

La Qualité, on l'affiche !

Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS) 2023

Ces indicateurs nationaux sont recueillis dans le dossier patient et à partir des questionnaires de satisfaction patients. Les résultats permettent au CHV de cibler les actions à poursuivre pour améliorer la prise en charge des patients.



Certification pour la qualité et la sécurité des soins

La Haute Autorité de Santé a certifié l'établissement "Avec recommandation d'amélioration"

Date de certification : 09/07/2019 (Version V2014)
Prochaine visite de certification : Mars 2024
Résultats prévus pour Juillet 2024



SATISFACTION DES PATIENTS Hospitalisation 48h et + (MCO) (e-Satis 2022)

Note Globale 71.86/100 →

Accueil 70.7/100 →	Prise en charge par les médecins/chirurgiens 80.29/100 ↗	Prise en charge par les infirmiers / aides-soignants 80.66/100 →
Repas 56.91/100 ↗	Chambre 66.22/100 ↗	Organisation de la sortie 64.11/100 →

SATISFACTION DES PATIENTS Chirurgie ambulatoire (CA-MCO) (e-Satis 2022)

Note Globale 81.52/100 ↗

Avant hospitalisation 84.08/100 ↗	Accueil le jour de la chirurgie 85.28/100 ↗	Prise en charge pendant l'hospitalisation 85.36/100 ↗
Chambre et Repas / Collation 69.63/100 ↗		Organisation de la sortie et retour domicile 79.64/100 ↗

NB : Scores e-SATIS Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) : Données insuffisantes pour être incluses aux résultats comparatifs.

VACCINATION ANTIGRIPPALE (Données 2022)

Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier	17/100
--	--------

PRESCRIPTION ANTIBIOTIQUE (Données 2022)

Taux de patients hospitalisés ayant une prescription antibiotiques inférieure ou égal à 7 jours, ou justifiée pour une durée supérieure, pour infection respiratoire basse (ATBIR)	82/100
--	--------

PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS (Données 2022)

Consommation de solutions hydro-alcooliques (SHA)	86/100 ↘
---	----------

COORDINATION DES SOINS

	UCA	HAD	MCO	SMR
Qualité de la lettre de liaison à la sortie	N.C.	N.C.	67/100 ↘	65/100 ↘

PRISE EN CHARGE INITIALE de l'AVC MCO

Prise en charge de la douleur	89/100
Imagerie cérébrale diagnostique (ICD)	90/100
Accès à une évaluation neuro-vasculaire (ENV)	98/100
Prévention des pneumopathies d'inhalation (PPI)	50/100
Accès à une prise en charge rééducative (AR)	92/100
Planification du suivi post-AVC (SUIV)	21/100

MESURE DES RE HOSPITALISATIONS ENTRE 1 ET 3 JOURS APRES CHIRURGIE AMBULATOIRE (Données 2022)

	Nombre de séjours cibles	Nombre de réhospitalisations à 3 jours dans votre ES	Taux de réhospitalisations à 30 jours	Résultat de l'indicateur (entre +2DS et -3DS)
Après hémorroïdectomies en ambulatoire	23	0	5%	Non atypique
Après cholécystectomie en ambulatoire	77	1	6%	Non atypique
Après intervention par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	17	0	6%	Non atypique
Après intervention par voie transurétrale ou transcutanée pour affections non lithiasiques	14	0	8%	Non atypique

PRISE EN CHARGE DE L'AVC SMR

Projet de vie (P3I)	63/100
Prise en charge des troubles de la déglutition (PCTD)	44/100
Prise en charge d'une hypertension artérielle (PHTA)	96/100
Suivi pondéral et nutritionnel (SNUT)	68/100
Evaluation des fonctions cognitives et comportementales (DTCP)	76/100
Programmation d'une consultation post AVC (CPA)	72/100
Préparation du retour au domicile (RAD)	59/100
Progression de l'autonomie au décours du séjour en SMR	71/100

Ces résultats sont également consultables sur QualiScope

Référence : CHV-IN-2024-0022 - Version : 01 - Applicable le : 16/04/2024