

CHARTRE INTER CREX/RMM



-

Jérémy GRAZIANI

*Responsable des services assurance qualité,
gestion des risques, coordinateur hygiéniste
et des services techniques*

Le Réseau Régional de Vigilance et d'Appui

- ⇒ Une démarche de Retour d'Expérience inter établissements concernant entre autres les Revues de Mortalité et de Morbidité (RMM) et les comités de retour d'expérience (Crex)
- ⇒ Elle vise à développer la culture de la sécurité et à tirer des enseignements de l'analyse des événements indésirables (EI) inter établissements, pour améliorer la qualité et la continuité des prises en charge tout au long des parcours patient.
- ⇒ Dans ce cadre, les Centres hospitaliers de Châteaudun / Vendôme et la Clinique du Saint-Cœur sont invités à se communiquer leurs évènements indésirables.

	Management – Management stratégique, gouvernance – Direction et encadrement des secteurs d'activité	Page : 2/2
	CHARTRE INTER-CREX/RMM Centre hospitalier et la Clinique du Saint Cœur de Vendôme	Date de création : 15/05/2018
		Réf CSC : MGT.19 - MSG
		Réf CHV :
		Date de modification
	Version A	

Un émargement des participants est réalisé et transmis aux établissements, permettant de justifier de leur participation à une démarche d'Evaluation des Pratiques Professionnelles.

Le plan d'actions est élaboré et validé en séance. Un compte-rendu est rédigé en accord collégial par le secrétaire désigné.

V. Communication

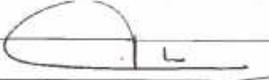
La secrétaire de la réunion adresse le compte-rendu aux personnes ressources de chaque établissement, qui fera le relais auprès des personnes concernées.

VI. Suivi du plan d'actions

Chaque établissement organise le suivi de ses actions dans son Programme d'Actions Qualité Sécurité des Soins. Une communication de l'état d'avancement des actions inter établissements est souhaitable annuellement.

Etablissements signataires :

Clinique du Saint-Cœur

M.LABLEE	Directeur	
Dr. CHAMPION	Pilote RMM	
Dr. CALLIER	Président CME ; Coordinateur de la gestion des risques associés aux soins	
Mme CAMUS	Directrice des Soins Infirmiers	
M.GRAZIANI	Responsable assurance qualité, gestion des risques, coordinateur hygiéniste	

Centre Hospitalier de Vendôme-Montoire

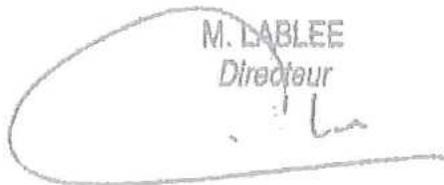
M.LAMOUR	Directeur par intérim	
Dr HILAL	Président CME	
Dr. CRESTE	Présidente RMM	
Dr. NAUDIN	Président CREX	
M. HOUSSET	Directeur des Soins Infirmiers ; coordonnateur gestion des risques / qualité	
Mme. DELMEAU	Responsable Qualité	
M. DESCHAMPS	Gestionnaire des risques / Hygiène	

Centre Hospitalier de VENDÔME
Service Gestion des Risques et Hygiène
C. DESCHAMPS
Tél. 02 54 23 33 22

  	Management – Management stratégique, gouvernance – Direction et encadrement des secteurs d’activité	Page : 1/2
	<p>CHARTRE INTER-CREX/RMM</p> <p>Centre Hospitalier de Châteaudun et la</p> <p>Clinique du Saint Cœur de Vendôme</p>	Date de création : 05/02/2018
		Réf CSC : MSG.19 - MSG
		Réf CHC :
		Date de modification Version A

Clinique du Saint-Cœur

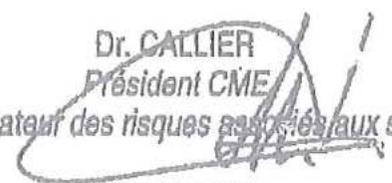
M. LABLEE
 Directeur



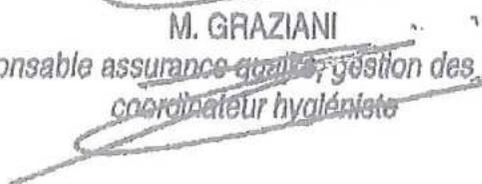
Dr. CHAMPION
 Pilote RMM



Dr. CALLIER
 Président CME
 Coordinateur des risques associés aux soins



M. GRAZIANI
 Responsable assurance qualité, gestion des risques,
 coordinateur hygiéniste



Centre Hospitalier de Châteaudun

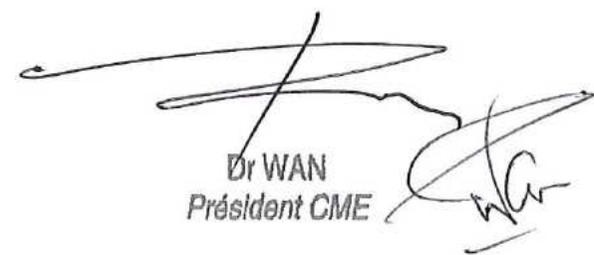
M. BLANCHARD
 Directeur

C. BLONCHARD

Dr CIUCIUC
 Référent RMM



Dr WAN
 Président CME



Mme TARDIEU
 Responsable Assurance qualité/Gestionnaire de risques



Bilan FSEI

Depuis le mois de février 2018 avec le CH de Vendôme

↳ 1 RMM commune = 2 cas traités

Clinique ↔ CH : 12 FSEI

- E.I. liés à des manques de coordination pour des transferts
- E.I. liés à des manques de résultats d'examens pour les transferts (manque imagerie, biologie...)
- E.I. liés à des manques de documents (lettre de liaison, carte vitale, carte de mutuelle...)
- Infections nosocomiales

Depuis le mois de mai 2018 avec le CH de Châteaudun

Clinique ↔ CH : 3 FSEI

- E.I. liés à des manques de résultats d'examens pour les transferts (manque imagerie...)
- E.I. liés à des manques d'ordonnances de traitements personnels
- Patient non transféré

Le Réseau Régional de Vigilance et d'Appui

Exemples d'actions correctives : mise à jour de la procédure de transfert d'un patient vers la clinique

 ELSAN CLINIQUE DU SAINT - CŒUR	Prise en charge - Parcours du patient – Continuité et coordination de la prise en charge des patients	Page : 1/1 Date de création : 05/02/2009
		PEC.127 <i>Parcours patient</i> Indice : C Date de modification : 01/10/2018
CONDUITE A TENIR EN CAS DE TRANSFERT DE PATIENT D'UN ETABLISSEMENT VERS CLINIQUE DU SAINT COEUR		

URGENCES:
TRANSFERT DU PATIENT
VALIDE PAR UN MEDECIN DE LA
CLINIQUE

LE SERVICE DES SOINS NON PROGRAMMES A LA CLINIQUE DU SAINT-CŒUR DOIT ETRE PREVENU PAR LE CHIRURGIEN (du lundi au vendredi de 8h à 19h)

HORS OUVERTURE DES SNP, LE CHIRURGIEN DE LA CLINIQUE PREVIENT LE SERVICE CONCERNE DU TRANSFERT

- Le chirurgien doit fournir les informations orales suivantes :**
- Sexe du patient
 - Identité (nom/prénom, nom de naissance, date de naissance)
 - Diagnostic
 - Délai de transfert prévu
 - Etat du patient

- L'établissement adresseur doit fournir les informations écrites suivantes :**
- Doubles des résultats d'examens (biologiques, **scanner**, radios etc.)
 - Lettre de liaison renseignée par le service des urgences
 - Soins réalisés aux urgences
 - Inventaire des biens du patient réalisé
 - Courrier du médecin urgentiste
 - Carte de groupe
 - Habitudes de vie

Le Réseau Régional de Vigilance et d'Appui

Exemples d'actions correctives : 2 patients traceurs mises en œuvre avec le CHV

Fiche de synthèse patient-traceur
Profil : patient de 70 ans transféré du Centre hospitalier de Vendôme, urgence viscérale pour une cholécystectomie

Date : 06 juillet 2018

Patient-traceur n° 12

Fiche de synthèse patient-traceur
Profil : Patient âgé (+ de 65 ans)
hospitalisé à la clinique puis en SSR1
pour chirurgie orthopédique (PTH,
PTG...) puis rééducation

Patient-traceur n°15

Unité/Service/Secteur

Clinique du Saint-Cœur – SSR1

CHARTE INTER CREX/RMM

BENCHMARKING INTER ETABLISSEMENTS

