

PARTAGE D'EXPÉRIENCE DES BONNES PRATIQUES LIÉES AUX IQSS AVC (SMR)

RÉQUA - ATELIER DU 30 MAI 2024

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU PAYS DU REVERMONT (CHIPR)

CHENU Laetitia, CSS PÔLE SMR - DARBON BOBY Florence, CSS RÉFÉRENTE QUALITÉ

PRÉSENTATION DU PÔLE SMR DU CHIPR

SMR ARBOIS :

- 38 lits d'hospitalisation complète de Soins de Suite Polyvalents dont 5 lits identifiés soins palliatifs (LIPS)

SMR SALINS LES BAINS :

- 20 lits d'hospitalisation complète de Soins de Suite Polyvalents
- 60 lits d'hospitalisation complète de Médecine Physique et de Réadaptation
- 26 places en Hospitalisation De Jour

TYPOLOGIE DES PATIENTS ACCUEILLIS EN 2022

Catégories majeures		Nb séjours	% séjours	Nb journées	% journées	Age moyen
01	Affections du système nerveux	607	48,33%	19 154	47,27%	60,96
08	Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	466	37,10%	15 493	38,23%	64,01
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	19	1,51%	1 128	2,78%	74,01
05	Affections de l'appareil circulatoire	36	2,87%	1 126	2,78%	79,45
23	Autres motifs de recours aux services de santé	45	3,58%	1 111	2,74%	76,44
06	Affections des organes digestifs	23	1,83%	902	2,23%	81,33
04	Affections de l'appareil respiratoire	20	1,59%	522	1,29%	74,72
11	Affections de l'appareil génito-urinaire	12	0,96%	409	1,01%	83,89
19	Troubles mentaux et du comportement	11	0,88%	334	0,82%	71,97
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	8	0,64%	159	0,39%	67,23
18	Certaines maladies infectieuses, virales ou parasitaires	3	0,24%	96	0,24%	83,00
16	Affections du sang, des organes hématopoïétiques, du système immunitaire et tumeurs malignes de siège imprécis ou diffus	2	0,16%	45	0,11%	74,56
02	Affections de l'œil	1	0,08%	35	0,09%	92,00
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	3	0,24%	9	0,02%	84,67
	Total	1 256	100%	40 523	100%	64,47

PRÉREQUIS

- **UNE ÉQUIPE DE PROFESSIONNELS IMPLIQUÉE DANS L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS**



- ✓ Médecin : 8
- ✓ Interne : 2 ou 3
- ✓ Cadre Supérieure de Santé pôle SMR : 1
- ✓ Cadre Supérieure de Santé référente Qualité : 1
- ✓ Cadre de santé : 3
- ✓ IDE : 38
- ✓ AS : 54
- ✓ Assistante Sociale : 2
- ✓ Kinésithérapeute : 10
- ✓ Ergothérapeute : 8
- ✓ Orthophoniste 3
- ✓ Prof APA : 4
- ✓ Balnéothérapeute : 2
- ✓ Neuropsychologue : 2
- ✓ Psychologue : 3
- ✓ Psychomotricienne : 1
- ✓ Diététicien : 2

PRÉREQUIS

• Dossier Patient Informatisé

Un DPI :

- paramétré en corrélation avec l'attendu qualité = règles de tenue du dossier patient
- Paramétrage évolutif = amélioration de la traçabilité

Référent DPI

- Un médecin
- Une CSS



Un DPI maîtrisé par
les professionnels
=
Formation

INFORMATIONS

En 2021, engagement du CHIPR à la campagne facultative du recueil des IQSS « prise en charge en soins de suite et de réadaptation d'un AVC », données 2019

Pour cette thématique, 2 Cadres Supérieures de Santé ont mené le recueil (sur d'autres thématiques les professionnels de terrain sont sollicités pour le recueil)

Dossier patient entièrement informatisé → tout support papier est scanné et introduit dans le DPI

Recueil réalisé sur audit des dossiers tirés au sort → facilité par la bonne tenue du dossier par les professionnels

Le processus pour chaque indicateur est formalisé tacitement mais actuellement pas de procédure/protocole (formation, accompagnement des agents par l'encadrement, référents DPI,...)

A L'ENTRÉE DU PATIENT J0→J7

SYSTÉMATIQUEMENT BILAN COMPLET RÉALISÉ PAR LE MÉDECIN RÉFÉRENT → Trame du bilan paramétrée dans le DPI = Saisie faite dans le DPI

Paramétrage des bilans

Paramétrage du bilan : BILAN ENTREE MPR

Choix des chapitres du bilan :

- Motif d'admission
- Médecins référents
- Allergies
- Antécédents médicaux
- Antécédents chirurgicaux
- Antécédents familiaux
- Mode de vie - aides
- Anamnèse
- Traitement à l'entrée
- Examen clinique à l'entrée
- Bilan algique
- Bilan cutané trophique
- Bilan orthopédique
- Bilan neuromusculaire
- Bilan fonctionnel
- Bilan médical autre
- Bilan nutritionnel
- Bilan thymique
- Objectifs de prise en charge
- Durée prévisionnelle d'hospitalisation
- Conclusion

En découle avec l'accord du patient son projet de soins-thérapeutique/prescriptions aux différents professionnels :

- Bilan initial/professionnel réalisé dans les 7 jours (ex : ergo → [1 Bilan Ergo.pdf](#))
- Réajustement du projet lors des synthèses interdisciplinaires et/ou PIII

INDICATEURS : PROJET DE VIE/PRÉPARATION RETOUR À DOMICILE/SYNTHÈSES ACTUALISÉES DES ÉCHANGES INTERDISCIPLINAIRES

Synthèse pluridisciplinaire tous les 15j

Plan individualisé d'intervention interdisciplinaire (PIII) → [PIII.pdf](#)

- Rencontre d'1h
- Entourage convié si accord du patient (à ce jour aucun refus)
- Tous les professionnels participant au projet de soins du patient sont présents + systématiquement l'assistante sociale qui ce même jour, planifie un RDV avec le patient/entourage pour faire un point sur la situation sociale, les éventuels besoins de réinsertion professionnelle

Permission thérapeutique (point sur domicile fait avec patient/entourage et si besoin visite à domicile réalisée en amont de la permission)

- Intégrée au projet thérapeutique (si patient non isolé)
- Objectifs :
 - ❖ « Redynamiser » le patient dans son parcours de prise en soins/implication de l'entourage
 - ❖ De mettre en exergue les difficultés rencontrées → au retour réajustement si nécessaire du projet thérapeutique

INDICATEUR : PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DE LA DÉGLUTITION

Selon le bilan initial du médecin à l'entrée, si trouble de la déglutition identifié :

- Systématiquement prescription d'une texture/hydratation adaptée en attendant le bilan de l'orthophoniste
- Surveillance par AS sur le temps des repas

Orthophoniste :

- Bilan réalisé entre J0 et J7 (ex bilan : [1 Bilan Orthophonique.pdf](#) et intermédiaire/final → objectifs posés
- Séance de rééducation

INDICATEUR : TA

PAS DE CONSENSUS MÉDICAL → Selon évaluation initiale réalisée par le médecin et au vu des ATCD, TTT, →
Prescription : journalière risque identifié et à minima 3f/Sem

→ Traçabilité des choix thérapeutiques dans DPI

INDICATEUR : FONCTIONS COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES

Selon le bilan initial du médecin à l'entrée, si fonction cognitives altérées/si patient jeune en activité professionnelle :

- Systématiquement prescription d'un bilan par la neuropsychologue → [1 Bilan Neuropsych.pdf](#)

INDICATEUR : SUIVI PONDÉRAL ET NUTRITIONNEL

- Poids/taille systématique dans protocole d'entrée
- Suivi systématique 1 fois/Sem
- À ce jour pas de prescription/suivi diététique systématique mais seulement selon l'évaluation initiale du médecin à l'entrée

INDICATEUR : CONSULTATION POST AVC

- Consultation médecin +/- neuropsych prévue à la sortie en systématique

AUDIT - ANALYSE DES RÉSULTATS

- ANALYSE RÉALISÉE PAR LES AUDITEURS
- ÉVALUATION HORS RECUEIL ANNUEL 1 FOIS/MOIS SUR 5 DOSSIERS → RÉAJUSTEMENT SI NÉCESSAIRE

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

- EN INSTANCE (CME, CDU ET MISE EN PLACE RÉCEMMENT D'UNE INSTANCE REVUE QUALITÉ DONC LES RÉSULTATS SERONT ÉGALEMENT DIFFUSÉS LORS DE CETTE INSTANCE)
- PUBLICATION DANS NOTRE LOGICIEL GED

POINTS FORTS

- L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS EST IMPLIQUÉ DANS LES DIFFÉRENTS PROCESSUS → DYNAMIQUE D'AMÉLIORATION
- COMPÉTENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES
- MAITRISE DPI PAR LES PROFESSIONNELS
- RESPECT DES RÈGLES DE BONNE TENUE DU DPI → TRAÇABILITÉ

AXES D'AMÉLIORATION

- ÉLABORER LES PROCÉDURES DÉCRIVANT LES ACTES À RÉALISER/PROCESSUS
- ÉLARGIR LA DIFFUSION DES RÉSULTATS DES IQSS (TEMPS D'ÉCHANGE AVEC PROFESSIONNELS DU TERRAIN, AFFICHAGE)

A 3D rendered orange figure stands on a light-colored surface, holding a rectangular sign. The sign has a light beige background and a thin brown border. The text on the sign is in a bold, black, sans-serif font. The figure is positioned to the left of the sign, with its right hand resting on the top edge and its left hand supporting the bottom edge. The background of the sign is plain white.

**Merci de
votre
attention**