Enquête de satisfaction interne et enquête E-Satis



Taux de retour

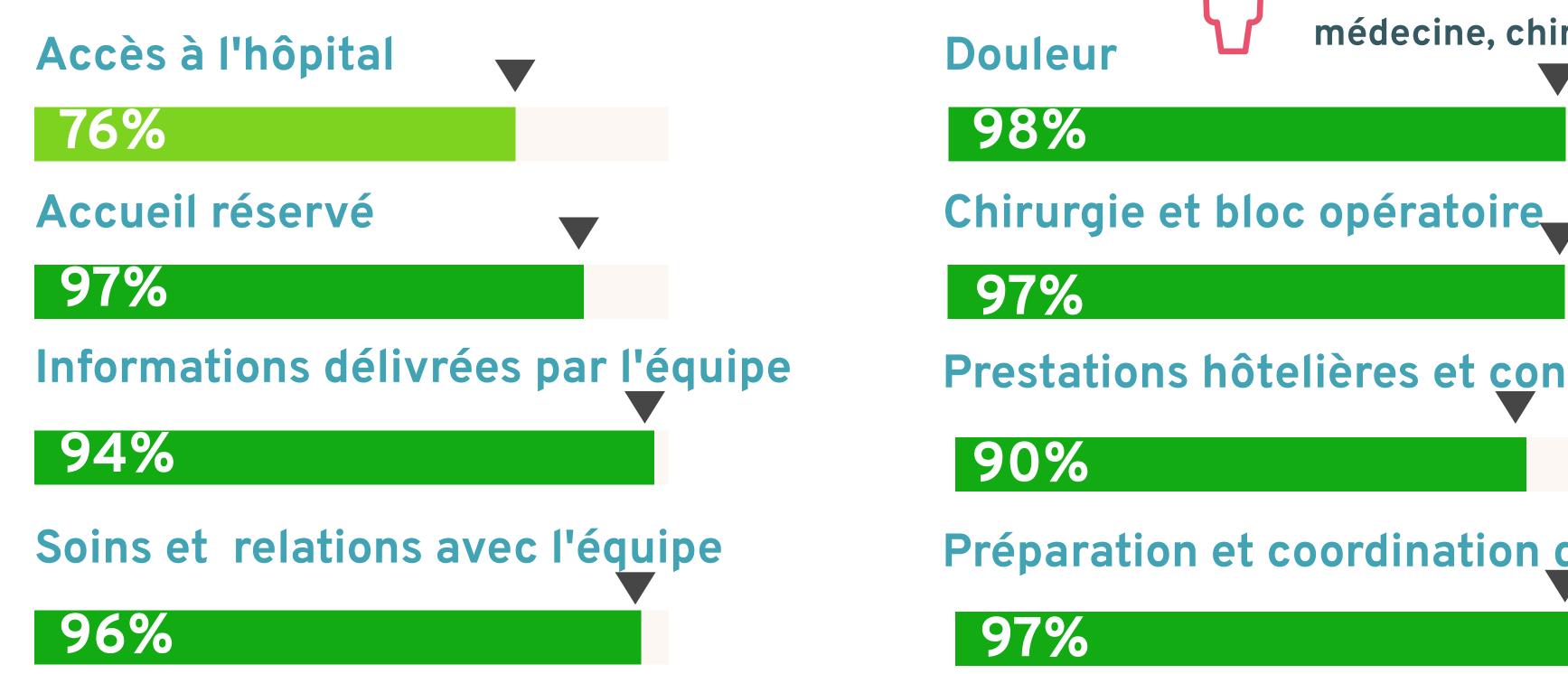
en MCO: 3.5%

Enquête de satisfaction interne

La mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients est effectuée, en interne via des questionnaires de sortie remplis par les usagers après leur séjour.

D'autres questionnaires spécifiques sont adaptés dans certains services comme

l'USLD, l'EHPAD, les urgences.



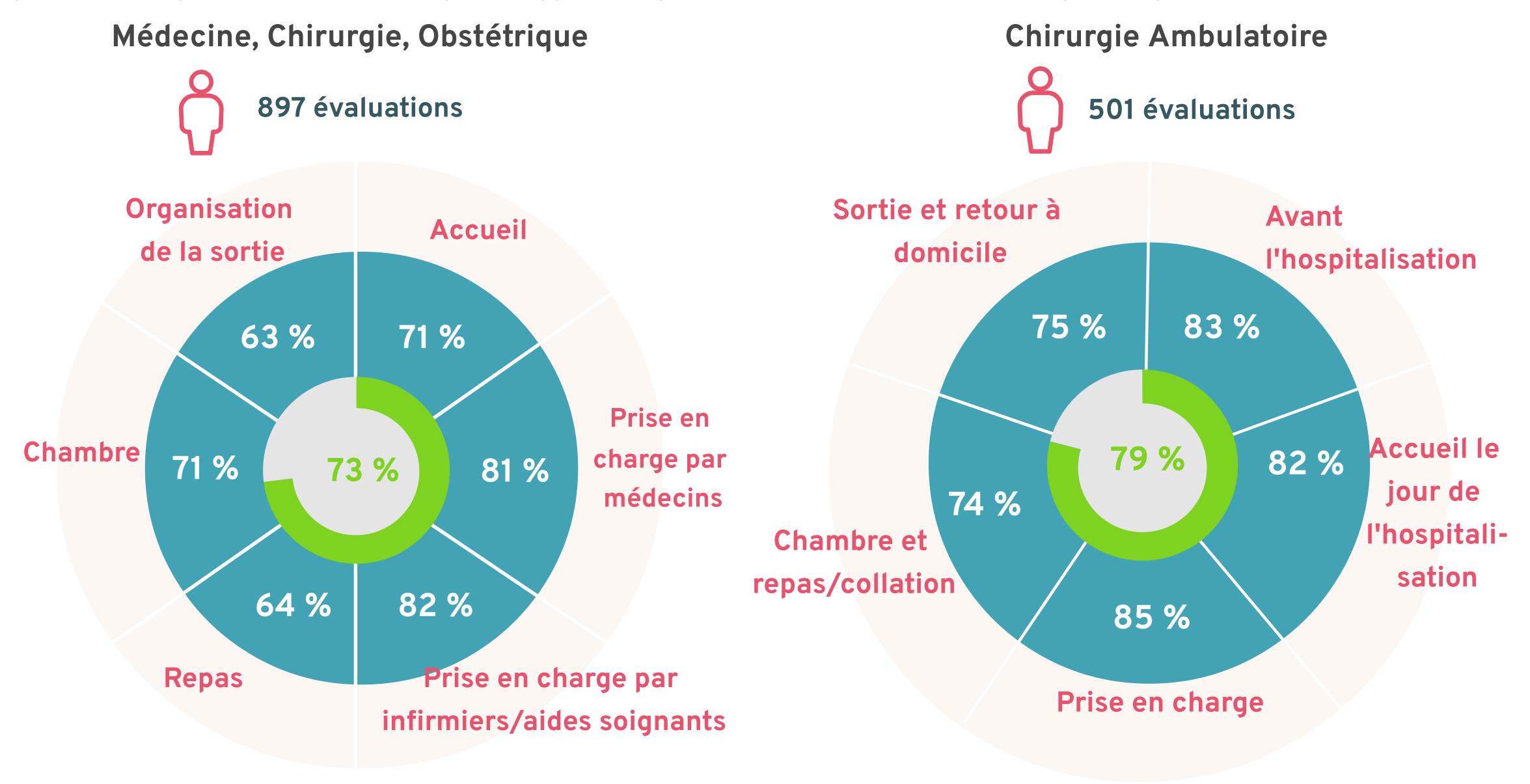
1785 retour de questionnaires pour la médecine, chirurgie et obstétrique

Prestations hôtelières et confort

Préparation et coordination de la sortie

Enquête E-Satis - dispositif national

E-satis est un dispositif national mis en place par la Haute Autorité de Santé destiné à recueillir la satisfaction des patients. Le questionnaire est adapté au type de séjour et concerne différentes étapes du parcours de soin.



Actions majeures conduites:

- Déménagements de service (oncologie de Jour, de l'unité de soins palliatifs)
 Mise en place de « carte plaisir » dans le service d'oncologie, de pédiatrie et de l'unité de soins palliatifs
- > Travaux pour la mobilité et le stationnement dans la partie ancienne de l'hôpital avec l'installation de plusieurs bornes de recharges pour les véhicules électriques, d'abri vélos, aménagements des trottoirs aux normes handicap, création de cheminements piétonnier et de pistes cyclables.

A : Score supérieur à 85%

B: Score compris entre 70% et 84%

C: Score inférieur à 70%

Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins (IQSS)



Chaque année, la Haute Autorité de Santé invite les établissements de santé à s'évaluer sur différents indicateurs. Ces résultats doivent être connus par l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Les résultats publics du Centre hospitalier de Niort sont les suivants (recueil en 2022 sur des dossiers de 2021):

MCO: Médecine, chirurgie, Obstétrique - SSR: Soins de suite et réadaptation PSY: Psychiatrie - HAD: Hospitalisation à domicile - CA: Chirurgie ambulatoire

Prise en charge clinique

> Prise en charge de la douleur

100%



> Indicateurs spécifiques

Évaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes

PSY

59%

Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes

PSY

Évaluation du risque d'escarre

HAD

53%

> Evènements thrombo-emboliques

Évènements thrombo-emboliques après pose d'une prothèse totale de genou

MCO



Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu

Évènements thrombo-emboliques après pose d'une prothèse totale de hanche

MCO



Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu

Coordination des prises en charge

> Qualité de la lettre de liaison à la sortie

> Indicateurs spécifiques

Projet de soins, projet de vie

87% SSR

91% HAD

Tenue du dossier patient

Coordination de la prise en charge

HAD

79%

Actions majeures conduites:

- > Conduire une refonte des modèles de lettre de liaison dans l'établissement et proposer un modèle reprenant les attendus de la HAS
- > Conduire des évaluations en continu sur les indicateurs qualité en psychiatrie

Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins (IQSS)



Prévention des infections associées aux soins

MCO: Médecine, chirurgie, Obstétrique - SSR: Soins de suite et réadaptation PSY: Psychiatrie - HAD: Hospitalisation à domicile - CA: Chirurgie ambulatoire

> Précautions complémentaires contact

Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact

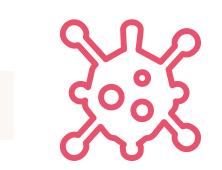
MCO 16%

Mise en place de précautions complémentaires contact

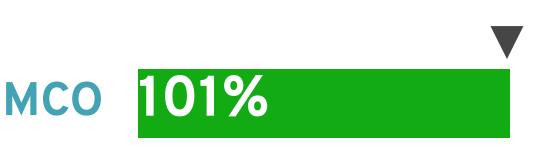
CO 78%

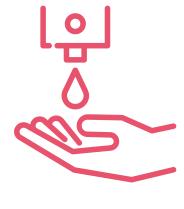
Information au patient des pratiques de précautions complémentaires contact

4CO 16%



Consommation de solutions hydro-alcooliques (SHA)





> Infections du site opératoire (ISO)

Infections du site opératoire après pose d'une prothèse totale de genou

МСО



Non atypique : Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu Infections du site opératoire après pose d'une prothèse totale de hanche

MCO



Non atypique : Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu

Actions majeures conduites:

- > Intervention de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène dans les services
- > Diffusion d'une **boite à outils** avec de nouvelles affiches de porte pour améliorer la mise en oeuvre des précautions complémentaires
- > Diffusion de plaquettes d'information à destination des patients sur les précautions complémentaires
- > Réalisation d'audits sur la mise en oeuvre des précautions complémentaires sur le clostridium difficile et les BHRE
- > Diffusion des résultats des ICSHA personnalisés par service, avec une comparaison des années antérieures
- > Inscription de l'établissement à l'enquête SPICMI dans le cadre de la surveillance des Infections du Site Opératoire (ISO)

Actions majeures à conduire en 2023 :

- > Organiser des rencontres entre les services de soins et l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) pour les services ayant un score ICSHA inférieur à 100 afin de rappeler les bonnes pratiques
- > Reconduire l'audit Pulp friction patient
- > Transmettre les analyses de dossiers des ISO faites par l'EOH dans le cadre de la surveillance nationale aux praticiens concernés pour validation et **proposition d'une analyse approfondie des causes**