospitalisation

Avec un Compte Rendu d'Hospitalisation crée "hors délai"

Valider

(*) Le Compte Rendu d'Hospitalisation doit être créé dans les 8 jours suivant la date de sortie du patient.

Résultats – Tableau de Bord

[Se déconnecter](#)
[Choix de l'indicateur](#)
[Choix des paramètres](#)

[Excel](#)

Indicateur: Présence du Compte Rendu d Hospitalisation

Tableau de bord du 01/09/2007 au 30/09/2007

CODE	UH	MOUVEMENT	MOUVEMENT AVEC CRH	MOUVEMENT SANS CRH	TAUX	CRH TOTAL
UH329	CARDIOLOGIE HS	46	45	1	98	70
UH301	CARDIOLOGIE HC 1	60	59	1	98	63
UH305	CARDIOLOGIE HC 2	42	31	11	74	35

Résultats – Listings

Indicateur: Présence du Compte Rendu d Hospitalisation

[Se déconnecter](#)
[Choix de l'indicateur](#)
[Choix des paramètres](#)

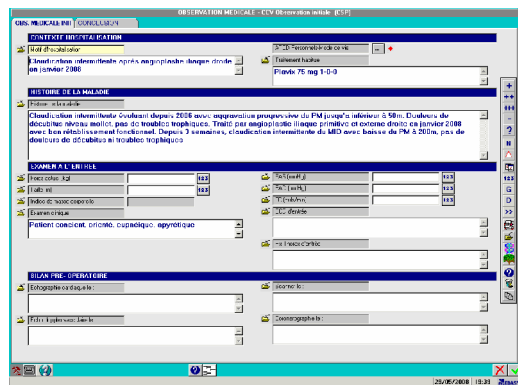
[Excel](#)

Liste du 01/09/2007 au 30/09/2007

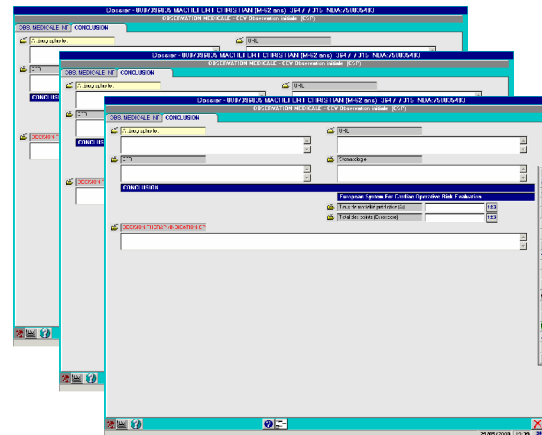
NIP	NOM	PRENOM	NDA	ENTREE	SORTIE	CODE	UH
0099069169			750761111	27/09/07	28/09/07	UH301	CARDIOLOGIE HC 1
0099056409			750748974	04/09/07	12/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0807370011			750754672	27/08/07	01/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0099025128			750755000	26/08/07	07/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0099124712			750755544	03/09/07	07/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0807384282			750756031	03/09/07	10/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0099059332			750756176	04/09/07	08/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0706327034			750760259	24/09/07	25/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0807384431			750756361	05/09/07	13/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0807375777			750756421	17/09/07	26/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0706313584			750757380	10/09/07	12/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0807385512			750757926	14/09/07	24/09/07	UH305	CARDIOLOGIE HC 2
0807384095			750759796	24/09/07	24/09/07	UH329	CARDIOLOGIE HS

Actions 2 et 3 : Meilleure utilisation du Dossier Patient Informatisé

J1 : Observation initiale



J1+n : Observation(s) de suivi



Sortie : CRH (version initiale alimentée par les observations)

ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE PARIS
HEGP
 Hôpital Georges Clémenceau
 20 Rue Lobat - 75015 Paris

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE ACCUEIL-COMPUTERISATION : 01 36 09 23 94
 Pr. A. DELCOURT - Pr. JP. PASTEUR - Pr. A. CARPENTIER HOSPITALISATION : 01 36 09 37 00

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom : [REDACTED]
 Prénom : [REDACTED]
 NIP : 0807 096 035
 Né le : 26/05/1946
 Entré le : 26/05/2008
 Sorti le : 26/05/2008
 Service de : Chirurgie Cardio-vasculaire
 Opérateur : Docteur [REDACTED]
 Médicateur : Docteur [REDACTED]
 Secrétaire : [REDACTED]

MOTIF D'HOSPITALISATION
 Classification intermittente après angioplastie iliaque droite en janvier 2008

ANTÉCÉDENTS PRINCIPAUX
 Antécédents Médicaux :
 AOMI traitée par plaquet 75 mg 1-0-0

Antécédents Chirurgicaux :
 Extraction dentaire
 Fracture mandibule externe
 Angioplastie iliaque primitive
 Coloscopie sous AG

ALLERGIES Documentées : Aspirine

Mode de vie : Tabac 120PA non serré
 Alcoolisme chronique, devenu occasionnel
 Pas drogues, voyages en Afrique et Asie du sud
 Veuf, sans enfants
 Aucun traitement sur plateforme à pédiatre

HISTOIRE DE LA MALADIE
 Classification intermittente évoluant depuis 2006 avec aggravation progressive du PM
 symptôme infarctus à 50m. Possibilité de diabète récent traité par de l'insuline technique

1 (4 critères)

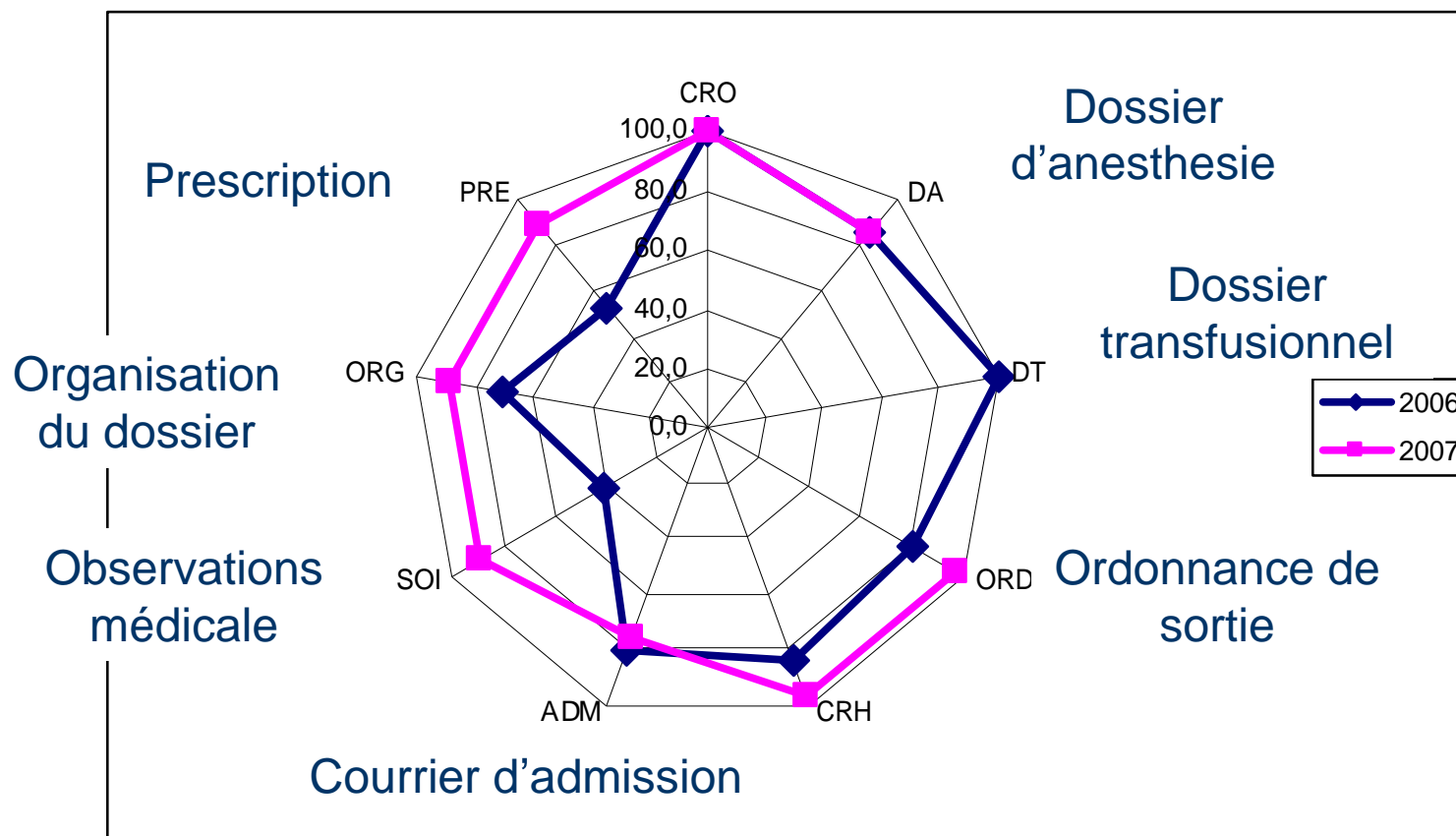
+ n (4 critères)

+ CRH (2 critères)

Amélioration Pôle CV

2006 : 68,3% ->2007 : 89,1%

10 critères MEAH issus de COMPAQH



Le thermomètre fait-il baisser la fièvre ?

- Diffuser les indicateurs ne suffit pas
 - Prise de responsabilité par les soignants
 - Par pôle ?, centre de responsabilité ?, URM ?
 - Médecin + Cadre + Secrétaire
 - Valider les indicateurs
 - Actions : définir des objectifs et des moyens
- La plateforme ne peut qu'aider à mesurer l'amélioration de la qualité de la tenue du dossier

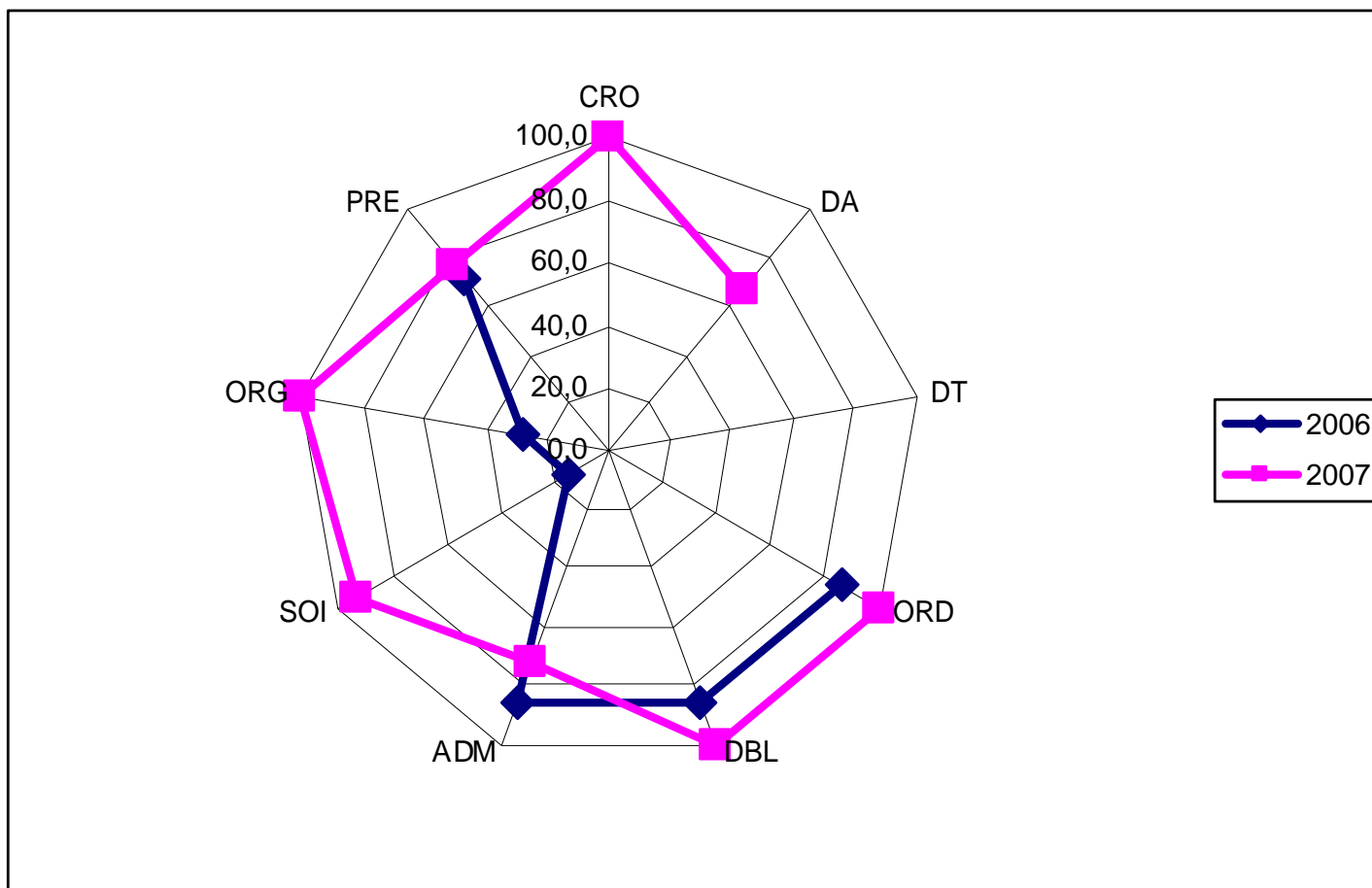
Conclusion

- Participation active au projet MEAH de 2 services de l'HEGP
- Mise en œuvre d'une plate forme d'évaluation de la qualité du Dossier Patient Informatisé
- Dynamique d'amélioration de qualité à poursuivre
 - Plus d'indicateurs à suivre
 - Plus de services à mobiliser

Merci pour votre attention

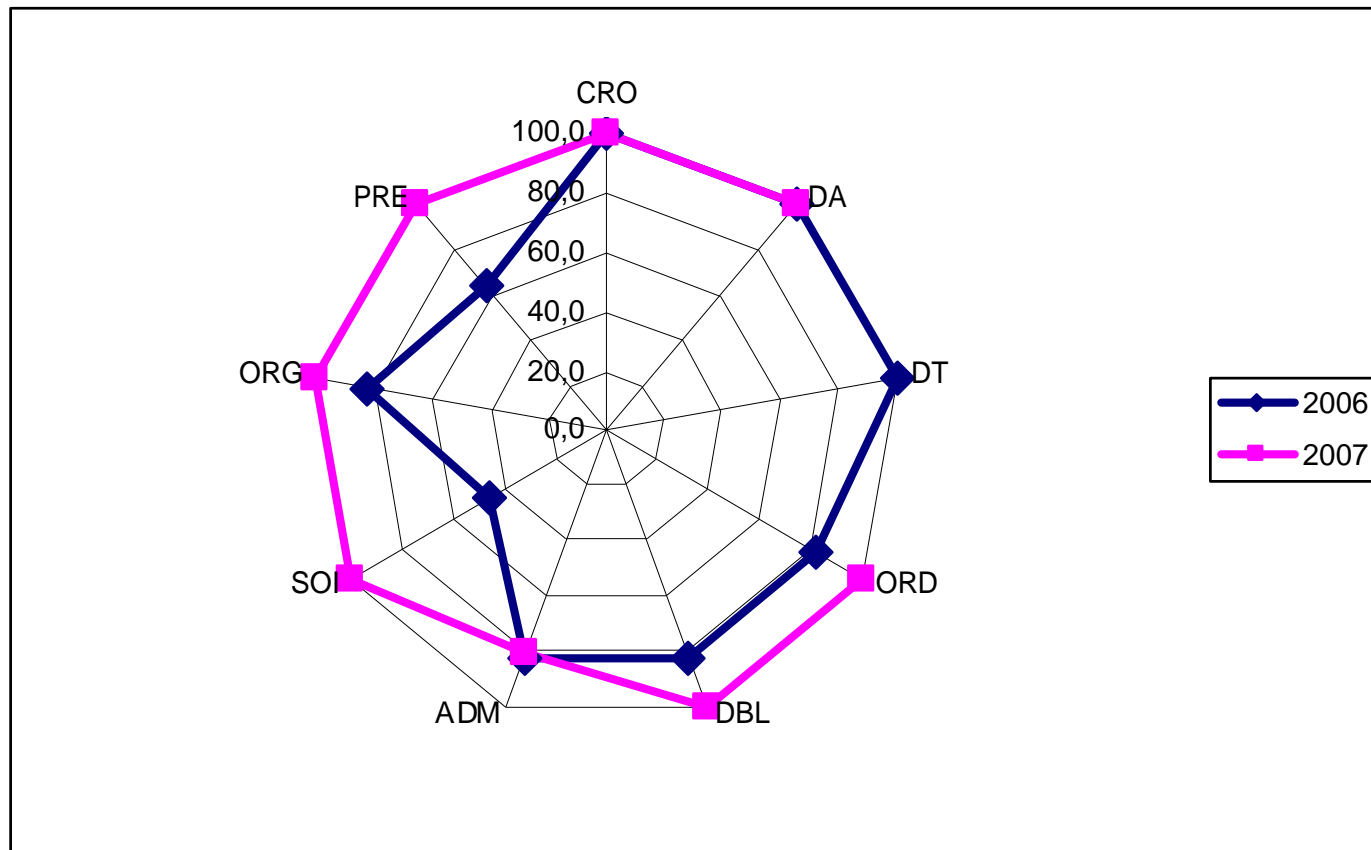
Amélioration Cardiologie

2006 : 61,9% -> 2007 : 89,6%



Amélioration Chirurgie cardio-vasculaire

2006 : 74,2% -> 2007 : 97,5%



This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.