

# Mission: Audit Possible (Et facile)

# Partir d'une bonne base







Récolter un maximum d'informations sur le sujet

qui/quoi/combien

Borner



Réglementation, critère HAS, procédure intrahospitalière...





Définir combien et quelle(s) question(s) par sujet identifié



Rédiger les questions en fonction de l'analyse recherchée



Choisir un outil pour faire l'audit (adapté à la structure et aux moyens/ temps disponible)

Si je veux un pourcentage:

• Combien de traçabilités sur les 10 dernières semaines ? (2/10 = 20 % de traçabilité)

#### Types de questions:

Question fermée:

- Qui
- Nor

#### Question nuancée:

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Jamais

# L'outil de mise en place et d'analyse



**Format papier** 



**Excel** 



**Google Forms** 



**Sphinx** 

Diffusion :

Distribution et réception de feuilles en présentiel

Envoi d'un lien par mail

Lien ou QRcode

Lien ou QRcode

### Restitution des résultats et actions



Restitution lors de réunions aux cadres, par exemple :



Présentation d'un diaporama comportant les graphiques et résultats obtenus



Restitution des résultats par

service

Fiches avec pourcentages de réussite à l'audit du service uniquement



Fiche de bonnes pratiques à accrocher dans les services



Vidéo de sensibilisation



Activités, jeux, journée de sensibilisation

# Selon le Critère 3.6-05 du manuel de certification de la HAS



## Le chariot doit être tracé

# Critère 3.6-05 La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement

Toute urgence vitale de patient, du public, de professionnels dans l'enceinte de l'établissement est prise en charge rapidement par des professionnels compétents.

Tout l'établissement impératif

- Vérification tracée
- Registre d'utilisation

#### Éléments d'évaluation

#### Gouvernance

- Tous les secteurs de l'établissement peuvent appeler un médecin compétent pour intervenir en cas d'urgence, grâce à un numéro d'appel unique et dédié.
- Une évaluation du dispositif de prise en charge des urgences vitale valide son efficacité.

#### Professionnels

- Les professionnels de soins savent détecter les symptômes d'une urgence vitale et connaissent les premiers gestes de prise en charge d'une urgence vitale.
- Les chariots ou sacs d'urgence sont contrôlés dans les unités de soins : la composition est adaptée aux profils des patients acqueilles dans l'unité, leur vérification est tracée et un registre d'utilisation est tenu.
- Les professionnels de soins réalisent des exercices de mise en situation.
- Tous les professionnels de soins sont régulièrement formés aux gestes de première urgence.

#### Observations

Les matériels (chariots, sacs...) dédiés à la prise en charge des urgences vitales sont aisément et rapidement accessibles par les professionnels habilités à intervenir en cas d'urgence vitale.

Il existe un numéro d'appel unique et rapidement identifiable par les professionnels pour joindre directement un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence.



#### Fiche pédagogique

 Évaluation de la prise en charge de l'urgence vitale en établissement.

#### Référence HAS

#### Références légale et réglementaires

Art. I. 1110-5 et R. 6123-12 du CSP.
Opulaire n' DGOS/R2/2019/235 du 7 revembre 2019 relative à l'anticipation des tensions lides aux hospitalisations non-programmées et au déploisment du besoin journailler minimat en lits dans tous les établissements et GHT.

#### Autre référence

 Recommandations pour l'organisation de la prisé en charge des urgences vitales intrahospitalières — SFAR, 2004.

# Le chariot doit être accessible

- Aisément accessible (par tous les PS)
- Rapidement accessible

# Le numéro d'appel unique est

Observation

- Présent
- Et rapidement identifiable