Nom de l’hôpital :

Numéro d’agrément :

Nom de la personne de contact pour ce template :

Email de la personne de contact pour ce template :

**RAPPORTAGE SUR LE CONTRAT QS 2019**



Template sur les incidents de chutes (critères B4-B8-B12)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFO |  | Pour le pilier B (gestion des risques), le thème « incidents de chutes » est un thème optionnel pour tous les hôpitaux psychiatriques. Trois critères ont été formulés (B4-B8-B12).  Ce template concerne le **thème : « incidents de chutes » .**  Sur la dernière page du template, vous trouverez quelques exemples illustrant ces trois critères. Celles-ci ont été formulées par les réseaux d’hôpitaux psychiatriques lors de l’élaboration du [troisième programme pluriannuel.](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/note_3ieme_pp_hp_0.pdf)  **Veuillez cocher ci-dessous le critère pour lequel votre hôpital a choisi.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | B4 | Les incidents de chutes par rapport à la transmission des informations | |  | B8 | Les incidents de chutes par rapport à la participation du patient | |  | B12 | Les incidents de chutes par rapport au leadership, stratégie et politique |   Ci-après, il est demandé de décrire en détail l’action ou le projet sur le critère choisi. **S’il vous plaît, faites cela de manière concise.** |
| Sujet |  | Décrivez ci-dessous le **sujet** de l’action ou du projet mené en 2019 sur les incidents de chutes. |
| objectif |  | Décrivez ci-dessous **l’objectif** de l’action ou du projet mené en 2019 sur les incidents de chutes. Décrivez cet objectif de manière spécifique, mesurable, acceptable, réaliste et temporelle (**SMART**). |
| groupe cible |  | Décrivez ci-dessous le **groupe cible** de l’action ou du projet, mené en 2019, concernant les incidents de chutes.  Le groupe cible fait référence aux utilisateurs sur lesquels l’action a ou aura une influence. Cela peut être un groupe de patients spécifique, des soignants, etc. |
| acteurs internes |  | Quels acteurs internes (au sein de l’hôpital) ont été **importants** pour le succès de cette action ?  Quels acteurs internes auraient été **importants** pour le succès de cette action, **mais n’ont pas participé**?  **Que fera votre hôpital** pour permettre à ces acteurs internes de participer à l’avenir ?  Décrivez le **rôle explicite** de :  • la direction :  • le médecin(-chef) :  • l’infirmière (principale) :  • le pharmacien hospitalier :  • autres acteurs (qui ?) : |
| acteurs externes |  | Quels acteurs externes (au sein de l’hôpital) ont été **importants** pour le succès de cette action ?  Quels acteurs externes auraient été **importants** pour le succès de cette action, **mais n’ont pas participé**?  **Que fera votre hôpital** pour permettre à ces acteurs internes de participer à l’avenir ? |
| indicateurs |  | Quel (s) **indicateur (s) de structure** votre hôpital a-t-il utilisé pour suivre l’action ?  Quel (s**) indicateur (s) de processus** votre hôpital a-t-il utilisé pour suivre l’action ?  Quel (s) **indicateur (s) de résultat** votre hôpital a-t-il utilisé pour suivre l’action ? Veuillez également mentionner le résultat obtenu et la valeur cible prédéfinie. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| continuité des soins |  | Décrivez ce que l’action a **changé** dans le contexte de la continuité des soins (au sein du réseau de soins de santé mentale).  *Merci d’avoir rempli ce template. Veuillez-vous assurer que* ***toutes les questions sont complétées****.*  *Si vous ne pouvez pas répondre à la question, veuillez indiquer « aucun » ou « pas fait ».*  ***Veuillez ajouter le template dans Survey Monkey (format WORD)***  ***avec le nom suivant :***  ***Numéro d’agrément- 007- incidents de chutes*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Critère B4 *Organiser la transmission des informations relatives au chutes de manière à garantir de façon optimale la sécurité des patients et la qualité.*   * Evaluation de la médication. * Une évaluation systématique des facteurs de risque en matière de chute est réalisée à l’admission : âge, maladies somatiques (p.ex. hypotension orthostatique, problèmes de vue, incontinence urinaire, Parkinson, diabètes, troubles de l’équilibre, troubles de la mobilité/diminution de la force musculaire, problèmes de pieds, …), effets secondaires de la médication, peur de tomber, antécédents, cognition. * Détection du risque de chute au moyen de méthodes validées (p.ex. *Tinetti test, Four Test Balance Scale, Time Up & Go Test, Timed Chair Stand Test*, …). * Lors d’un transfert en interne, une transmission détaillée des informations sur le risque de chutes est prévue. * Il y a un seul responsable du suivi renforcé des patients par shift d'infirmiers. * Des interventions adaptées sont prévues pour les patients qui présentent des risques de chute : p.ex. programmes d’exercices en ce qui concerne l’équilibre, la mobilité et la force musculaire, la souplesse, …, moyens supplémentaires, contrôle ophtalmo – adapter les lunettes, port de chaussures adéquates, utilisation d’une chaise percée, adapter le régime alimentaire, etc. * Il existe un système d’avertissement qui détecte les chutes. * Un briefing des prestataires d’aide chargés d’assurer les soins en matière de risque de chute est prévu à la sortie (moyennant le consentement éclairé du patient). * Le cas échéant, le risque de chute est mentionné dans la lettre de sortie.  Critère B8 *Organiser la participation du patient et de sa famille à la prévention et au suivi dans le cadre de chutes de telle sorte que le patient soit informé en détail à ce sujet, contribue activement et puisse agir en toutes circonstances de manière autonome et adaptée.*   * Une information/éducation structurelle est prévue, y compris sur les facteurs de risque, pour les patients à risque et pour leur famille. * Il existe des directives stipulant la communication de ce genre d’incident auprès des familles. * Un briefing de la famille qui assurera les soins en matière de risque de chute est prévu à la sortie (moyennant le consentement éclairé du patient). * Les chutes font l’objet d’une analyse avec le patient. * Des mesures appropriées font l’objet d’une discussion avec le patient et son entourage direct.   Critère B12  *Développer une stratégie et une politique en matière de chutes de manière à garantir de façon optimale la sécurité des patients et la qualité.*   * Il existe des procédures en matière de prévention des chutes, y compris la formation et la sensibilisation ainsi que le suivi par les collaborateurs (p.ex. attention portée aux chaussures, évaluation de l’environnement et du comportement, attention portée en cas d’adaptation de la médication ou de maladies somatiques présentes). * L’environnement est analysé et adapté en vue de réduire le risque de chute. * Il existe des directives relatives à la sûreté de l’infrastructure afin d’éviter les chutes (p.ex. limiter les obstacles, pas de câbles qui trainent, une attention est consacrée à l’élaboration d’aides à la marche, chaises roulantes pour les soins, pas de surfaces dangereuses ni de seuils, éclairage adapté, matériel antidérapant dans les salles de bain, signalisation claire, …). | |
|  | | |