



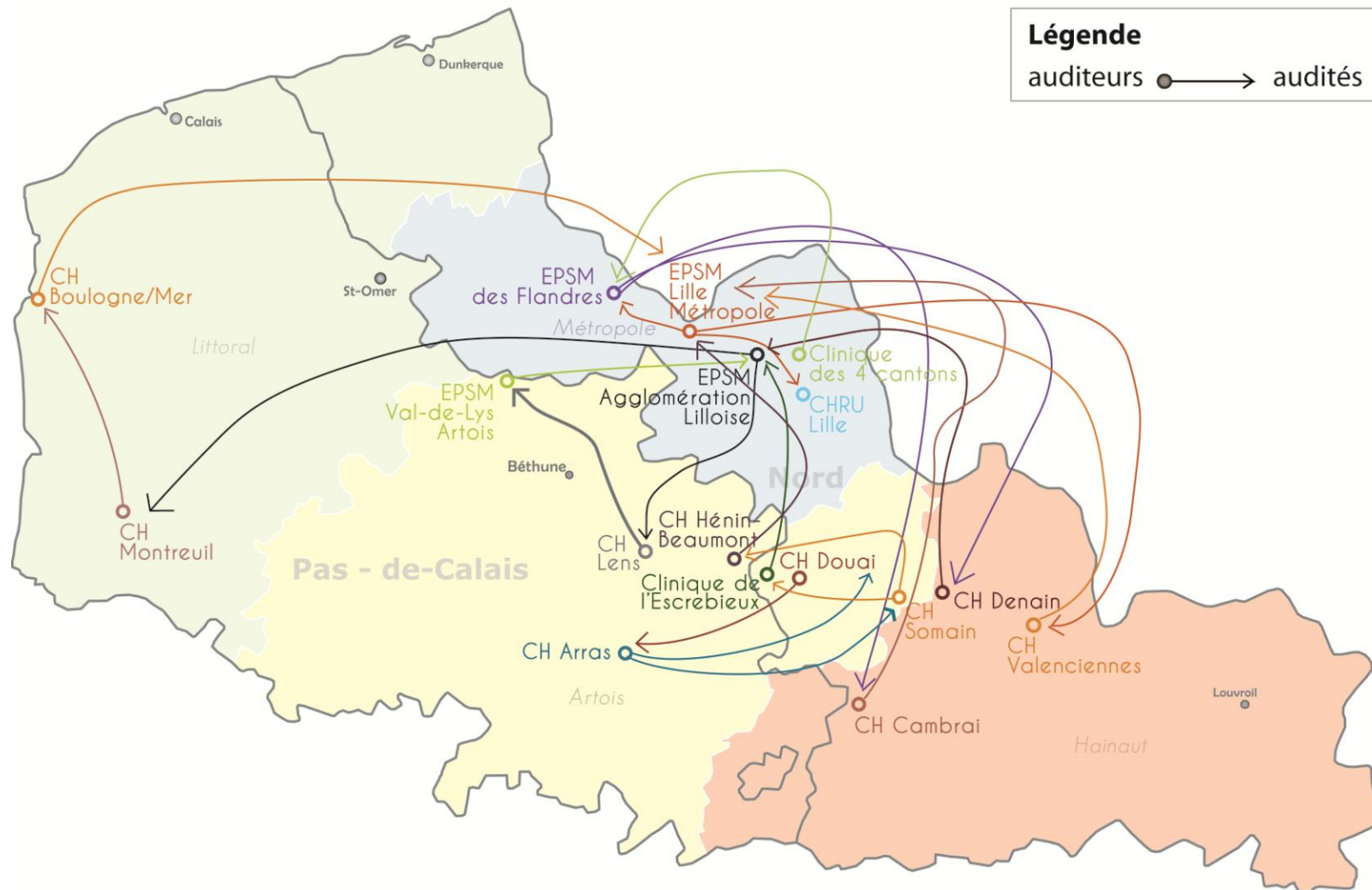
AUDIT CROISÉ INTER-HOSPITALIER 2010

Les résultats

CARTE DES ÉCHANGES EFFECTUÉS DURANT L'AUDIT 2010

Audit croisé inter-établissements de la région Nord - Pas-de-Calais 2010

Impact éventuel sur les pratiques de mise en chambre d'isolement suite aux recommandations de l'audit croisé 2008



PRÉSENTATION GÉNÉRALE

17 établissements adhérents à la fédération de recherche en santé mentale du Nord-Pas-de-Calais ont participé au partage des pratiques « impact éventuel sur les pratiques en 2010 des préconisations issues de l'audit croisé de 2008 portant sur l'isolement thérapeutique » la semaine du 6 au 10 décembre 2010.

Etablissements participants:

EPSM des Flandres

EPSM Val de Lys Artois

EPSM Lille Métropole

EPSM Agglomération Lilloise

CH Arras

CH Boulogne/Mer

CH Cambrai

CH Denain

CH Douai

CH Hénin Beaumont

CH Lens

CH Somain

CH Valenciennes

CH Arrondissement Montreuil

CHRU Lille

Clinique de l'Escrebieux

Clinique des 4 Cantons

- Le CHRU de Lille a reçu des auditeurs au sein de son établissement mais n'a pas envoyé d'auditeurs
- La Clinique des 4 Cantons a envoyé des auditeurs mais n'a pas été audité

40 auditeurs et 16 référents d'accueils se sont mobilisés afin d'effectuer au mieux ce partage des pratiques.

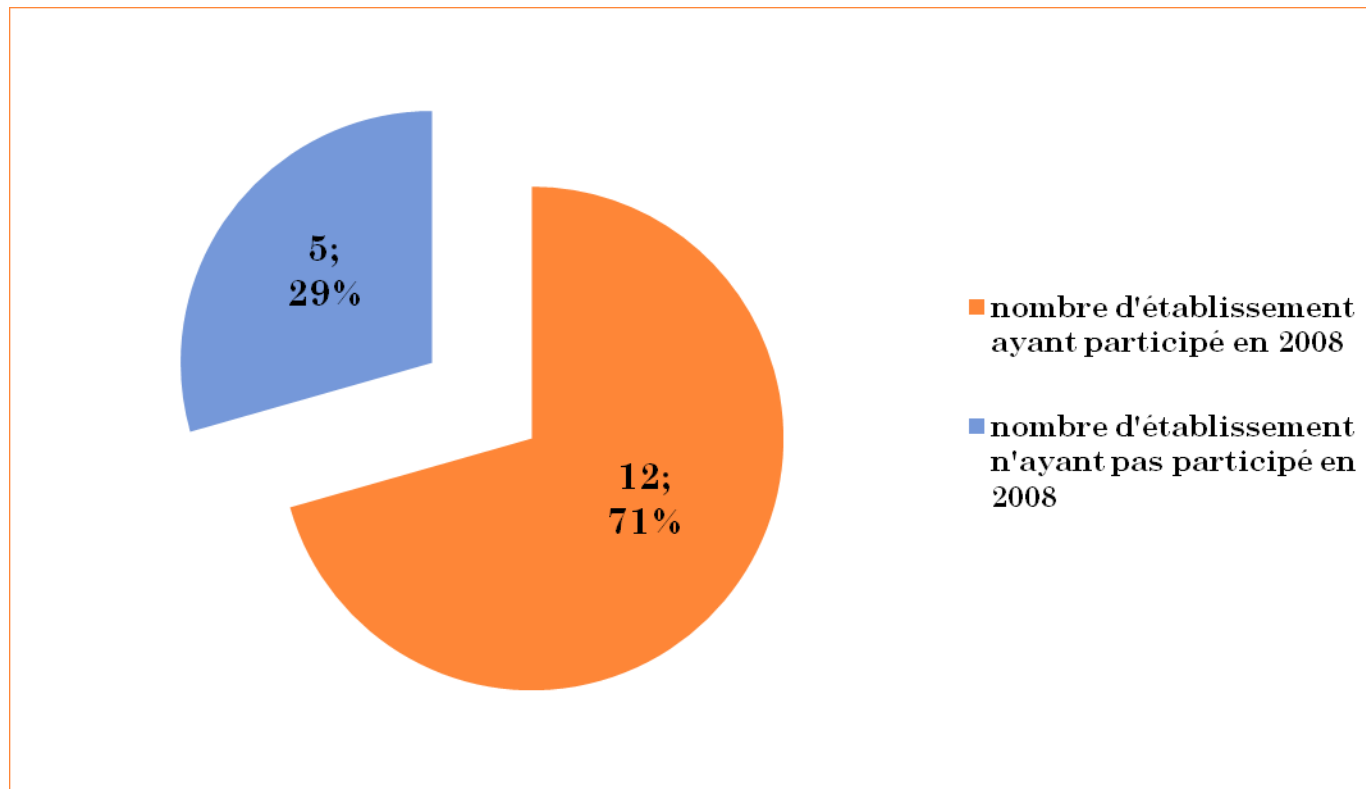
Sur les 47 secteurs de psychiatrie candidats (secteurs de psychiatrie adulte, établissements privés confondus), 44 secteurs ont été audités quant à leur pratique.

- 1 secteur ne pratique pas l'isolement thérapeutique
- **Concernant les 2 autres secteurs (je ne peux le justifier, soit questionnaires non complétés ou non renvoyés,...**



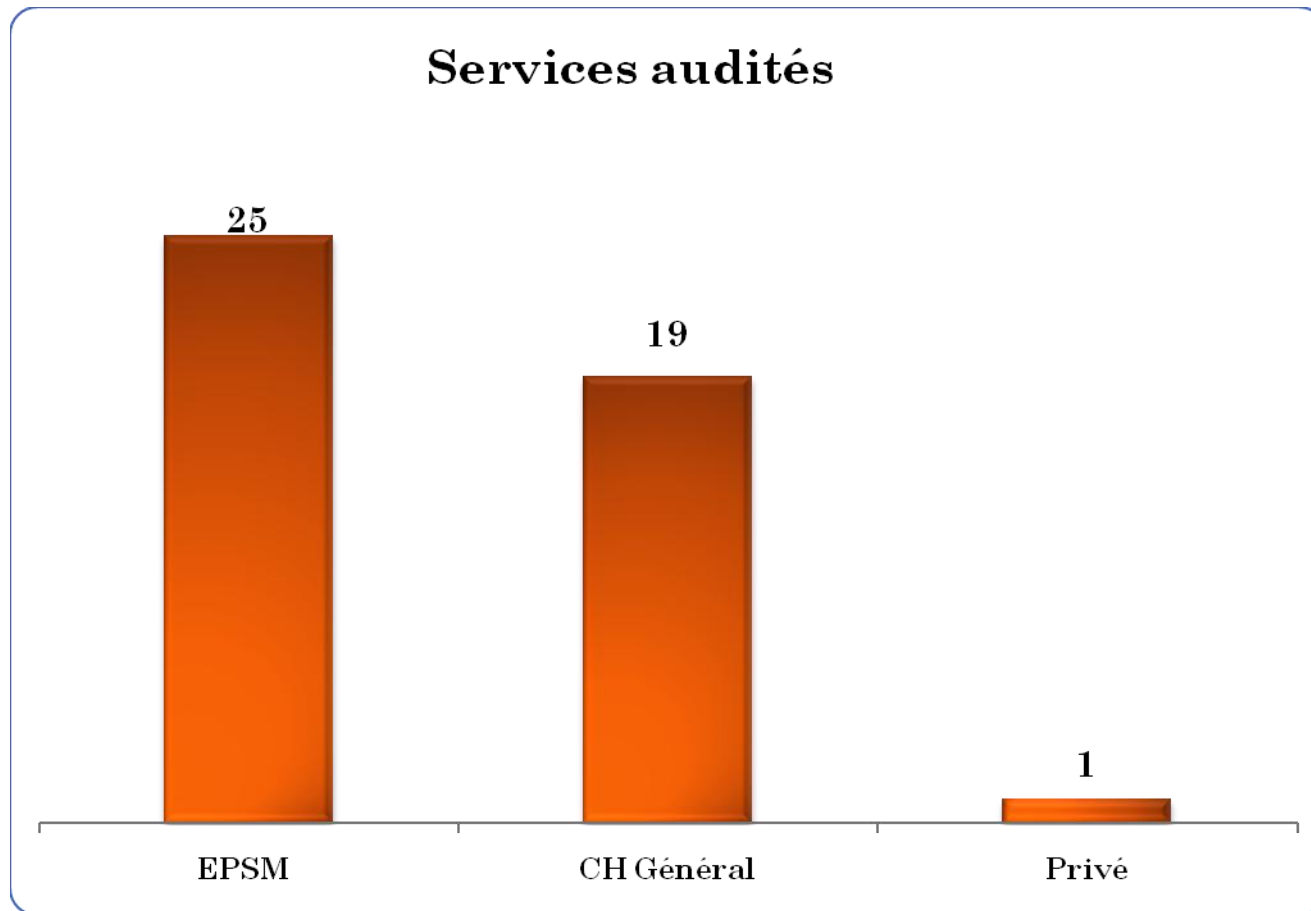
PARTICIPATION A L'AUDIT CROISÉ DE 2008

En 2008, 17 établissements ont également participé à l'audit croisé inter-hospitalier.



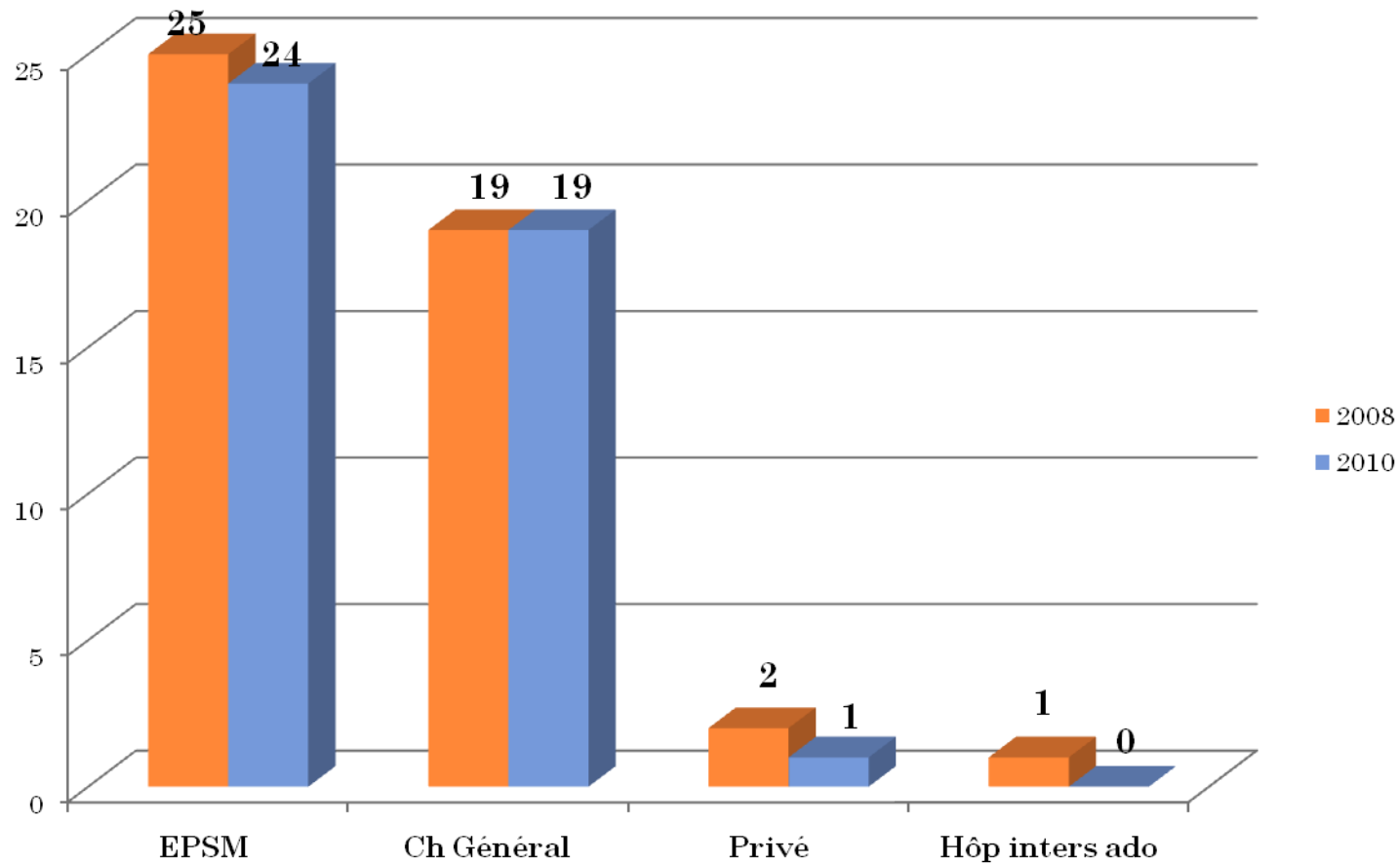
Q1. DONNÉES GÉNÉRALES

AUDIT CROISÉ 2010



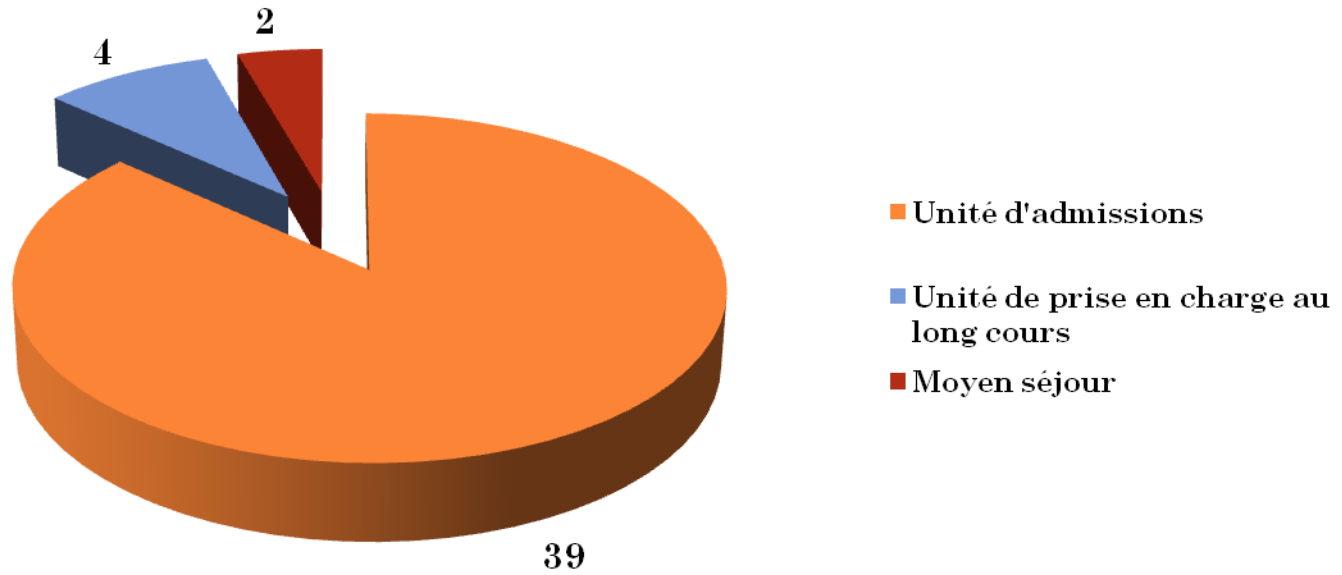
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À AUDIT 2010

- SERVICES AUDITÉS -



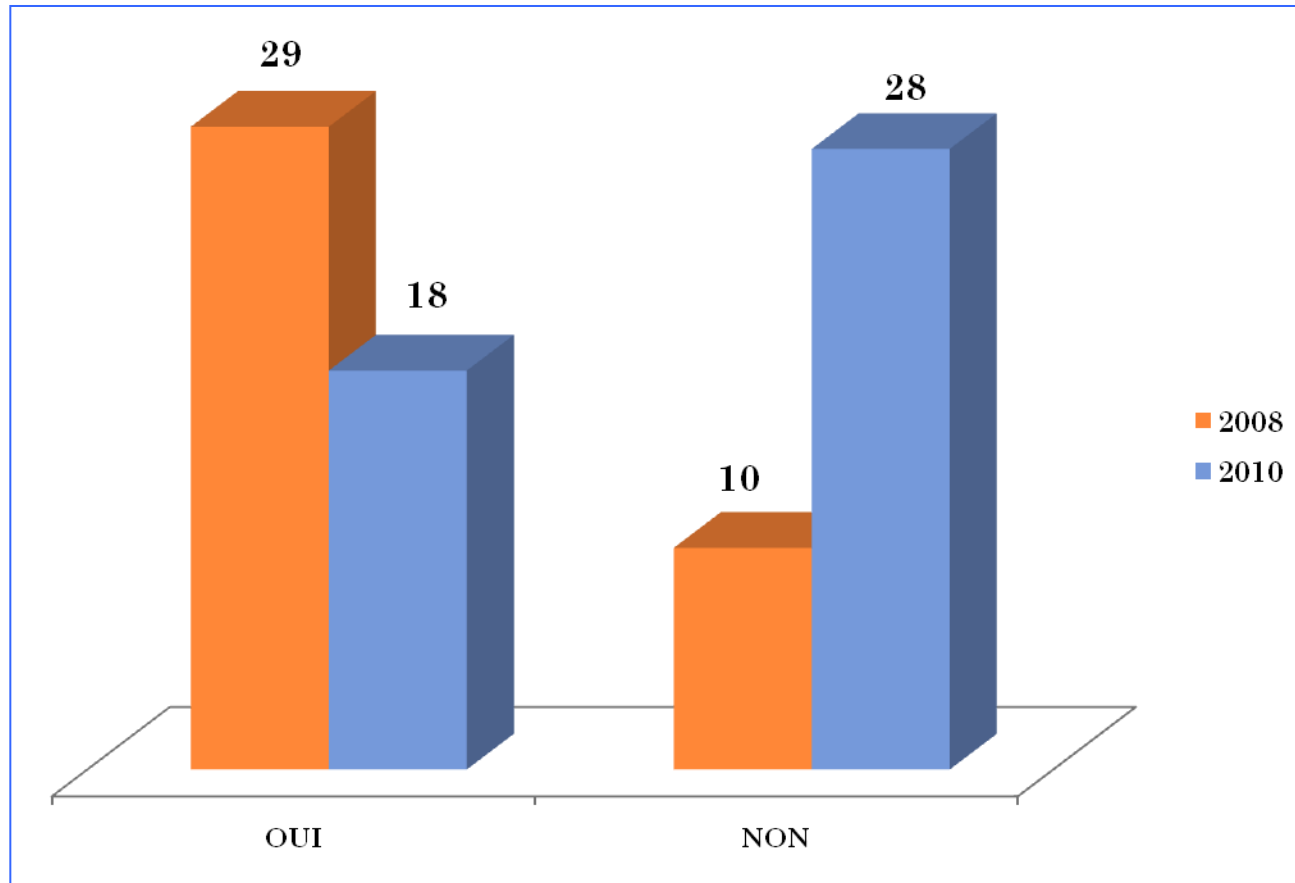
AUDIT CROISÉ 2010

Unité de soins



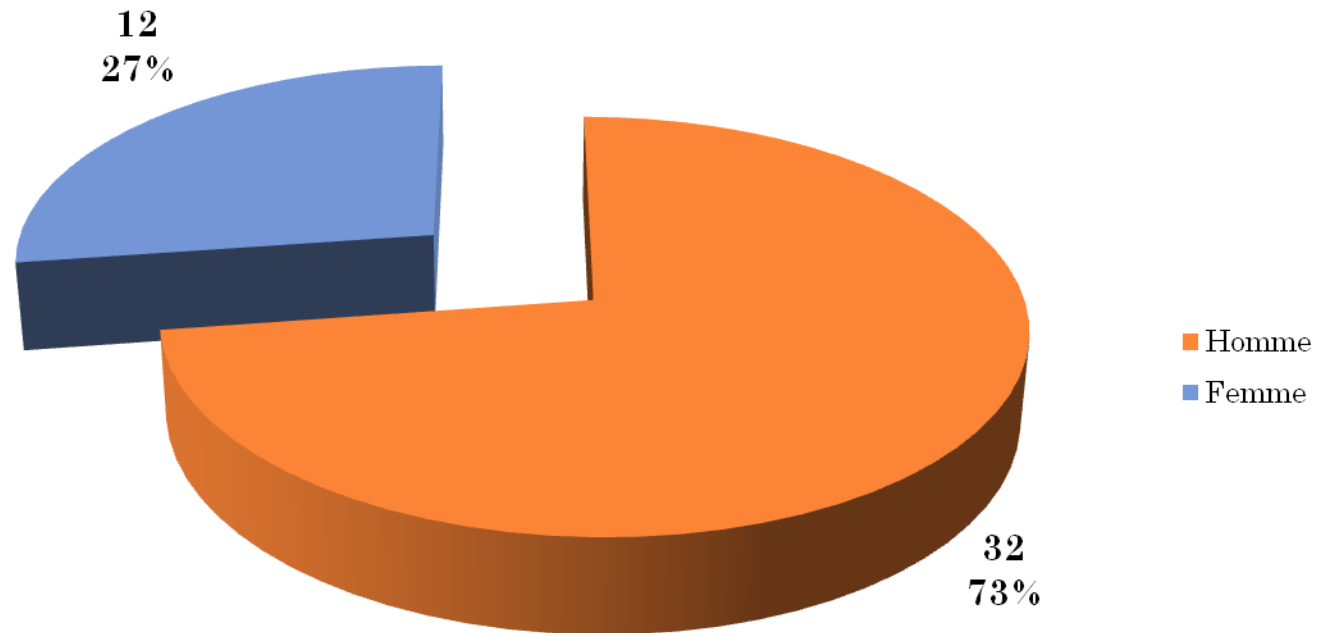
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- HABITUDES DES PRATIQUES D'ISOLEMENT THÉRAPEUTIQUE –
UTILISATION DE LA CI DANS LES DEUX DERNIÈRES SEMAINES



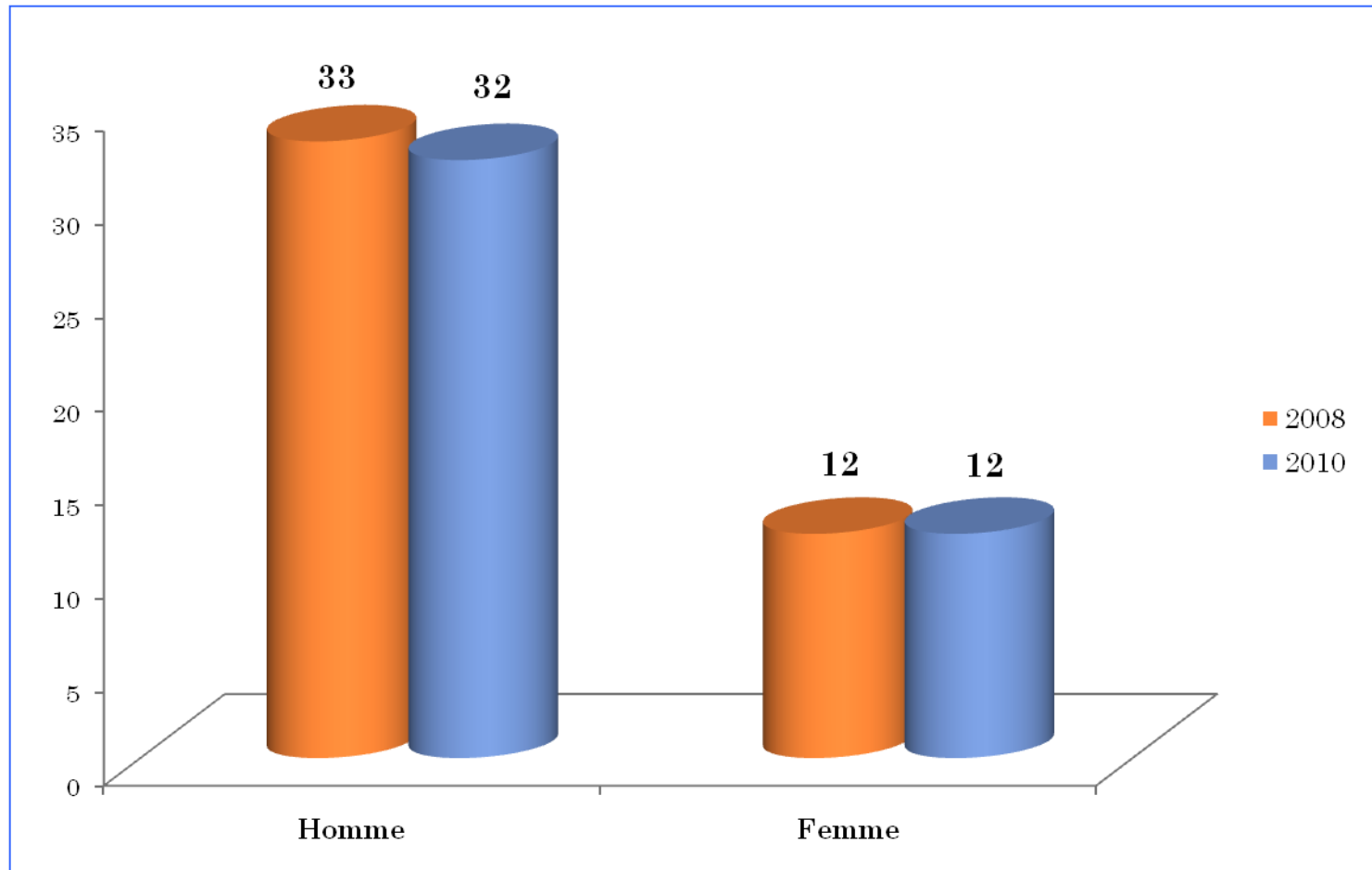
AUDIT 2010

- SEXE -



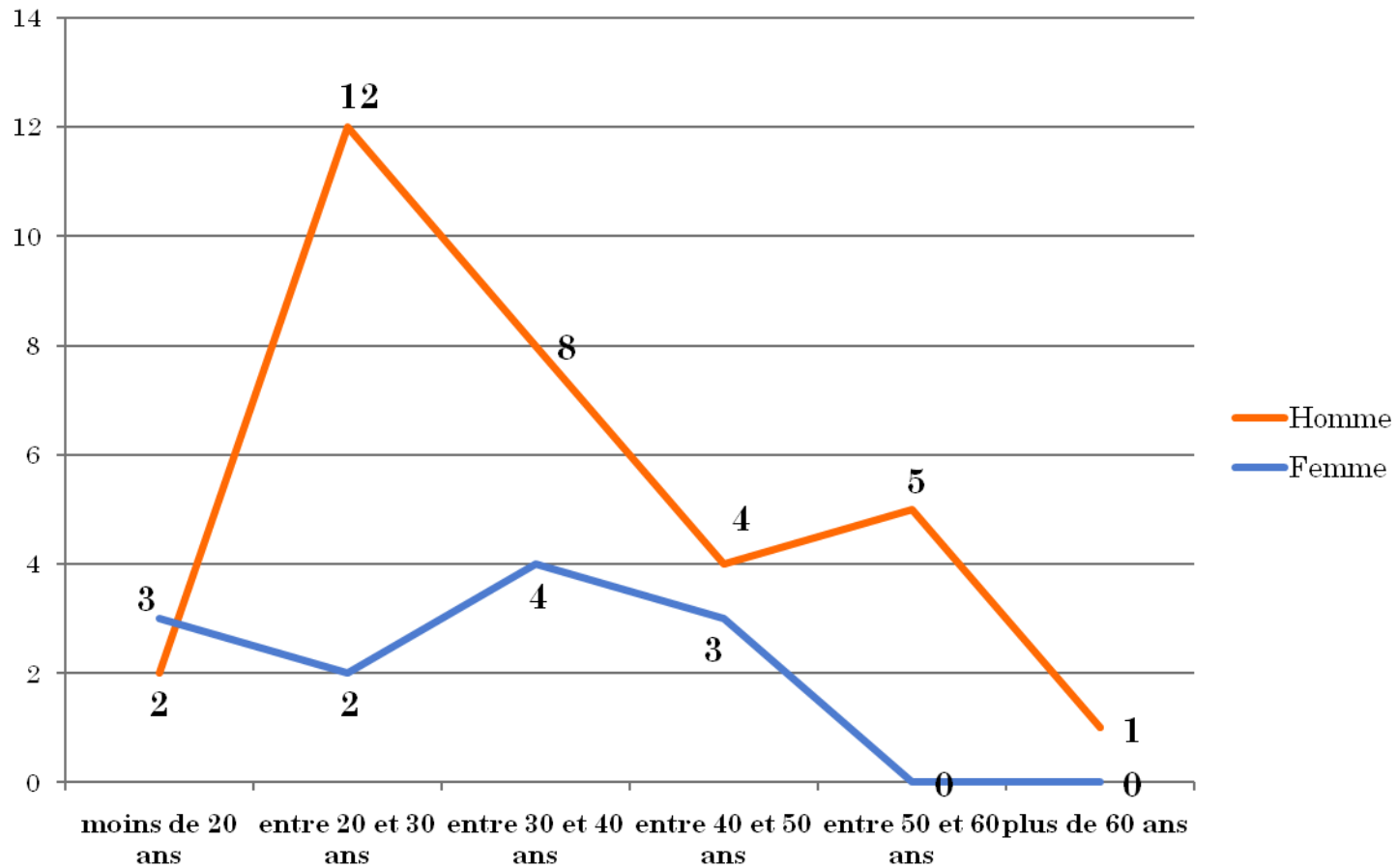
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- SEXE -



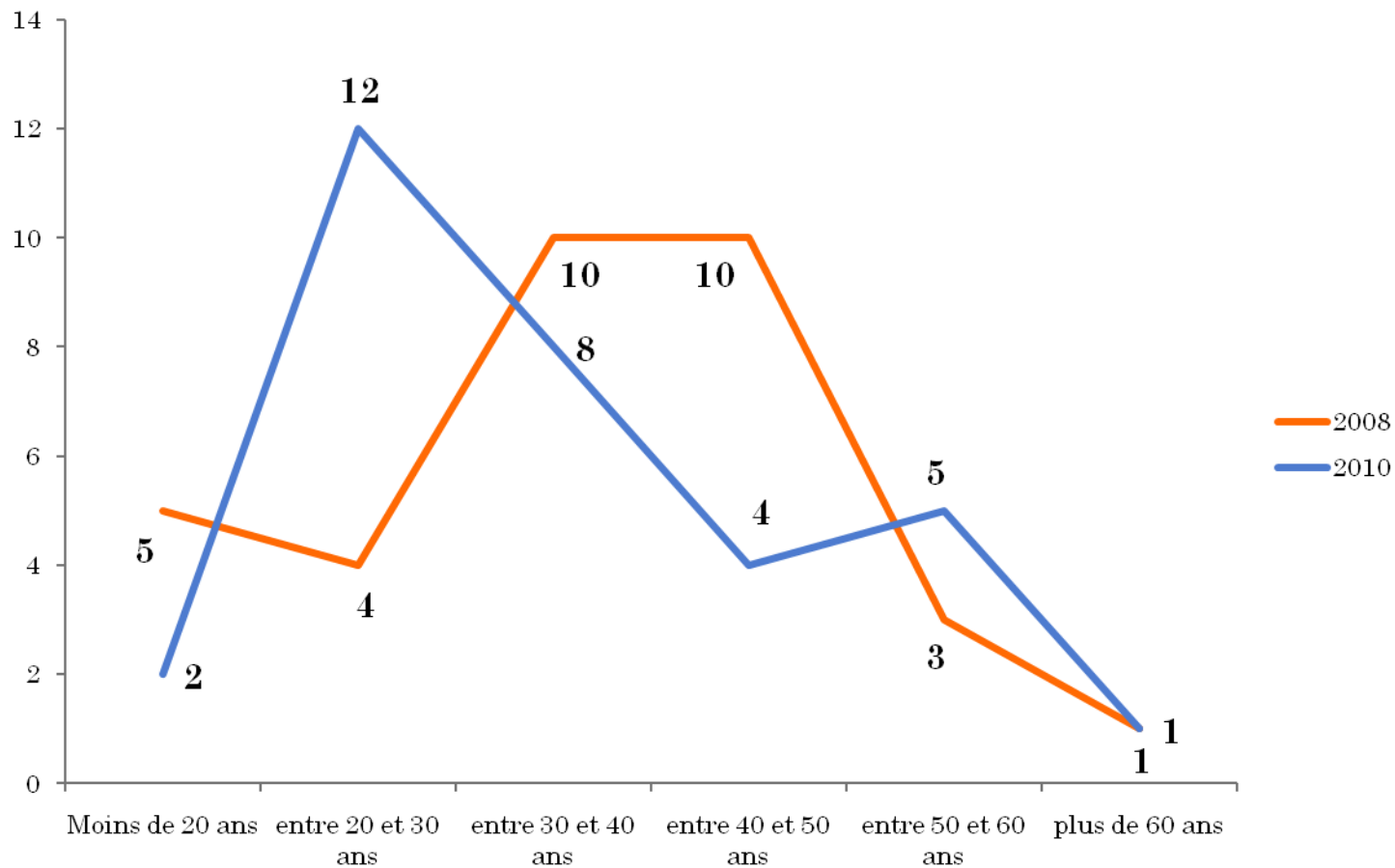
AUDIT CROISÉ 2010

- ÂGE DES PATIENTS -



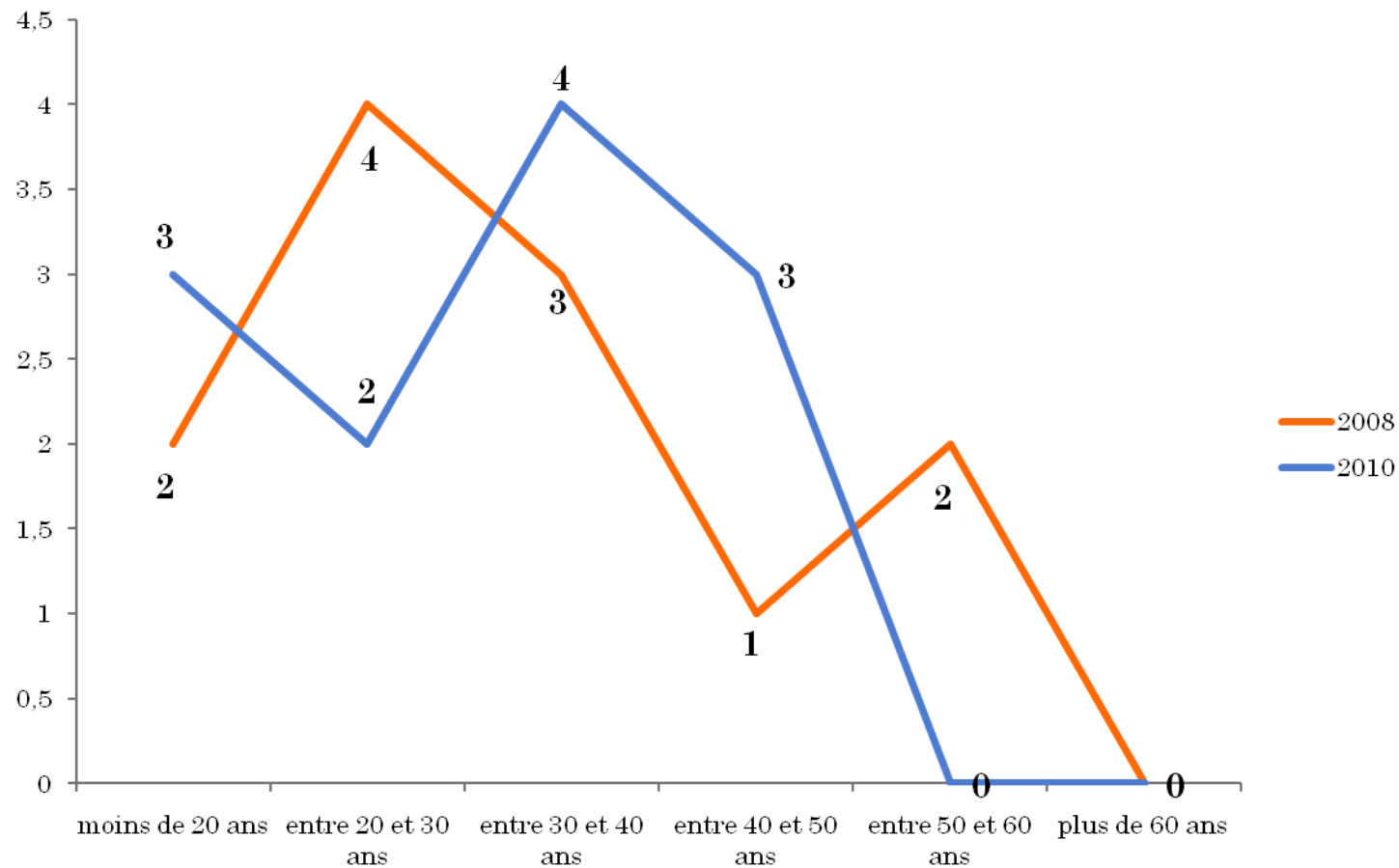
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- ÂGE DES HOMMES -



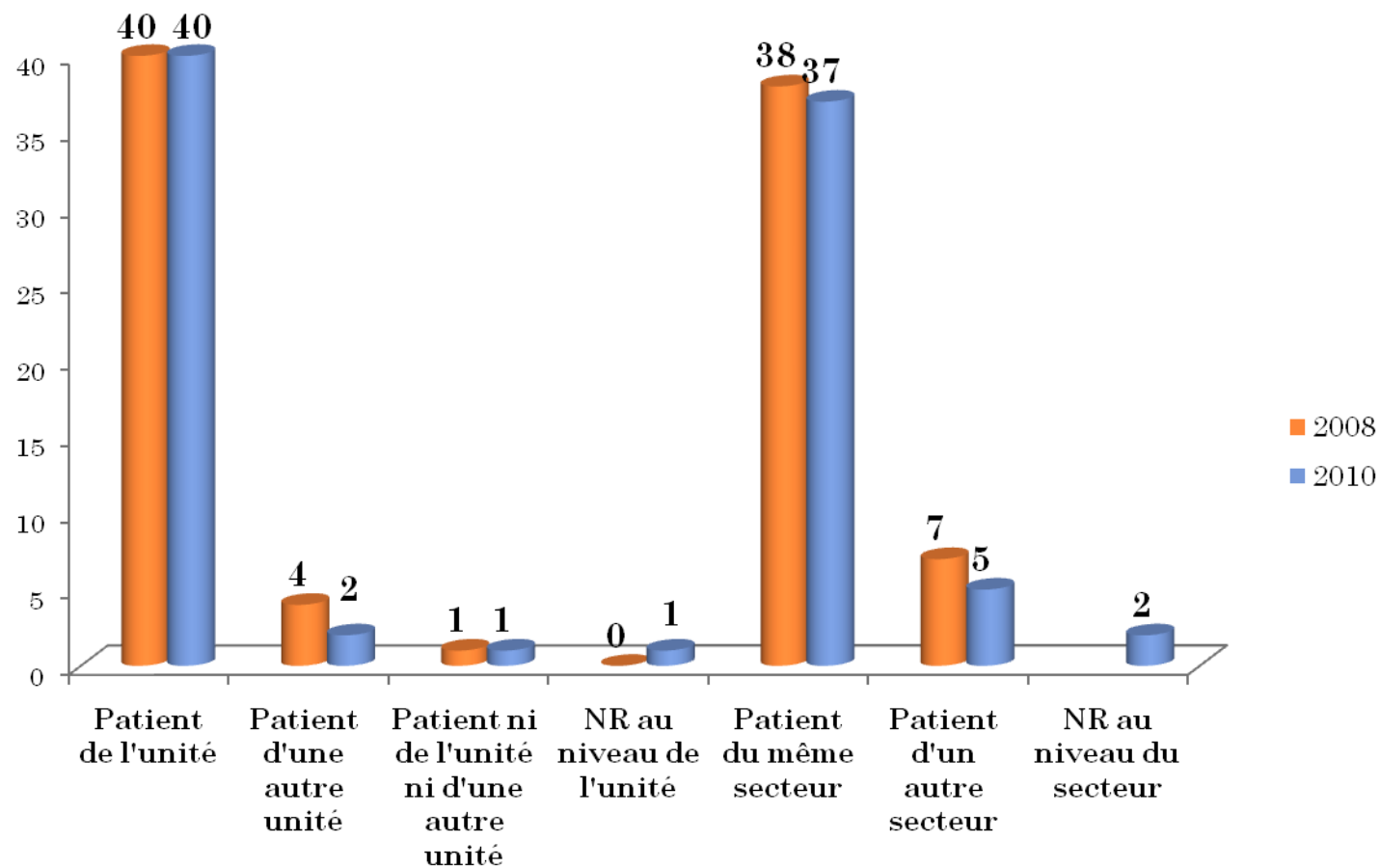
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- ÂGE DES FEMMES -



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

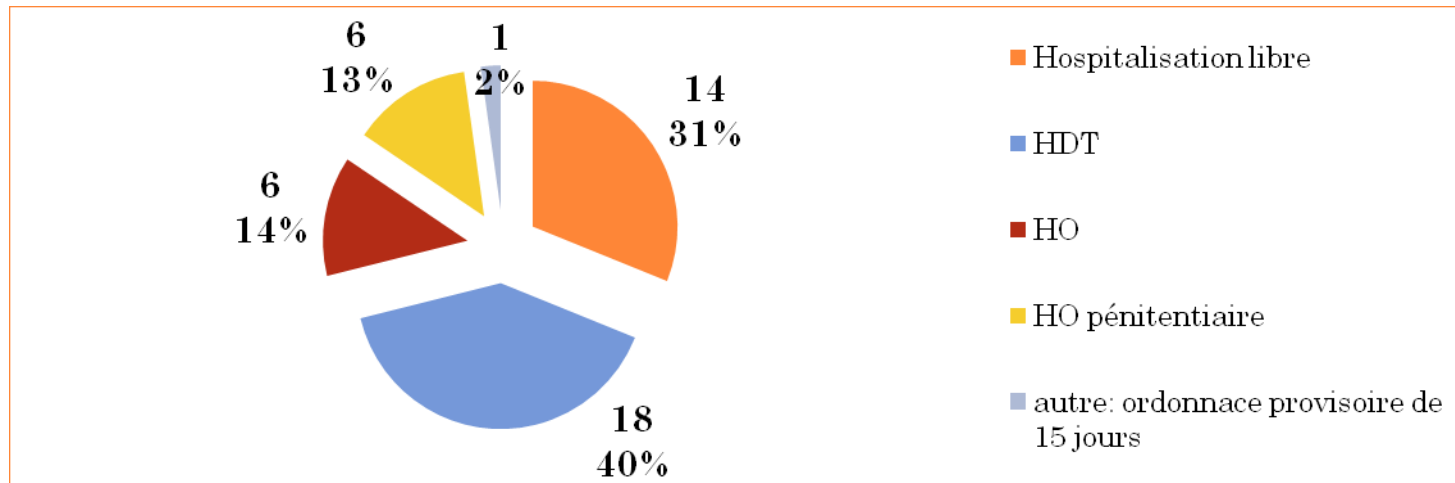
- INFORMATIONS PATIENT : UNITÉ ET SECTEUR D'APPARTENANCE -



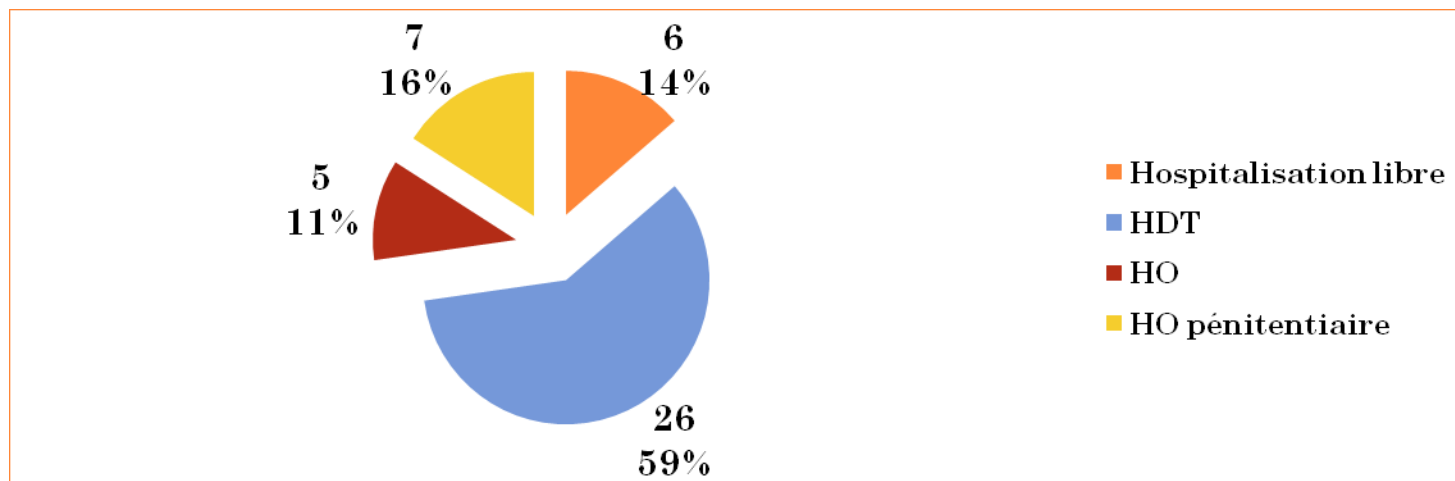
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- MODE D'HOSPITALISATION -

2008

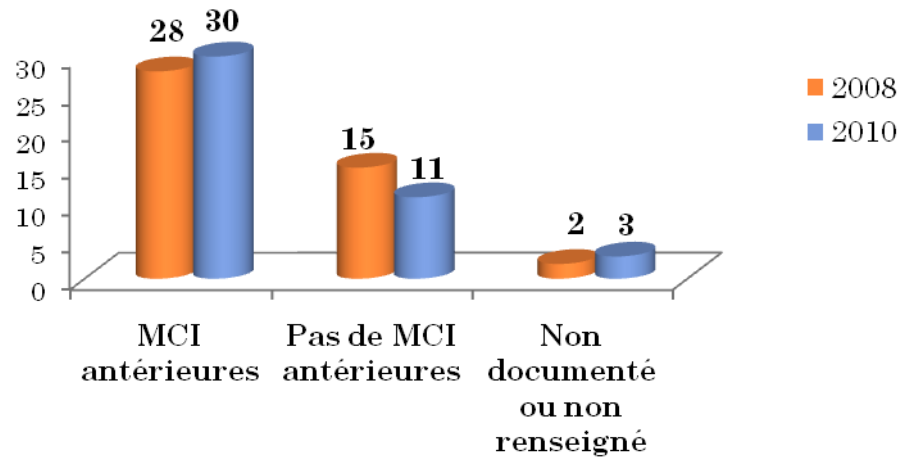


2010

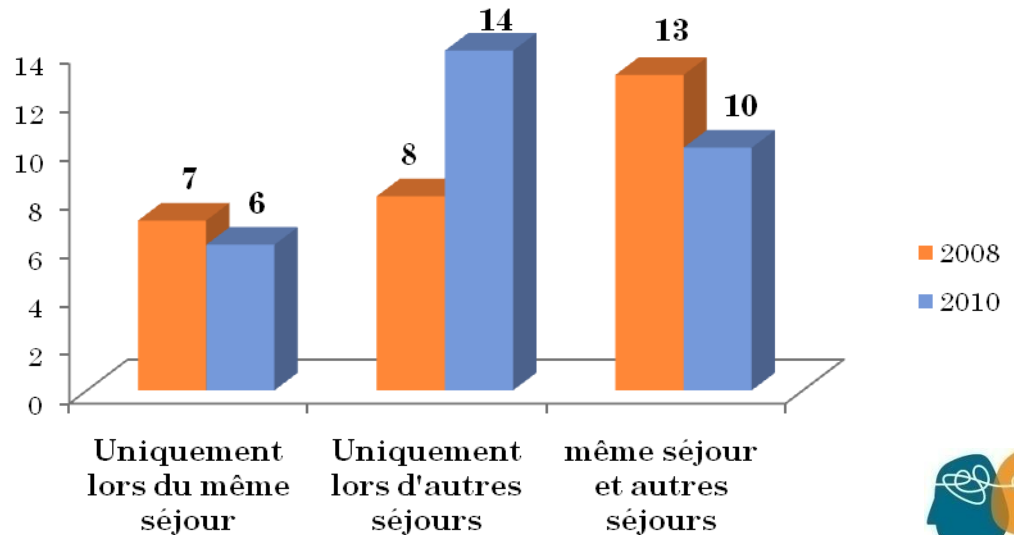


COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- ANTÉCÉDENTS DE MCI -

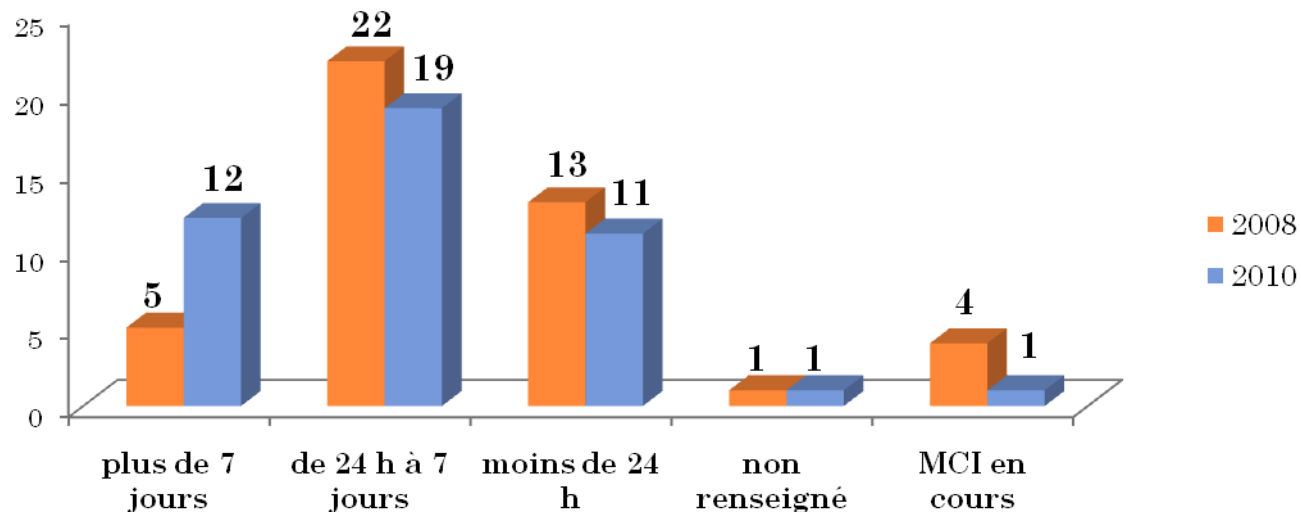


Précisions sur les MCI antérieures



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- DURÉE DE L'ISOLEMENT -



Commentaires:

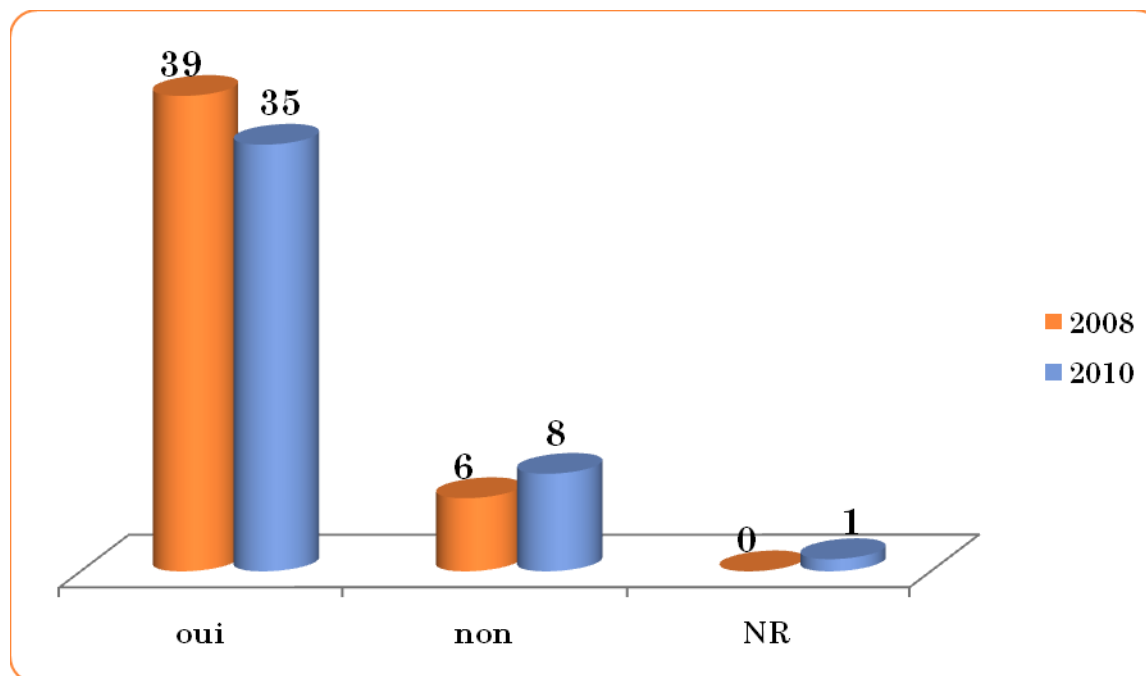
Pour 2008, la durée d'isolement de plus de 7 jours varie entre 13, 15, 23 jours et 1 mois.
(1 patient en HL, 1 en HDT, 1 en HO et 2 en HO pénitentiaire)

Pour 2010, la durée de l'isolement de plus de 7 jours varie entre 10, 15, 18 et 25 jours.
(7 patients en HDT, 1 en HO et 4 HO pénitentiaire)

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- TYPE DE CHAMBRE -

CHAMBRE IDENTIFIÉE SPÉCIFIQUEMENT À L'ISOLEMENT THÉRAPEUTIQUE

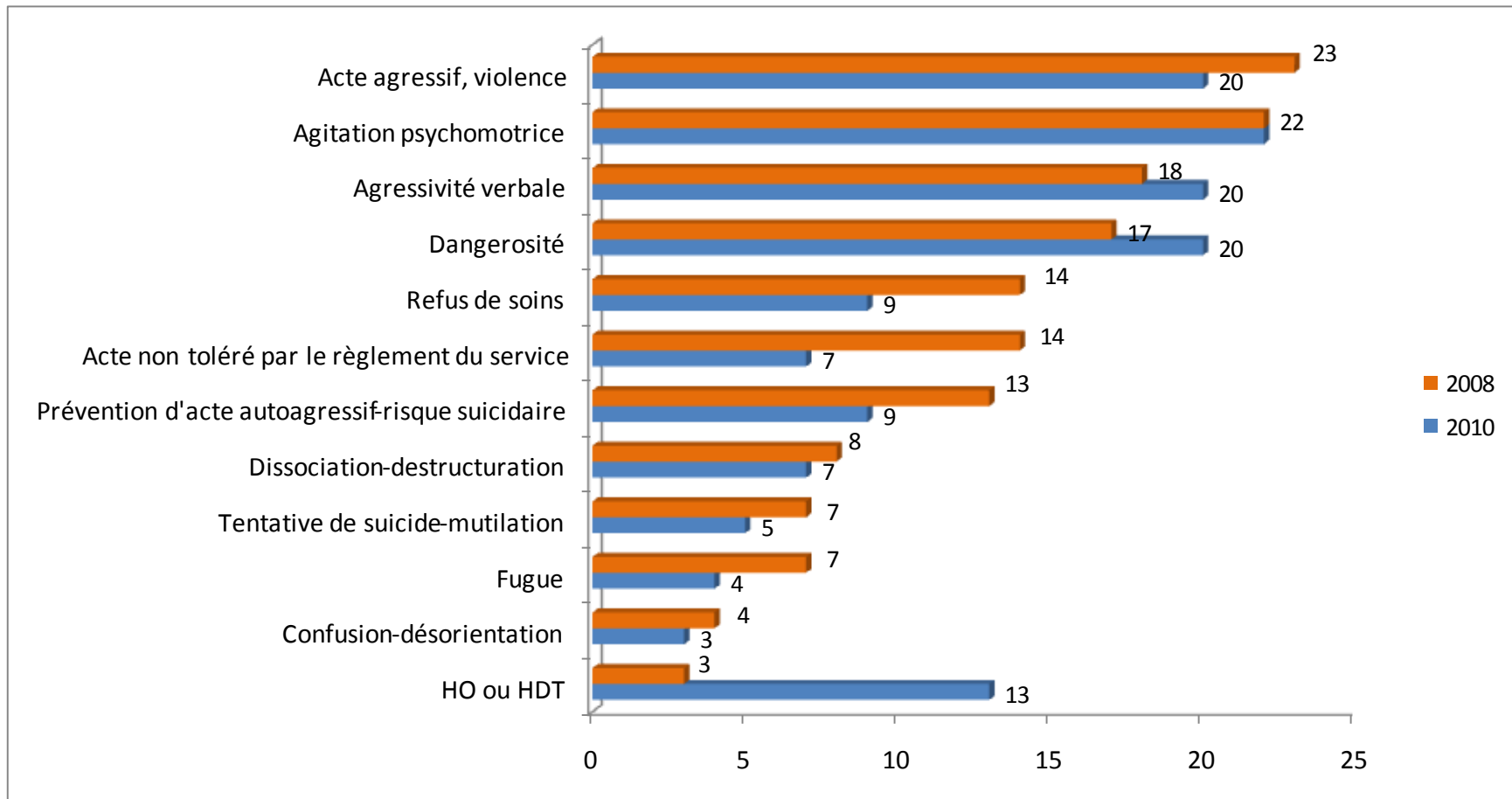


Pour 2010, des précisions ont été apportées uniquement sur 2 chambres non spécifiques, une chambre de soins intensifs à été aménagée comme telle dans ces deux cas.

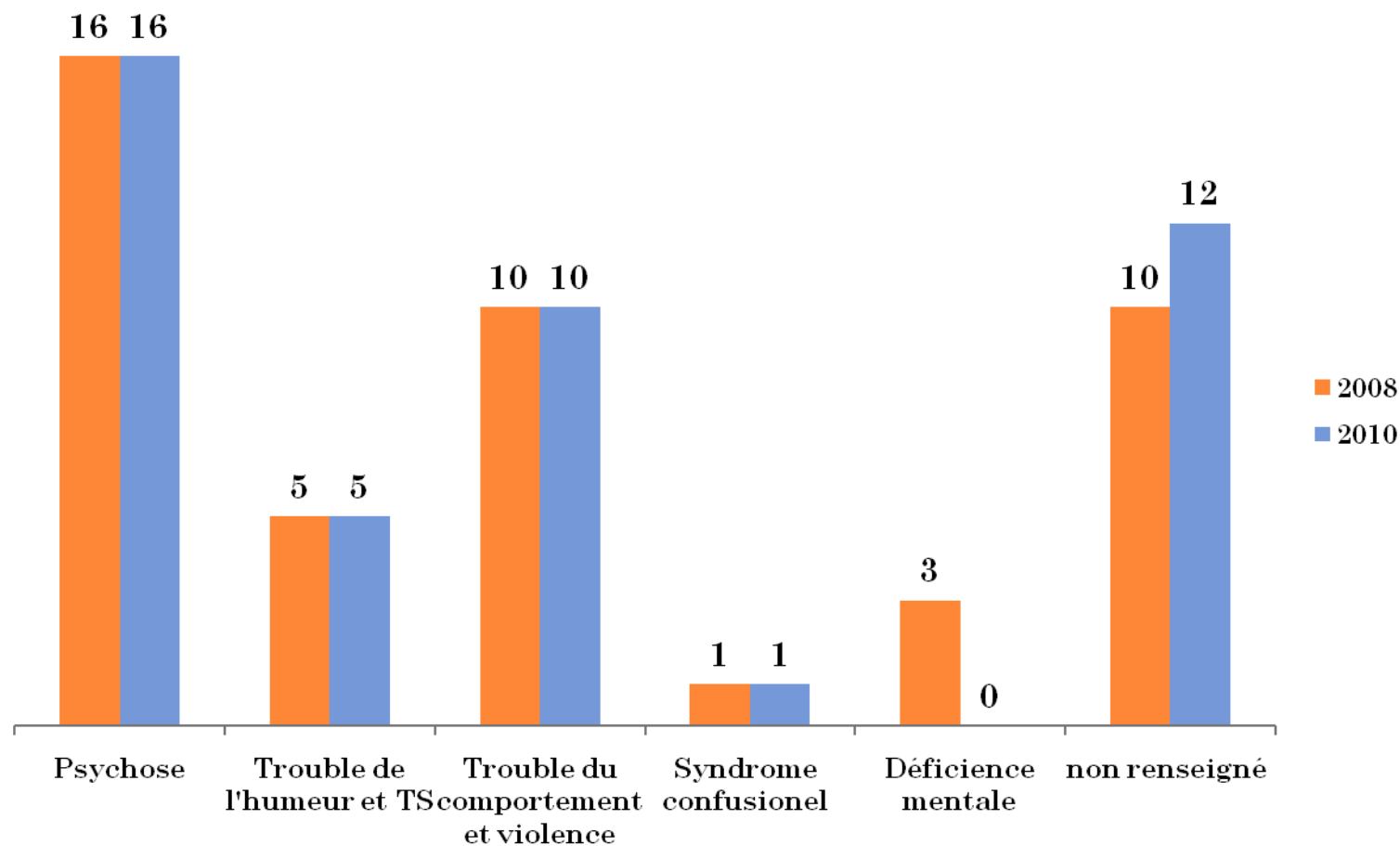
Q2. SI LE PATIENT VIENT D'UNE AUTRE UNITÉ FONCTIONNELLE OU SERVICE, EN RAISON DE L'ABSENCE DE CI DISPONIBLE

Résultats inexploitable (2 dossiers)

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010 Q2 BIS. CIRCONSTANCES DE LA MCI

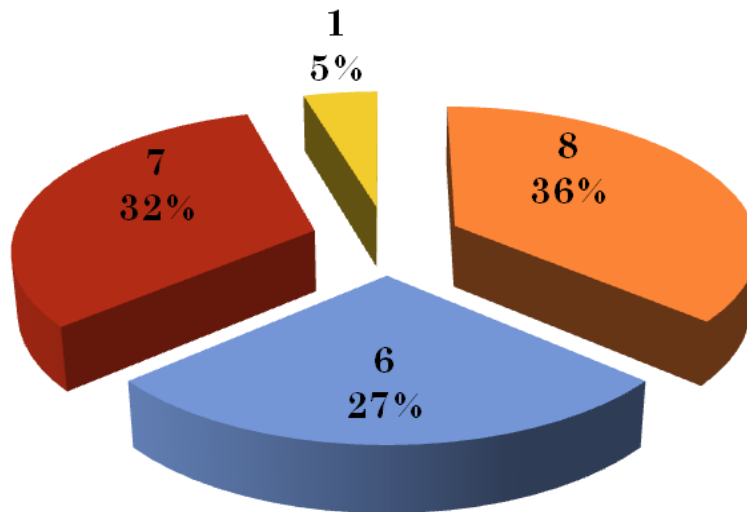


Q2.BIS DIAGNOSTIC EN CLAIR



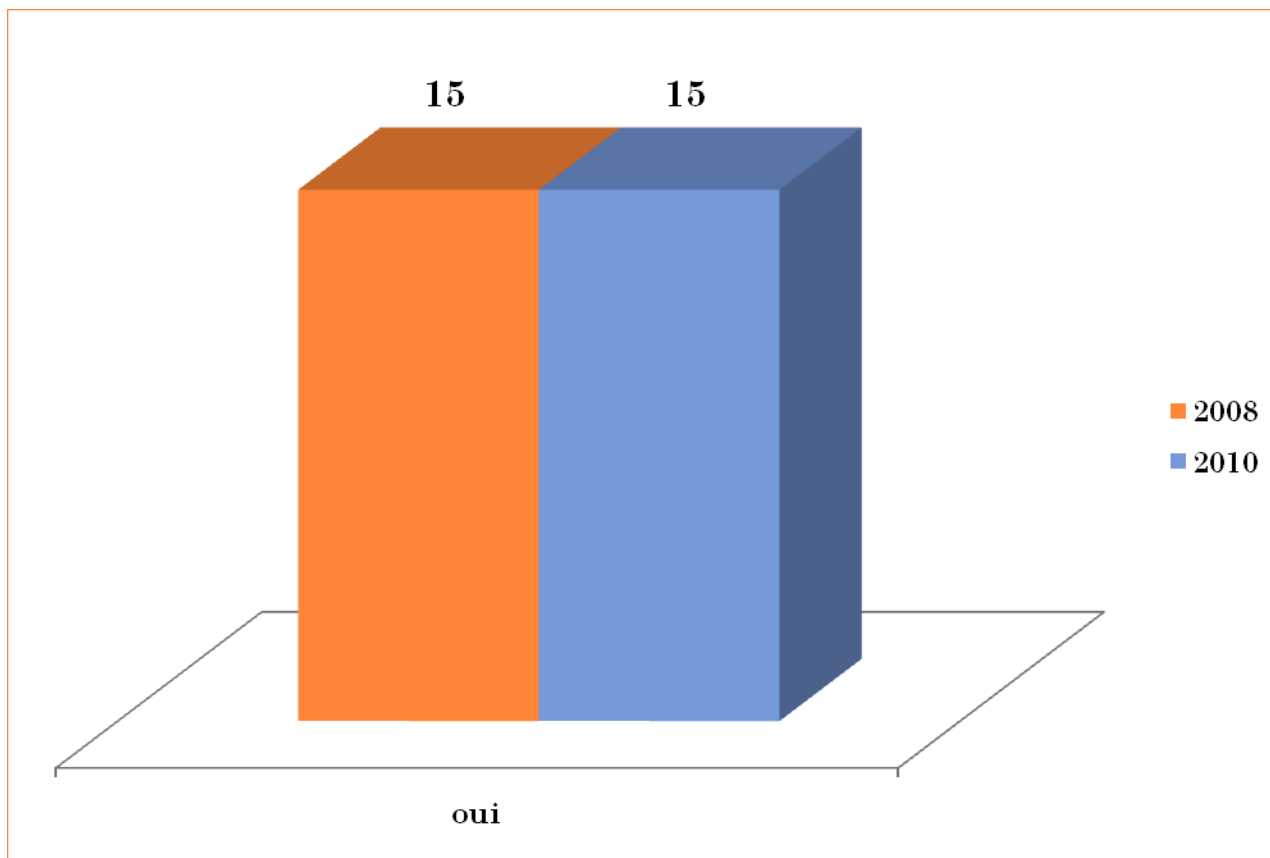
Q3. PRESCRIPTION MÉDICALE DE LA MCI

- 22 MCI prescrites par un médecin thésé (chiffre à revoir, les réponses sont confuses)
- 20 MCI non prescrites par un médecin thésé

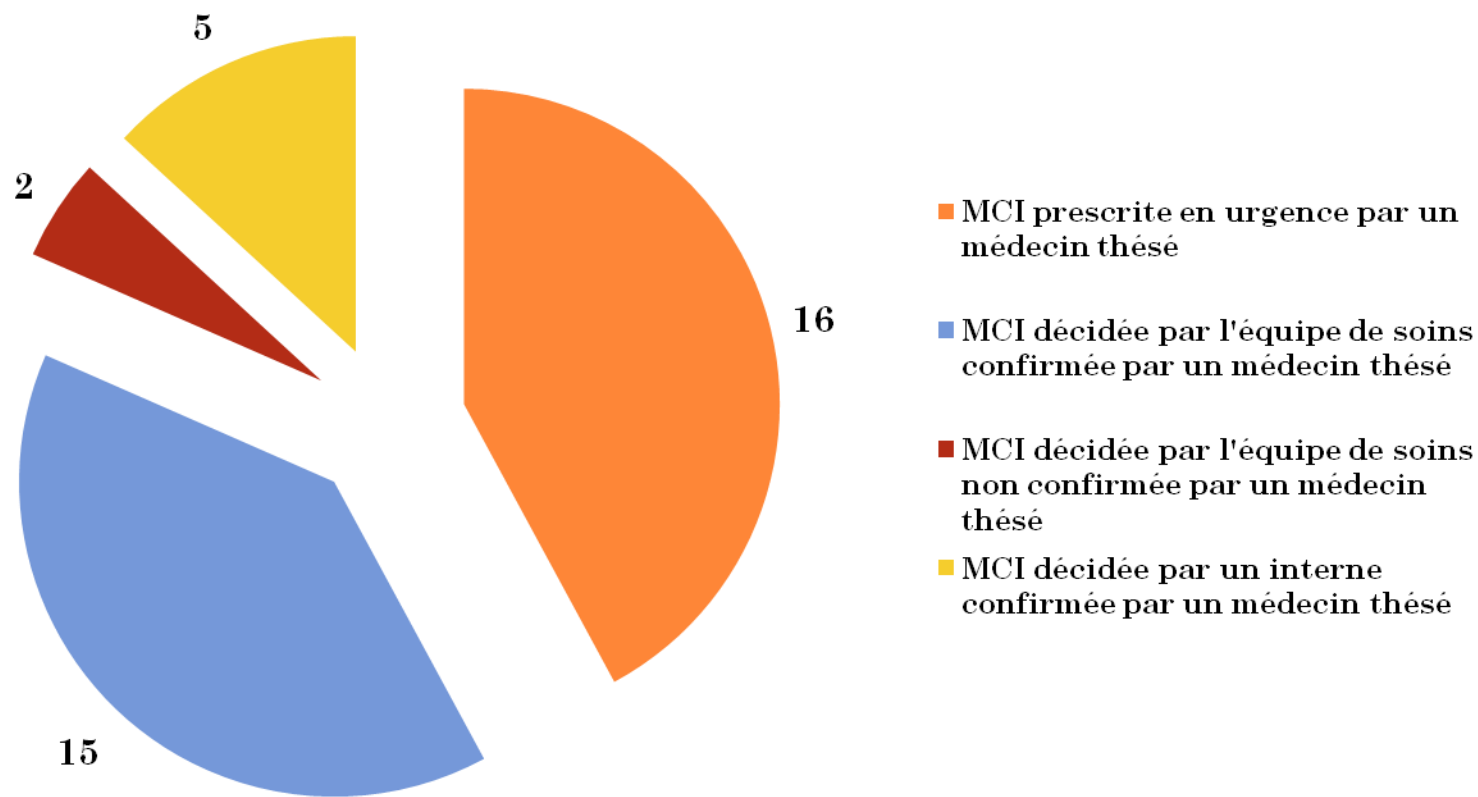


- Uniquement sur la base d'un protocole individualisé
- Uniquement sur la base d'une procédure générale
- Sur la base d'un protocole individualisé et d'une procédure générale
- ni sur la base d'un protocole individualisé et ni sur la base d'une procédure générale

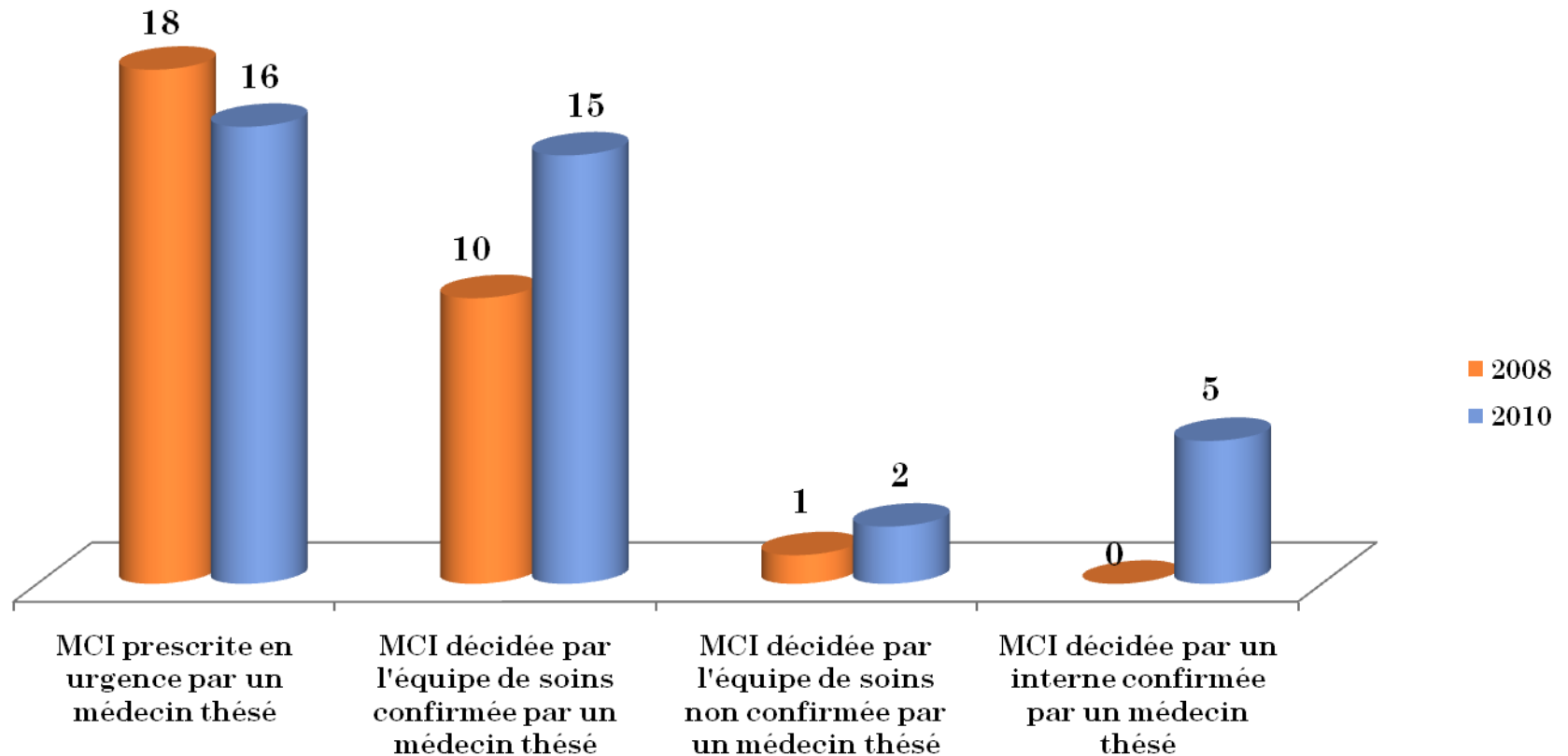
COMPARAISON AUDIT CROISÉ DE 2008 À L'AUDIT DE 2010 EXISTENCE D'UN PROTOCOLE INDIVIDUALISÉ



Q3. PRESCRIPTION MÉDICALE DE LA MCI - SUITE



COMPARAISON AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010 PRESCRIPTION MÉDICALE DE LA MCI

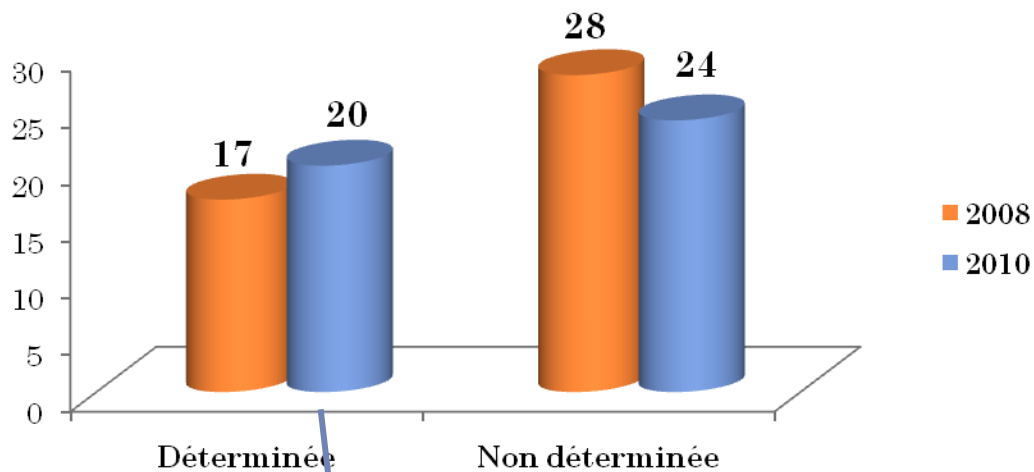


Attention, la formulation des questions n'étant pas claire, les réponses sont approximatives ou quelques peu erronées.

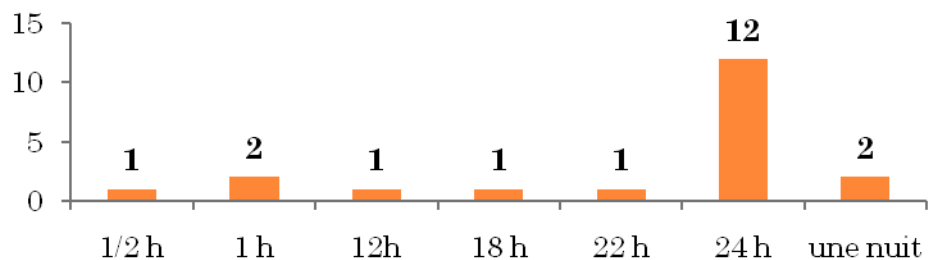
- Pour 2008, le total est basé sur 39 MCI prescrites par un médecin thésé.
- Pour 2010, le total est basé sur la totalité des questionnaires (soit 44)

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

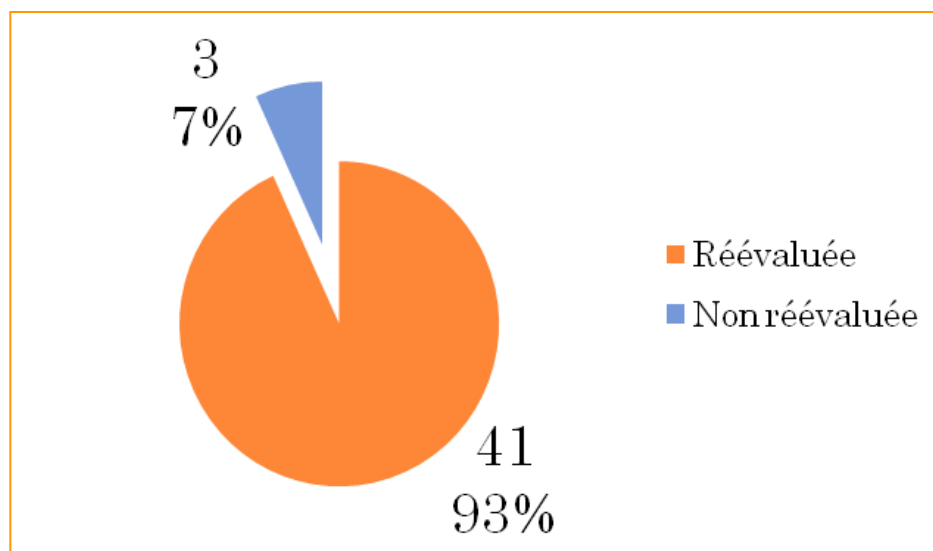
Q4. DURÉE DE L'ISOLEMENT



Déterminée, quelle durée ?

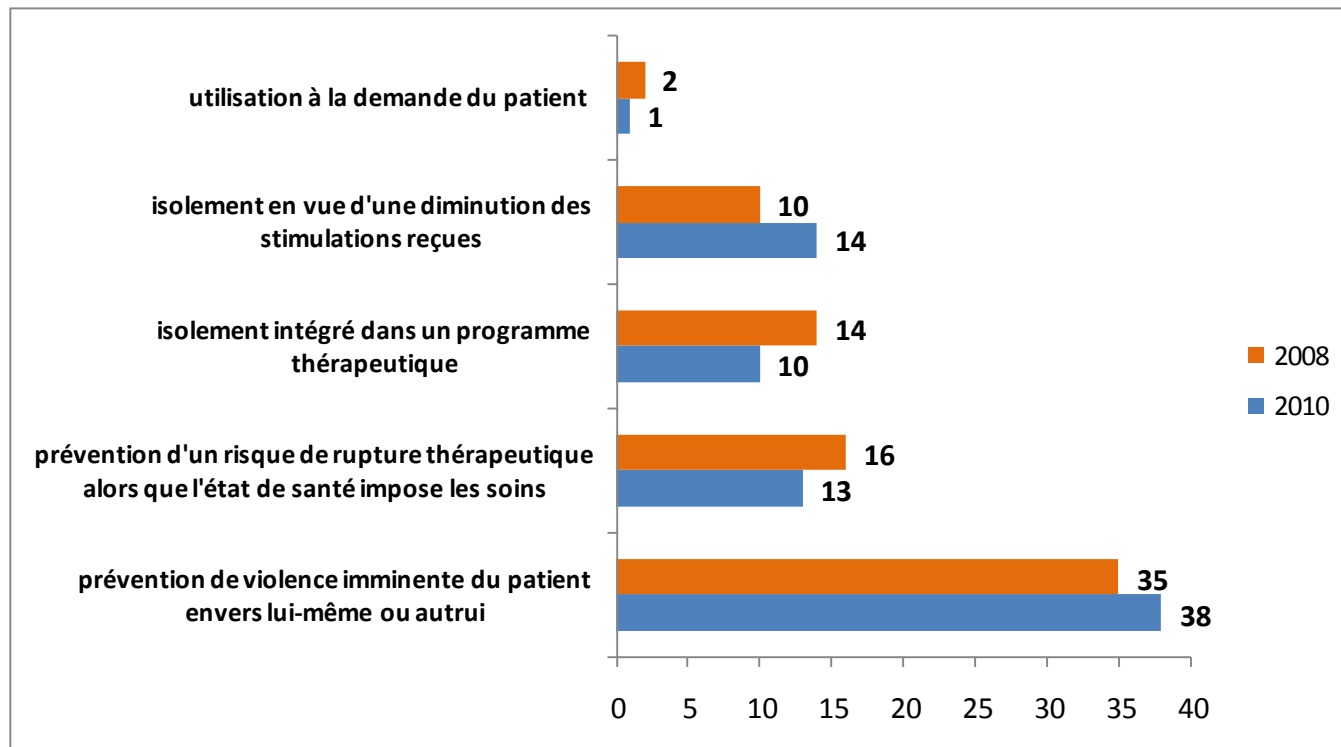


Q4. DURÉE DE L'ISOLEMENT - RÉÉVALUÉE? -



COMPARAISONS RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

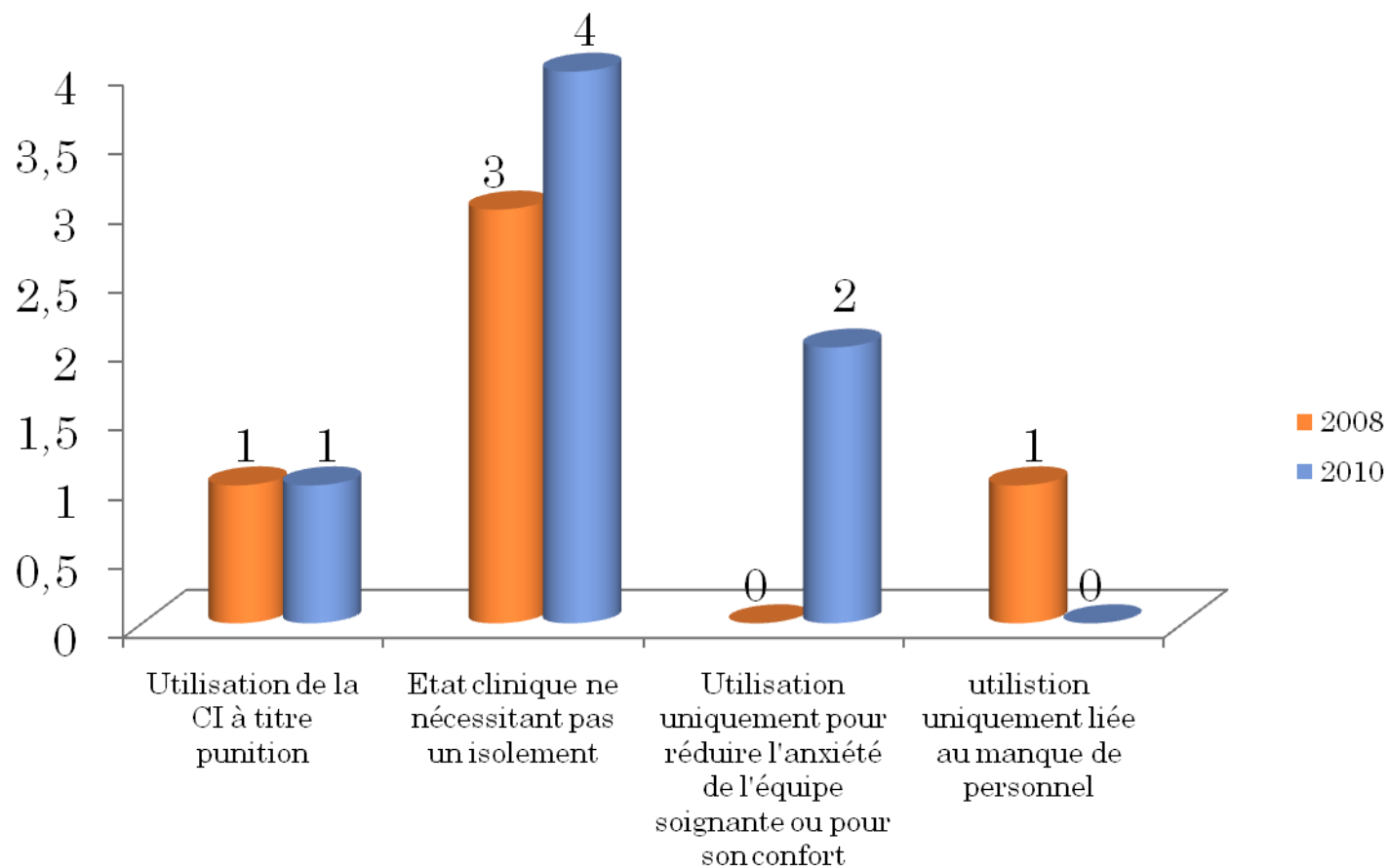
Q5. INDICATIONS À L'ISOLEMENT



Autres: agitation psychomotrice, permettre une remise en question du patient.

COMPARAISONS RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

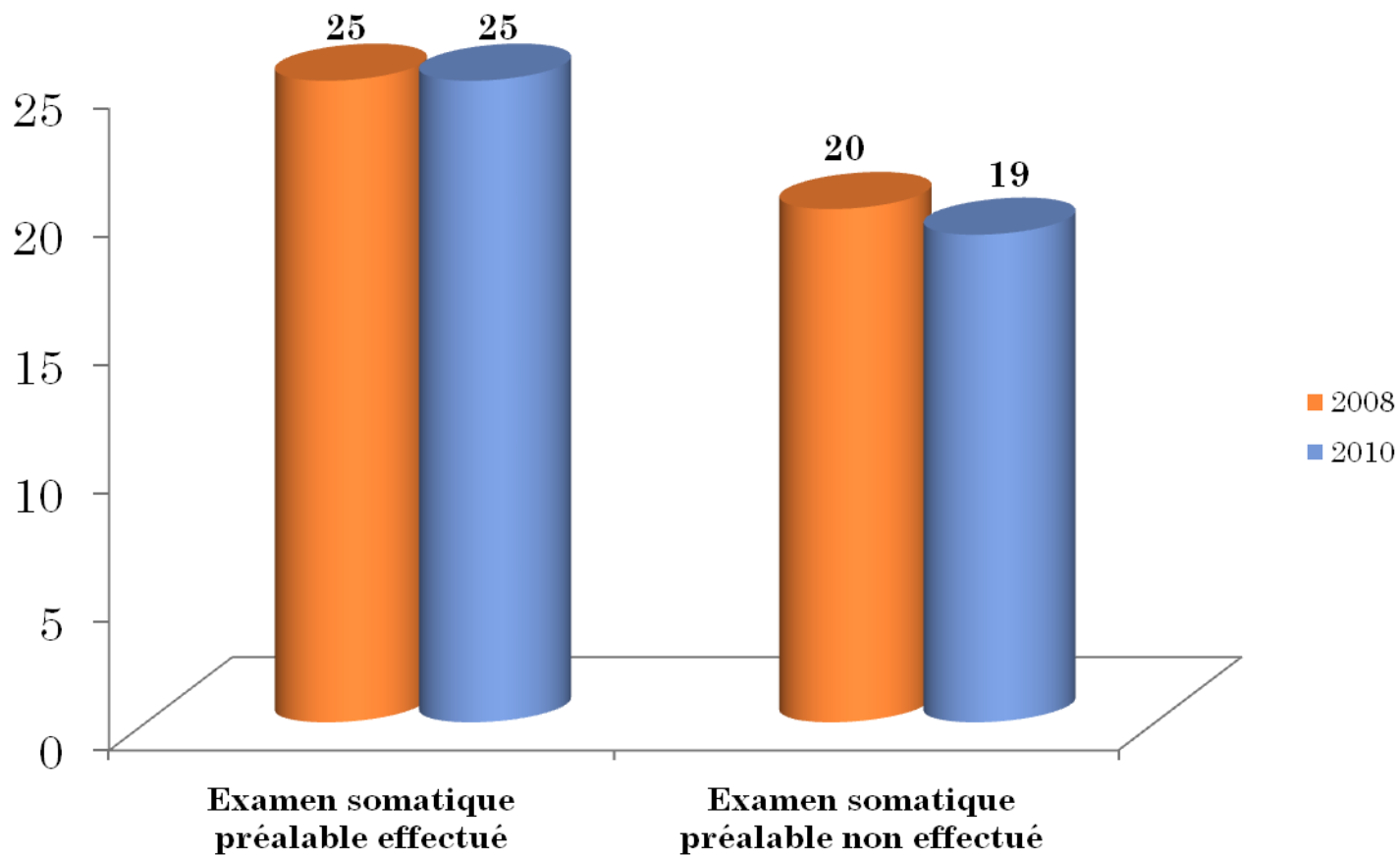
Q5. CONTRE-INDICATIONS À L'ISOLEMENT



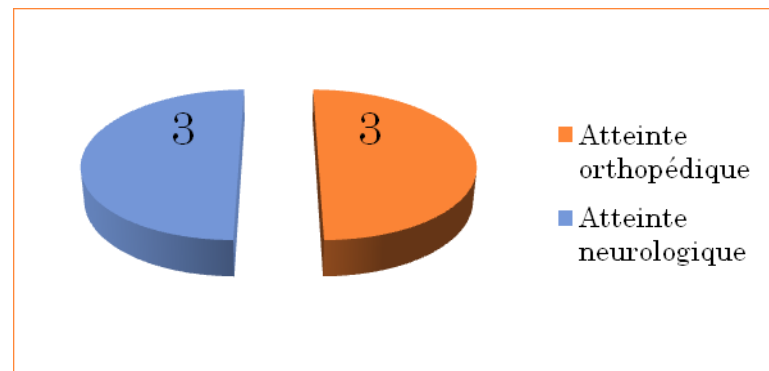
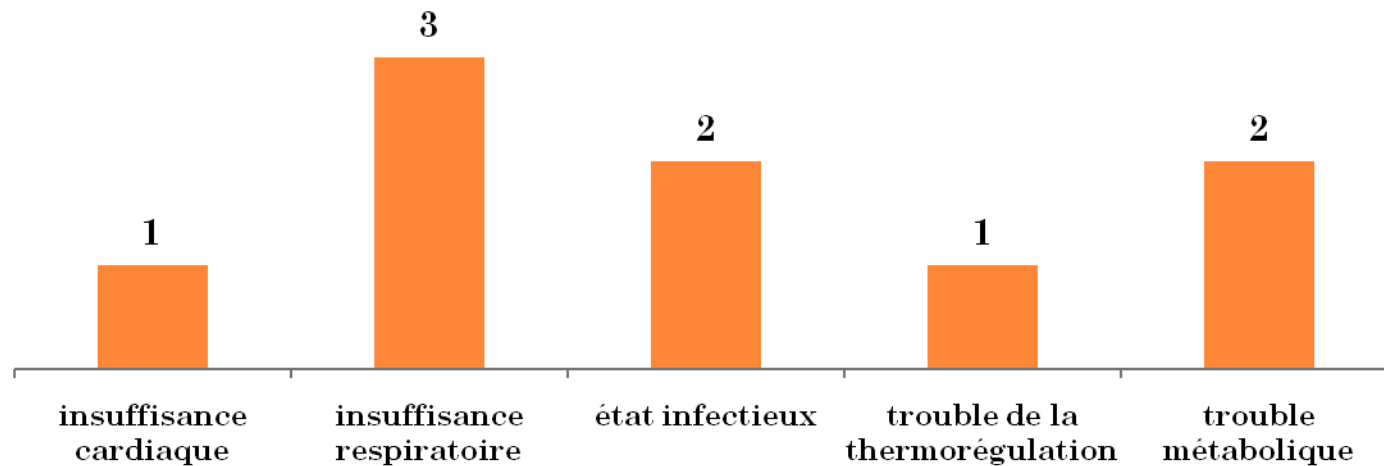
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q6. CONTRE-INDICATIONS SOMATIQUES À L'ISOLEMENT

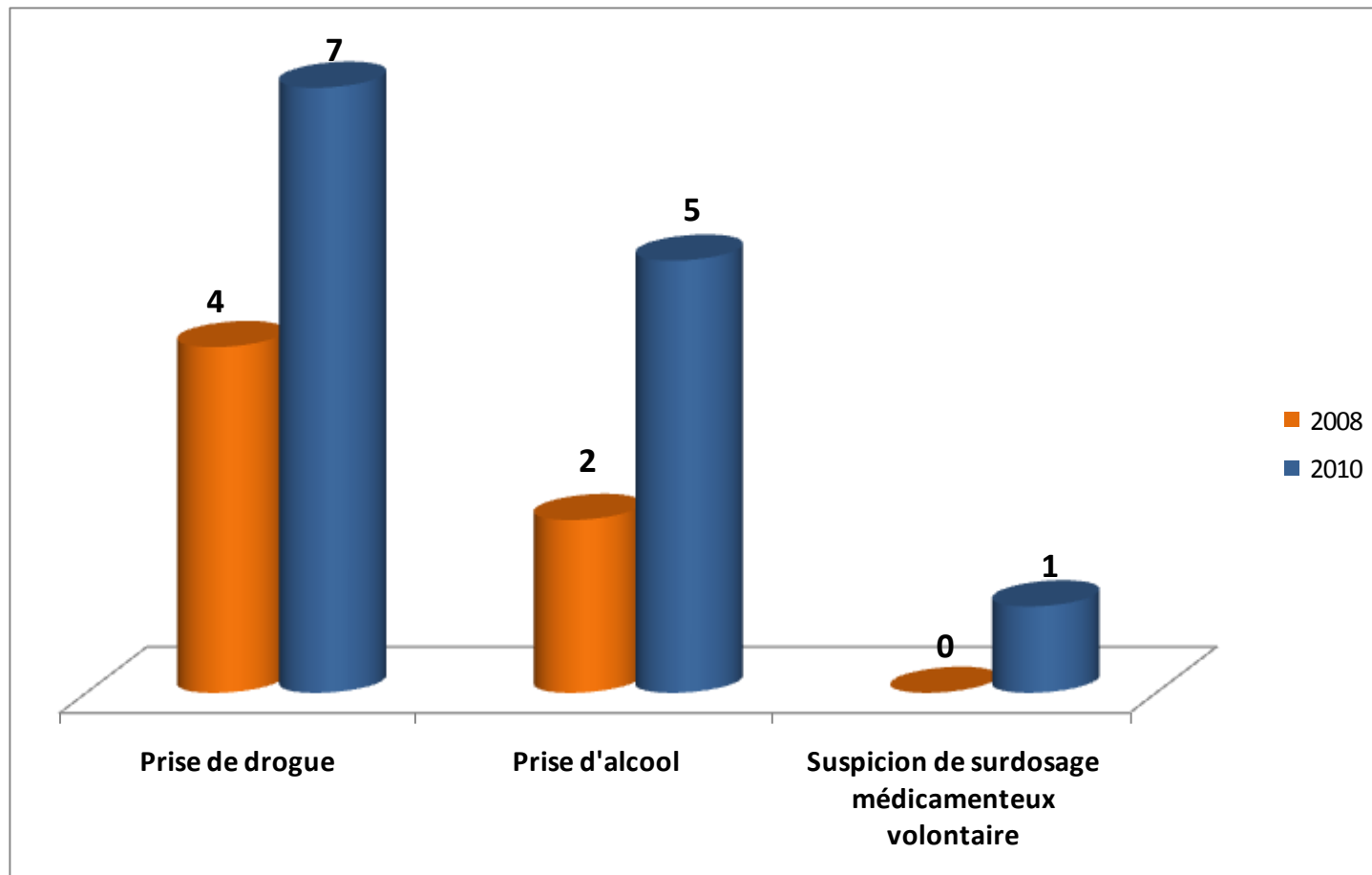
- EXAMEN SOMATIQUE PRÉALABLE -



Q6. CONTRE-INDICATIONS SOMATIQUES À L'ISOLEMENT AFFECTION ORGANIQUE NON STABILISÉE



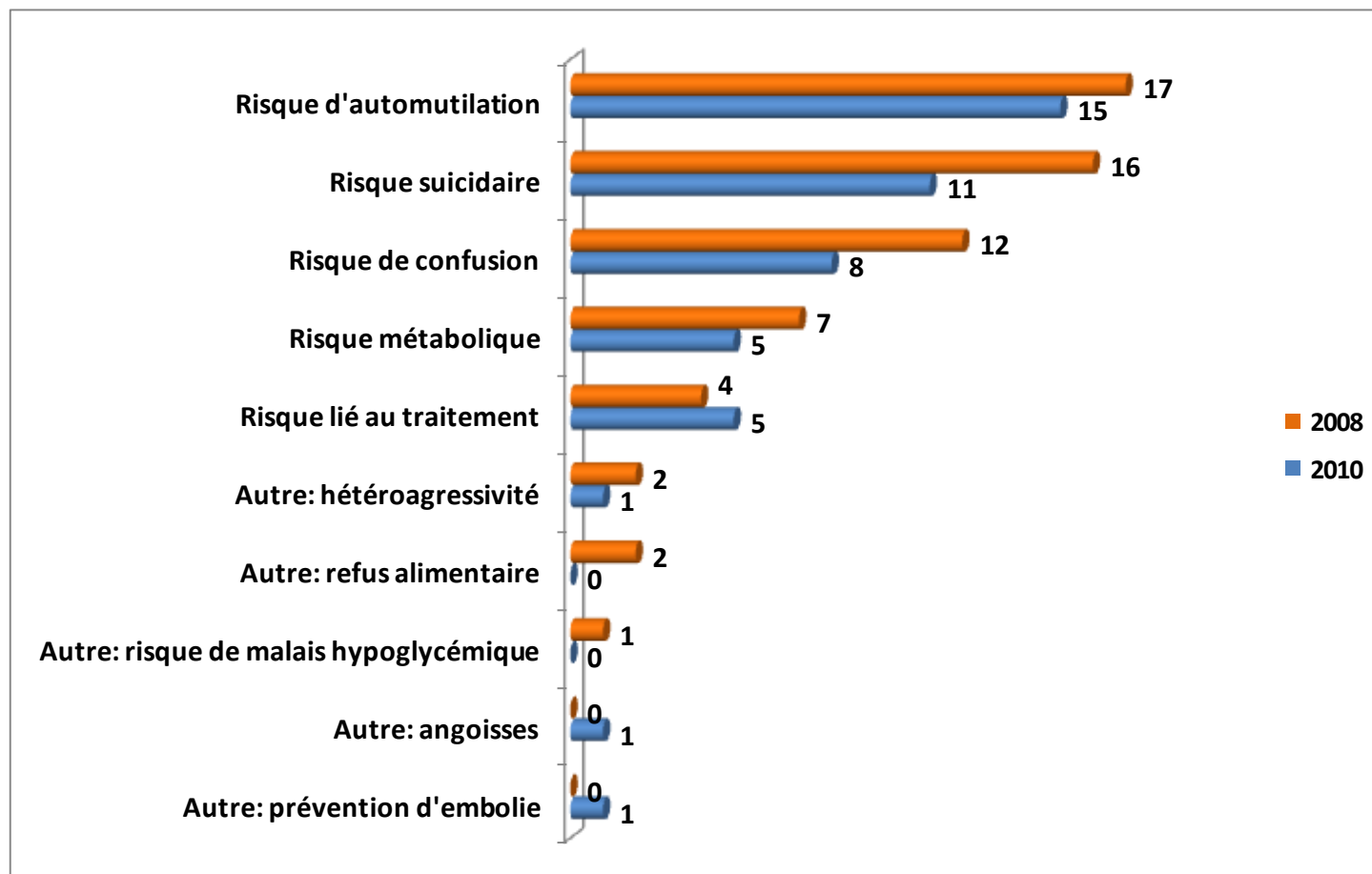
Q6. CONTRE-INDICATIONS SOMATIQUES À L'ISOLEMENT LE PATIENT PRÉSENTE UN RISQUE LIÉ À LA PRISE DE TOXIQUES AVANT LA MCI



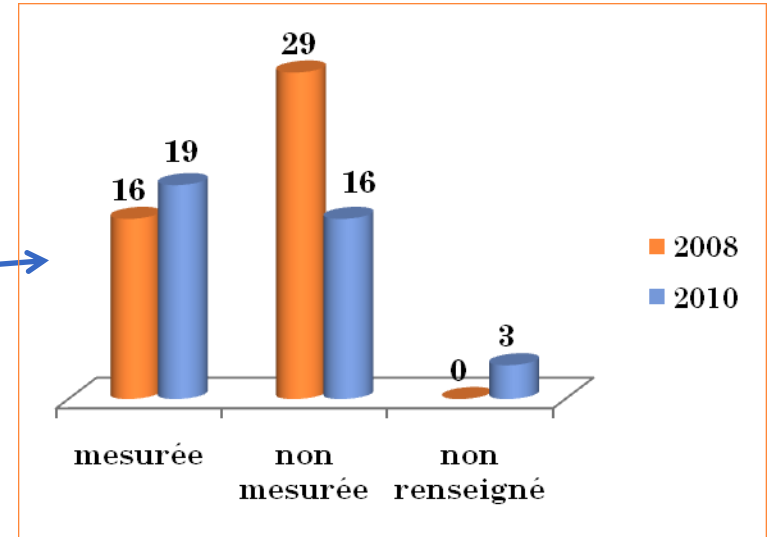
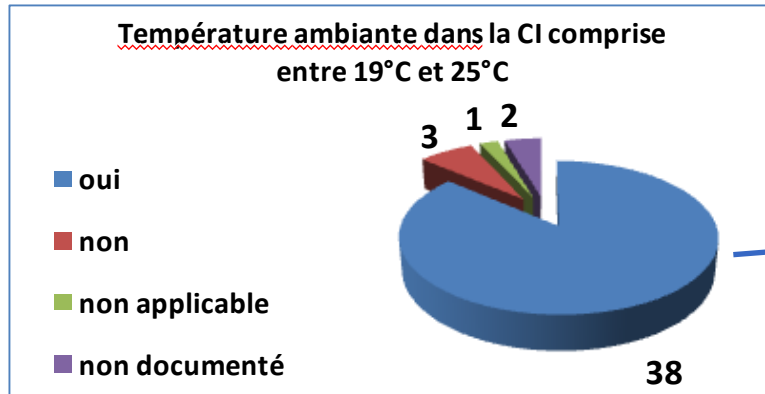
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q7. FACTEURS DE RISQUE

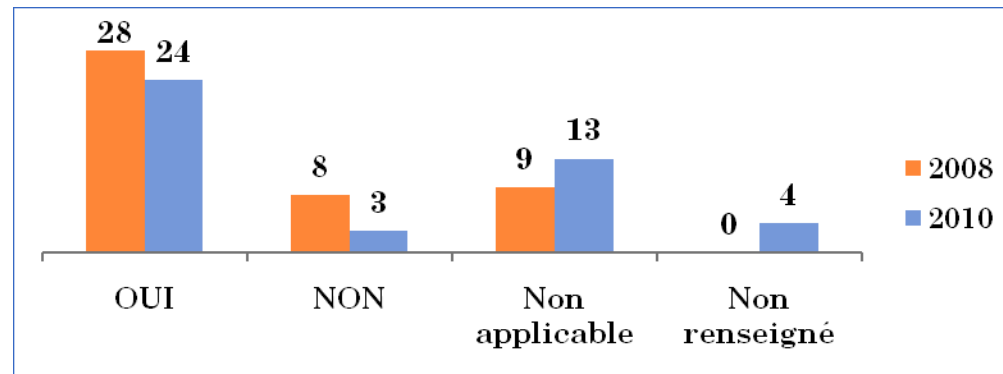
LE PATIENT PRÉSENTE UN (OU PLUSIEURS) RISQUE(S)



SUITE Q7. FACTEURS DE RISQUE

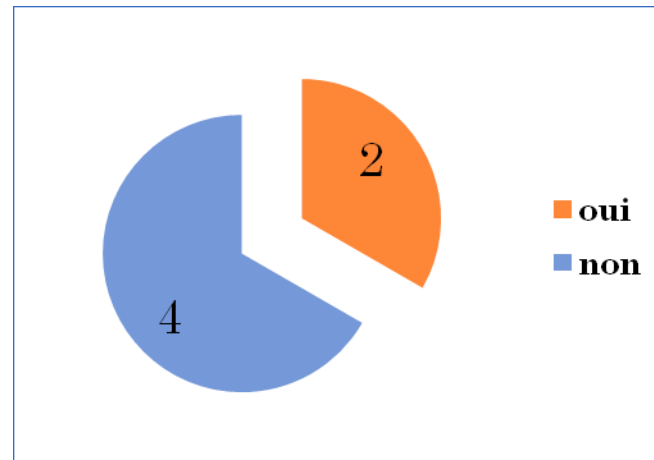


- Pour chaque risque identifié, un programme de surveillance et de prévention est mis en place:



Q8. CONFORMITÉ DE LA MODALITÉ D'HOSPITALISATION AVEC LA MCI

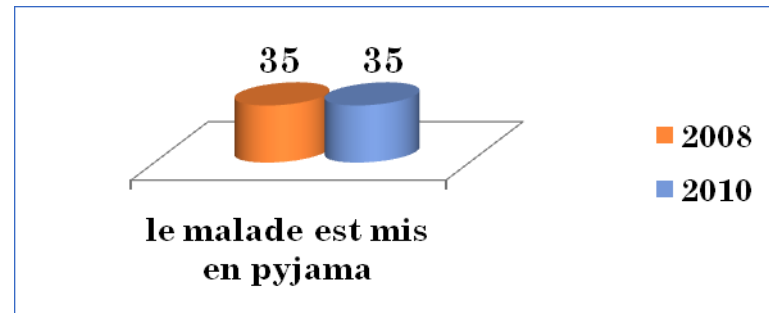
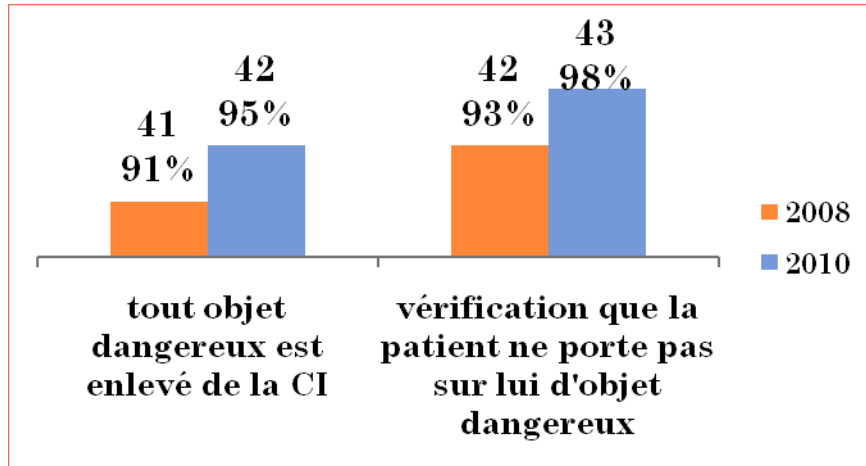
Sur les 6 dossiers de patient en hospitalisation libre, la conformité du régime d'hospitalisation est examinée dans les 12 heures



Nombre de patients hospitalisés en HO ou HDT : 38

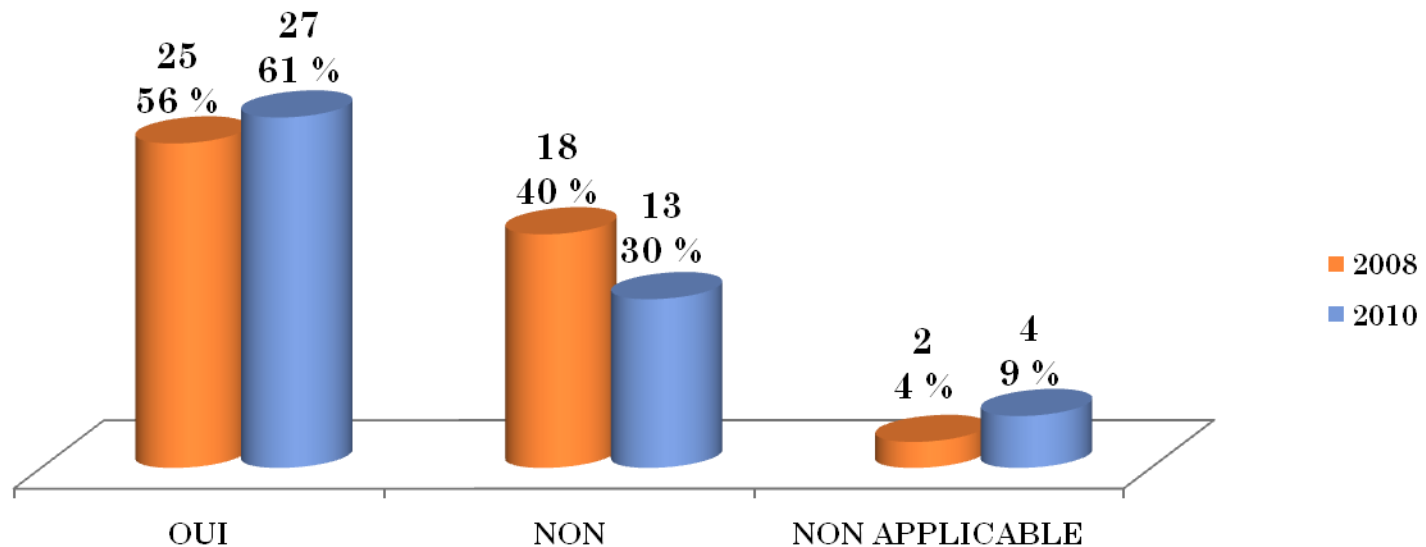
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q9. L'ABSENCE DE TOUT OBJET DANGEREUX A ÉTÉ VÉRIFIÉE DANS LA CI
ET MISE EN PYJAMA



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q10. L'ENTRÉE DU PATIENT EST SIGNALÉE AUX SERVICES DE SÉCURITÉ INCENDIE EN TEMPS RÉEL



Type de traçabilité

Entrée signalée:

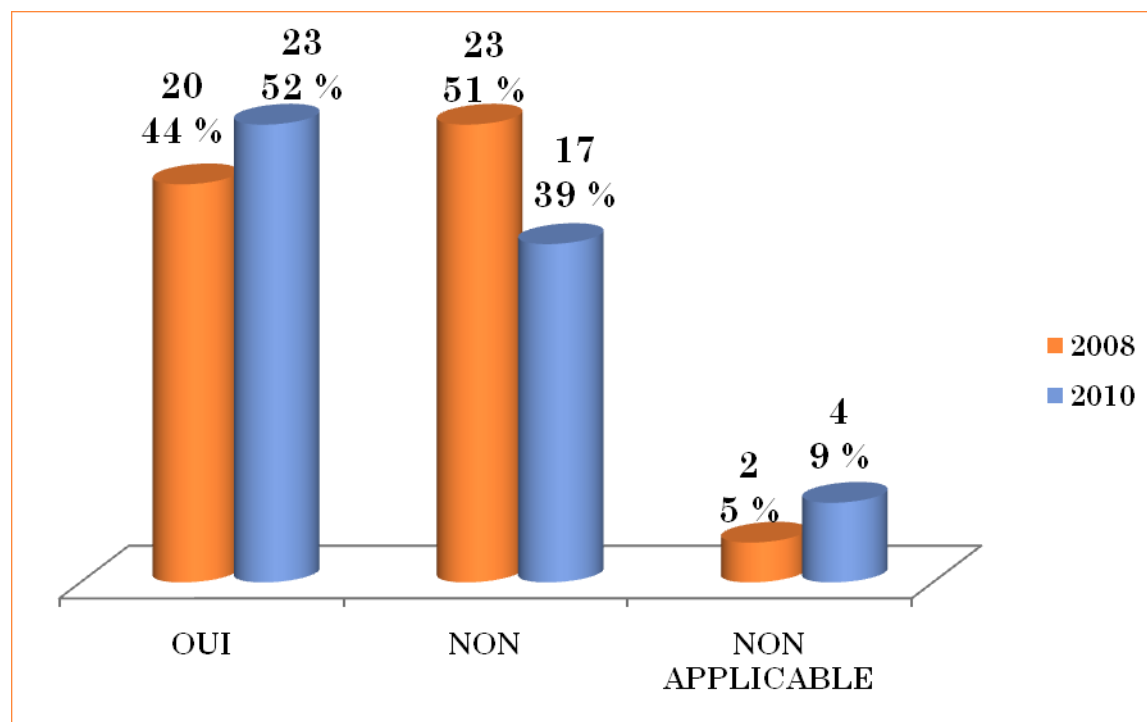
- Appel téléphonique au service de sécurité
- Trace écrite dossier patient
- Fiche surveillance infirmière
- Registre des appels
- Protocole tracé
- Fax
- Aucune traçabilité

Entrée non signalée:

- Pas en temps réel mais le service sécurité en est informé le soir
- email adressé au service sécurité mais pas toujours lu et perte de temps pour l'équipe qui doit rédiger un texte
- dossier de soins uniquement
- feuille de liaison de soins accueil et par téléphone plus tard
- pas de traçabilité mais le service sécurité est informé toutes les nuits

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

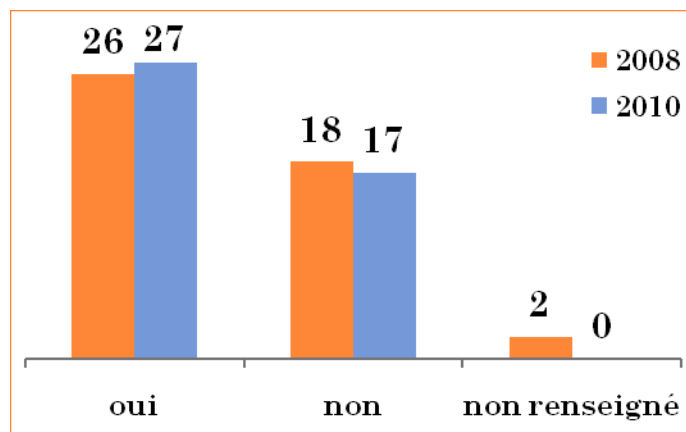
Q10. LA SORTIE DU PATIENT EST SIGNALÉE AUX SERVICES DE SÉCURITÉ INCENDIE EN TEMPS RÉEL



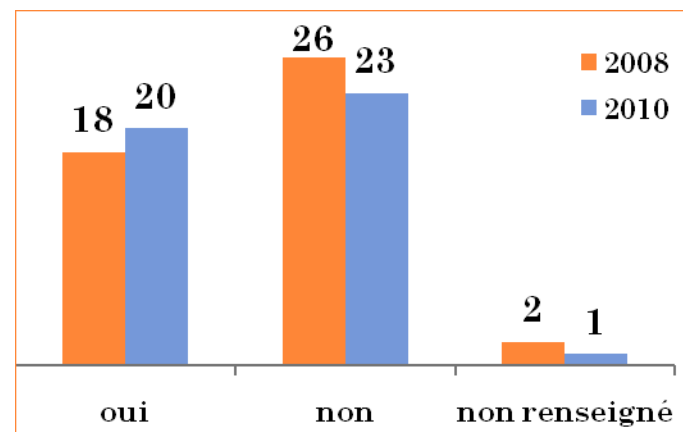
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q11. ACCOMPAGNEMENT EN CI

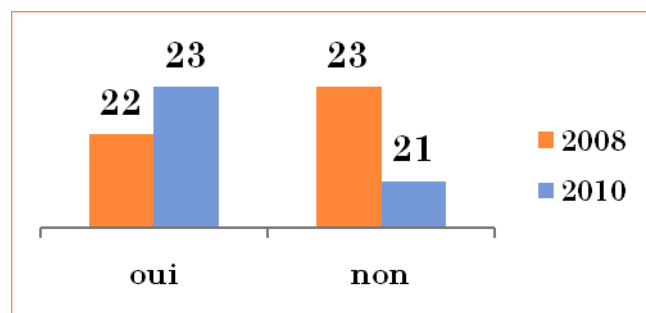
Une intervention verbale suffit pour la MCI



Nécessité d'une intervention physique



Appel à des renforts



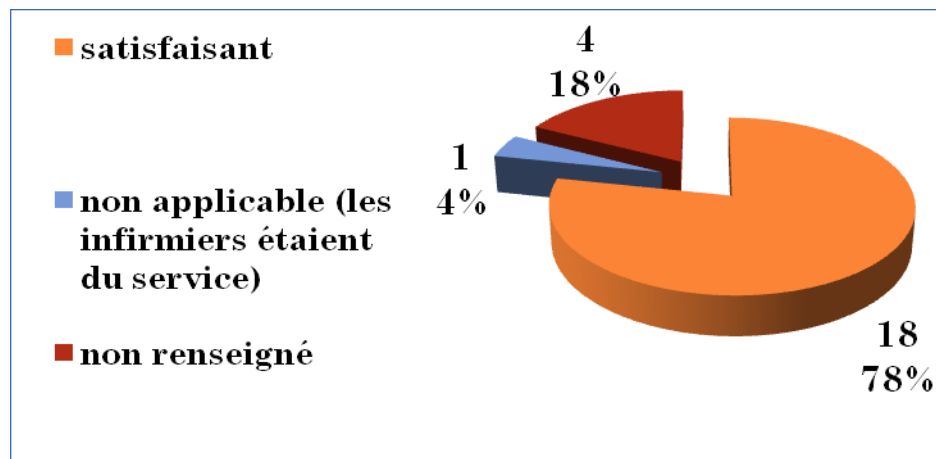
Pour 2010, les types de renforts sont:

- GIU
- IDE autres services
- personnel infirmier
- médecins
- sécurité
- GAS
- cadre et infirmier de garde
- infirmiers appelés avec les PTI
- PIJ
- vigile de l'hôpital, police.

Q11. ACCOMPAGNEMENT EN CI

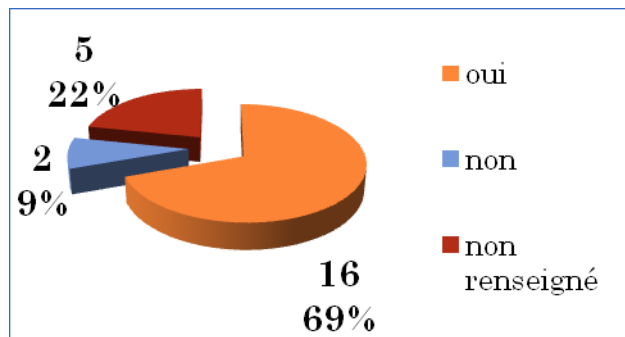
DÉLAI D'ARRIVÉE DES RENFORTS ET ACCIDENT OU INCIDENT AU COURS DE L'ACCOMPAGNEMENT

- Pour les 23 concernés, le délai entre appel et arrivée des renforts est:

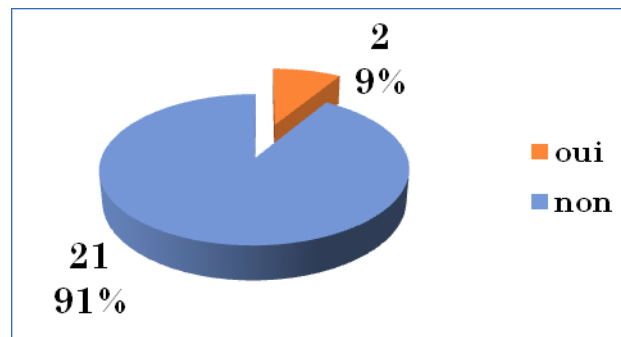


délai entre 1 mn et 5 mn

Renforts suffisants?



Accident ou incident au cours de l'accompagnement ?

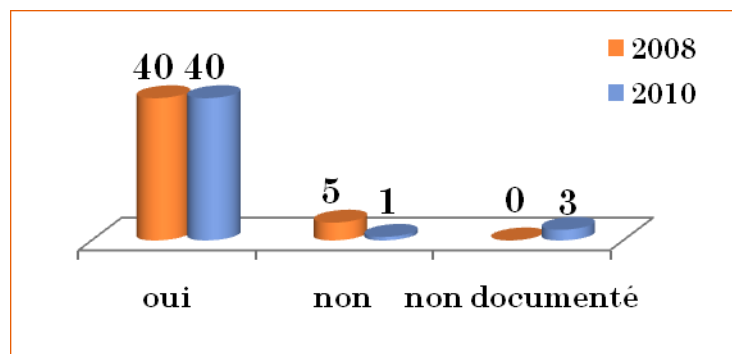


- détérioration matériel/atteinte physique
- coup de pied dans la poitrine de l'IDE

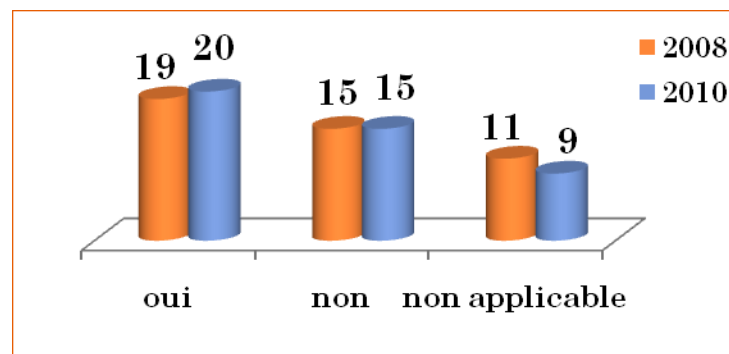
COMPARAISONS RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q12. INFORMATIONS DÉLIVRÉES

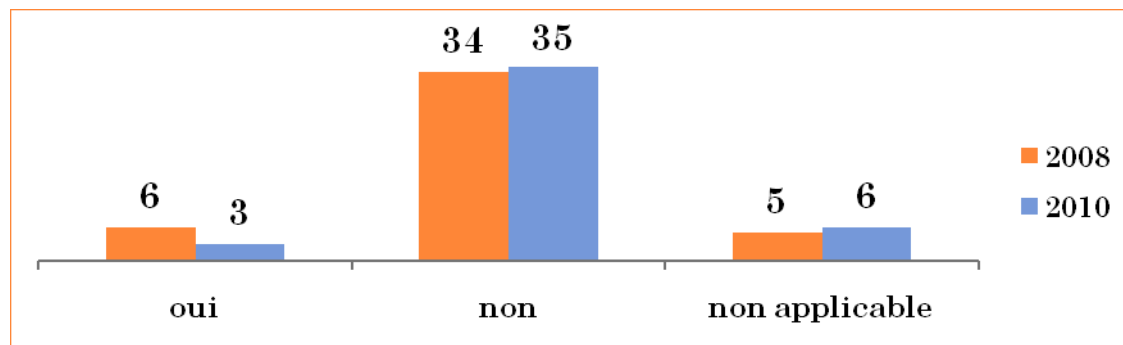
Information donnée au patient sur les raisons, les buts et les modalités de mise en œuvre de l'isolement



la nécessité d'informer l'entourage est examinée



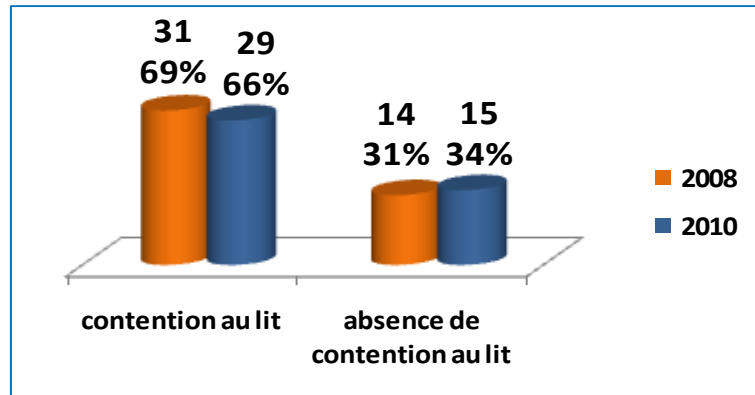
Information données aux autres malades



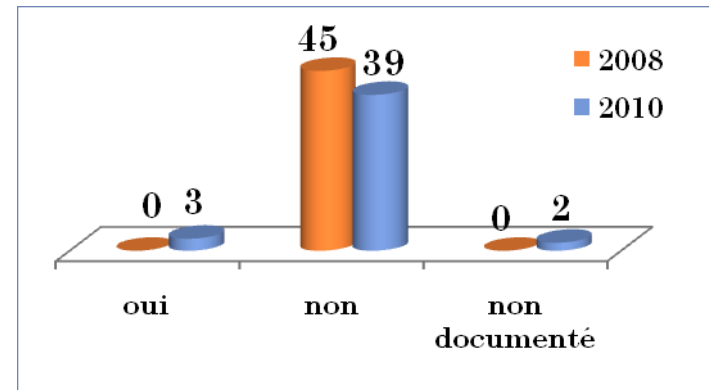
COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q.13 CONTENTION PHYSIQUE

Contention au lit



Contention mobile



Concernant les 3 contentions mobiles: 2 sont sans contention au lit, la 3ème est une contention mobile en plus de la contention au lit.

Nature du matériel utilisé:

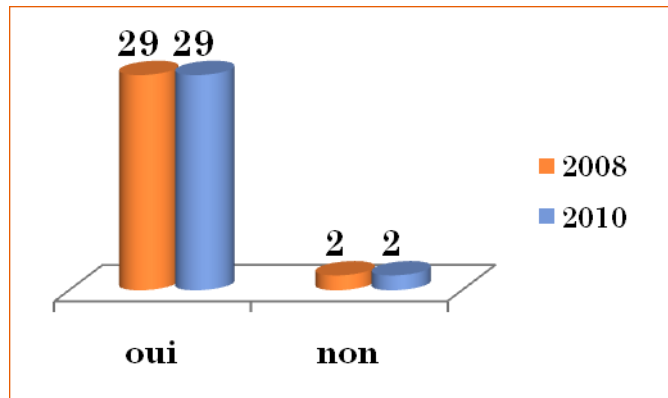
- Ceinture ventrale
- Liens homologués
- Liens en cuirs
- Liens en cuirs boulon en fer
- Lien velcro (main, pieds, ventrale) avec serrure
- Liens en tissus
- Manique souple
- Matelas + liens adaptés
- Set de contention à fermeture magnétique

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

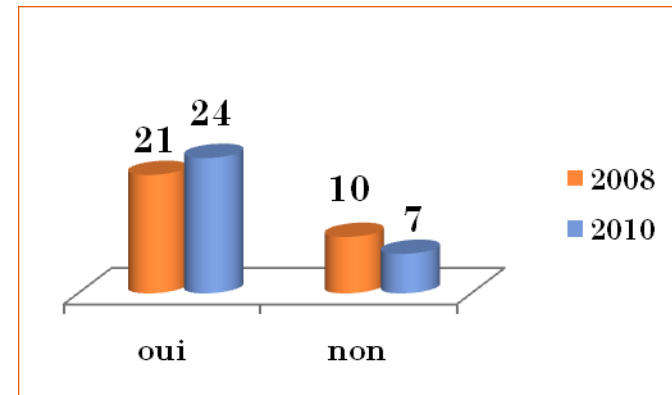
Q.13 CONTENTION PHYSIQUE

Matériel adéquat en termes de sécurité et de confort pour le patient
(le calcul est réalisé sur les contentions lit et mobile confondus donc 31 patients)

**Ce matériel est adéquat en termes
de sécurité pour le patient**

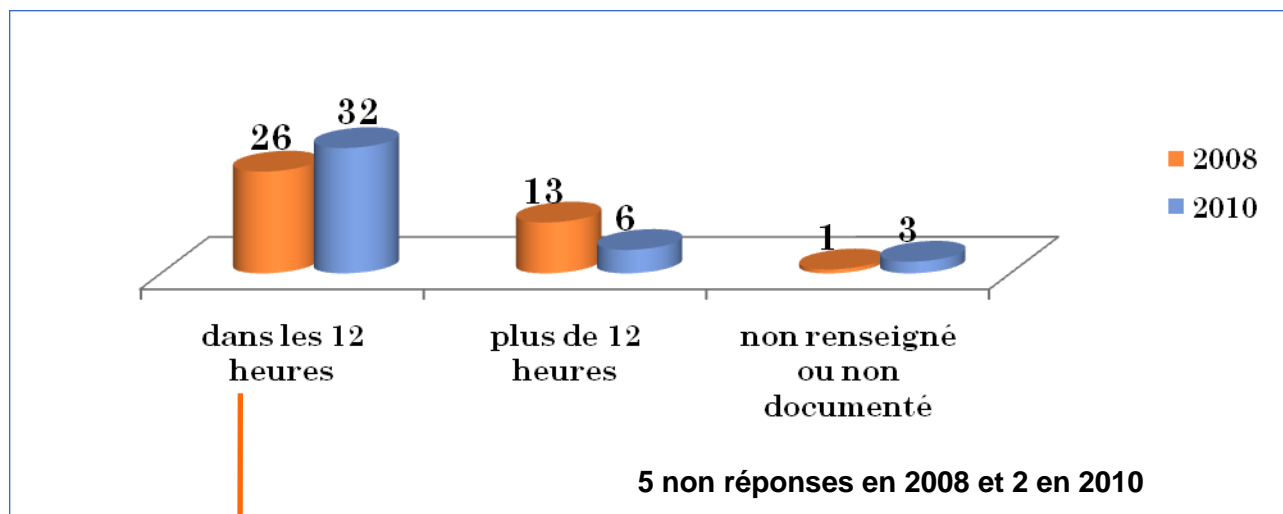


**Ce matériel est adéquat en termes
de confort pour le patient**

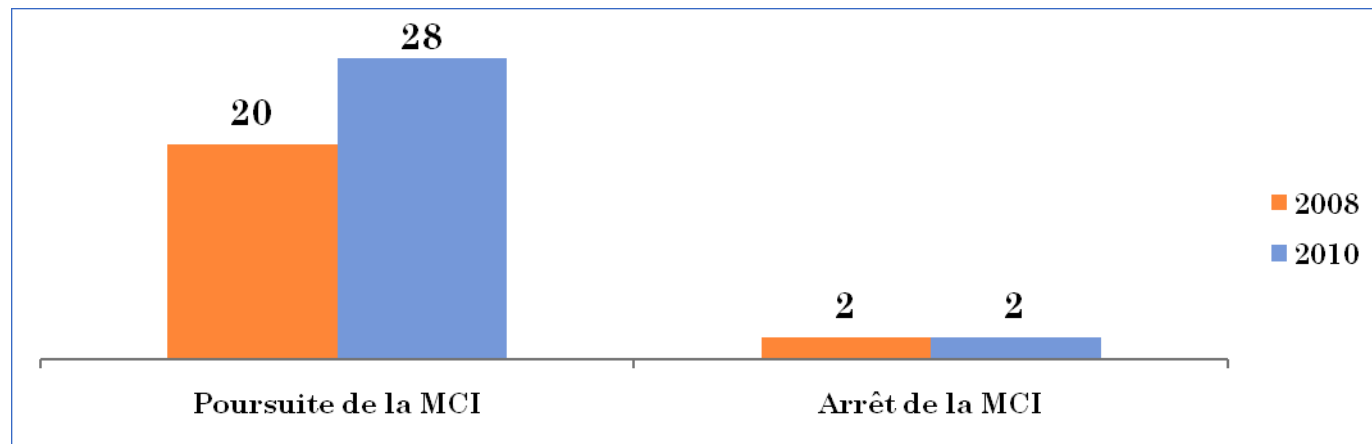


COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q14. VISITE MÉDICALE APRÈS LE DÉBUT DE LA MCI POUR CONFIRMER OU NON L'INDICATION



Décision à la suite de cette visite médicale

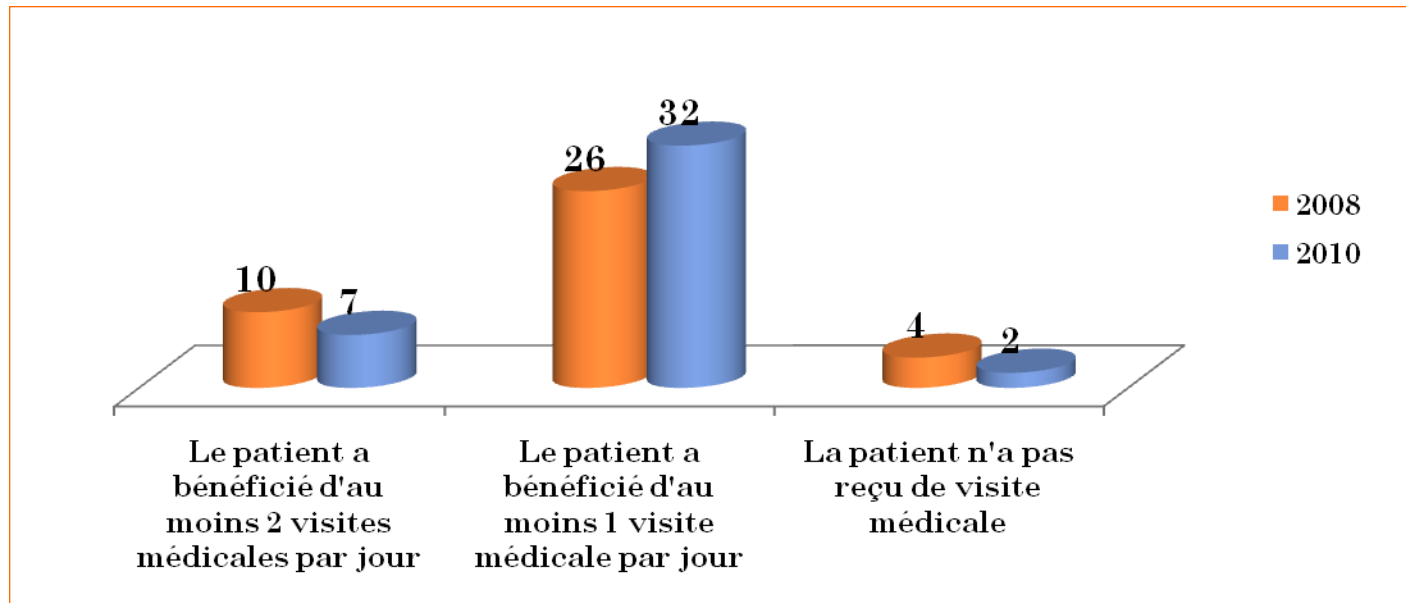


4 non réponses en 2008 et 1 en 2010

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q15. SURVEILLANCE MÉDICALE

Nombre de visite médicale par jour



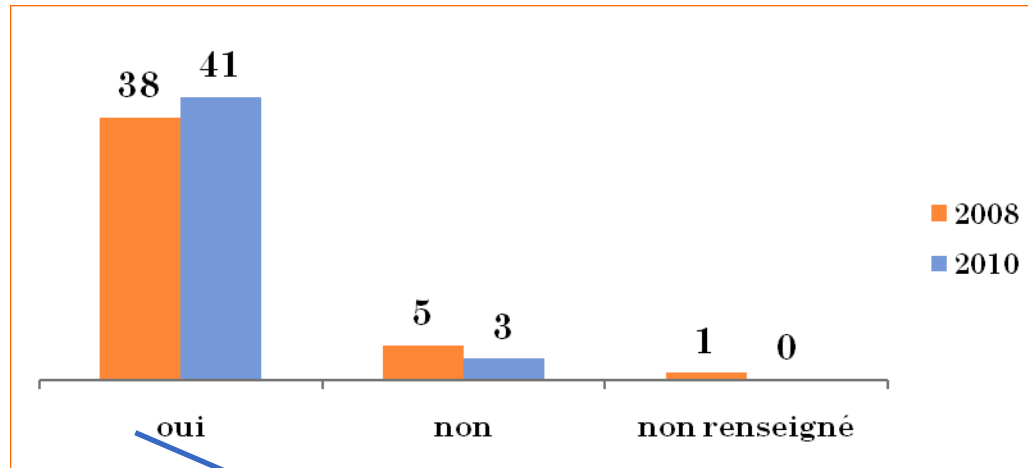
En 2010, les 2 patients n'ayant pas reçu de visite médicale sont restés pour l'un 1 jour et pour l'autre 11 jours (non d'affilés) sans visite médicale.

5 non réponses en 2008 et 3 en 2010

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

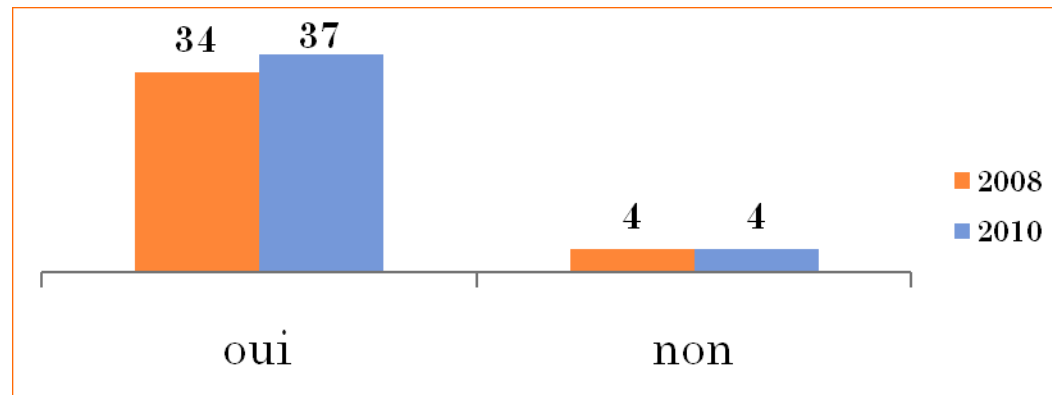
Q16. LA SURVEILLANCE PSYCHIQUE

Un rythme de surveillance psychique a-t-il été programmé



1 non réponse en 2008

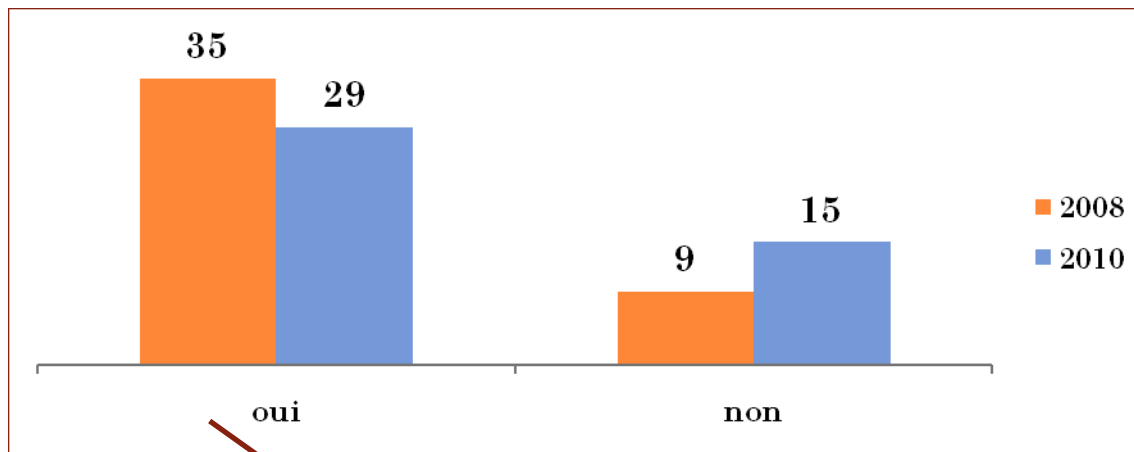
Le rythme a été respecté



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

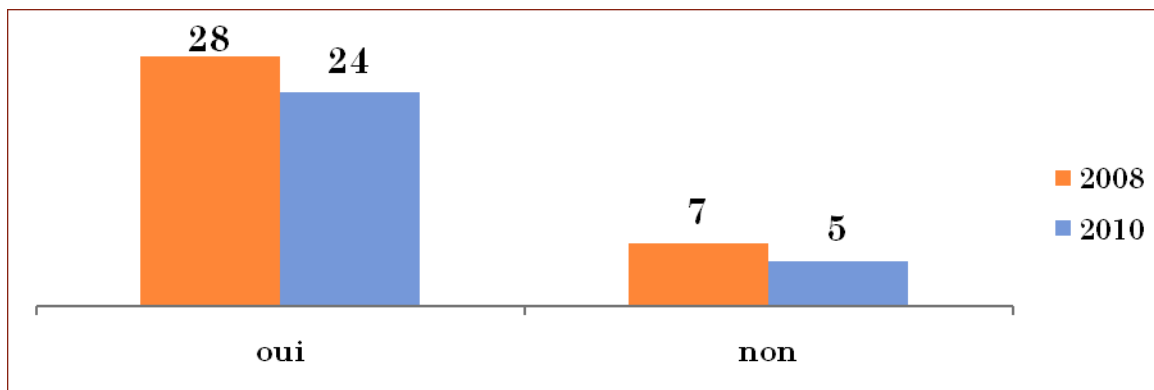
Q17. LA SURVEILLANCE SOMATIQUE

Un rythme de surveillance somatique a-t-il été programmé



1 non réponse en 2008

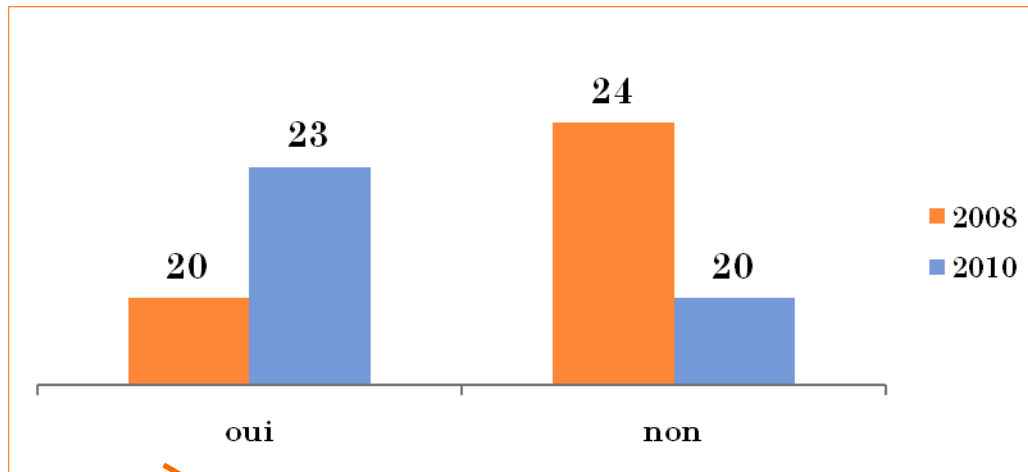
Le rythme a été respecté



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

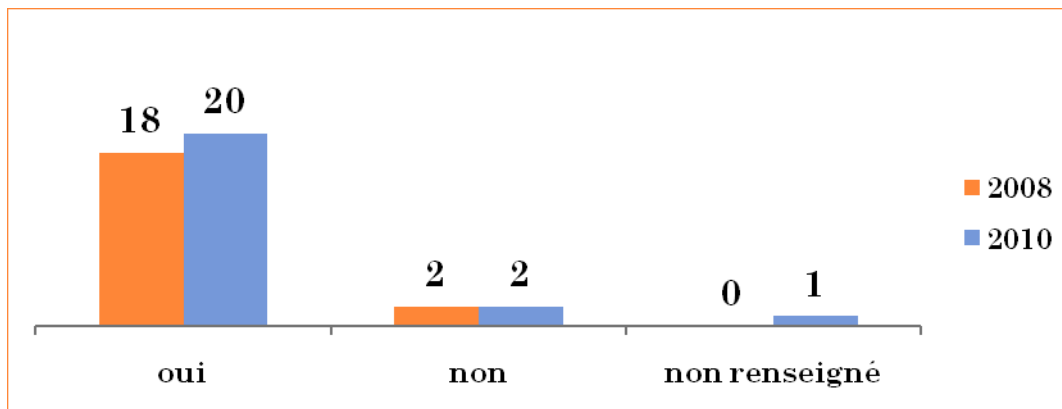
Q18. LA SURVEILLANCE BIOLOGIQUE

Une surveillance biologique a-t-elle été prescrite



1 non réponse en 2008 et 2010

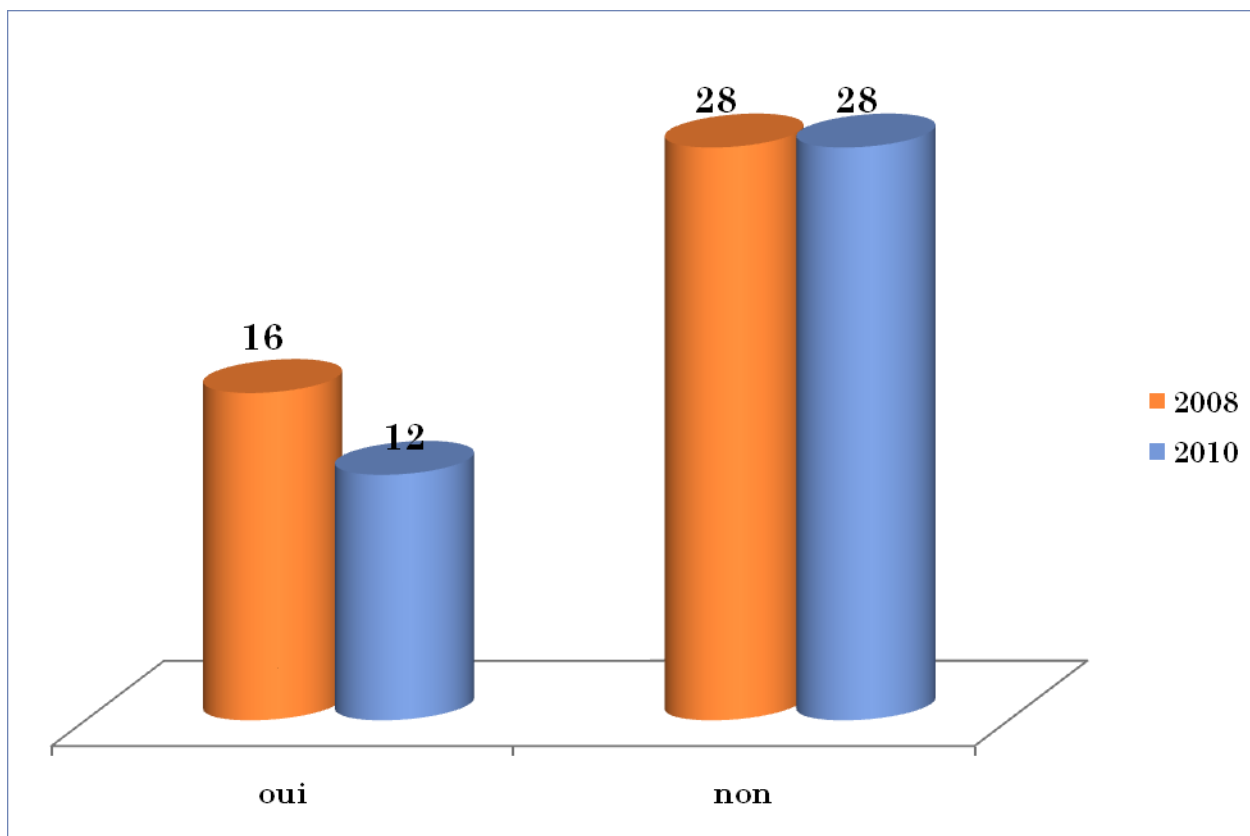
→ **Le rythme a été respecté**



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

- PRÉVENTION DU RISQUE THROMBO-EMBOLIQUE -

Y a-t-il eu une prévention du risque thrombo-embolique

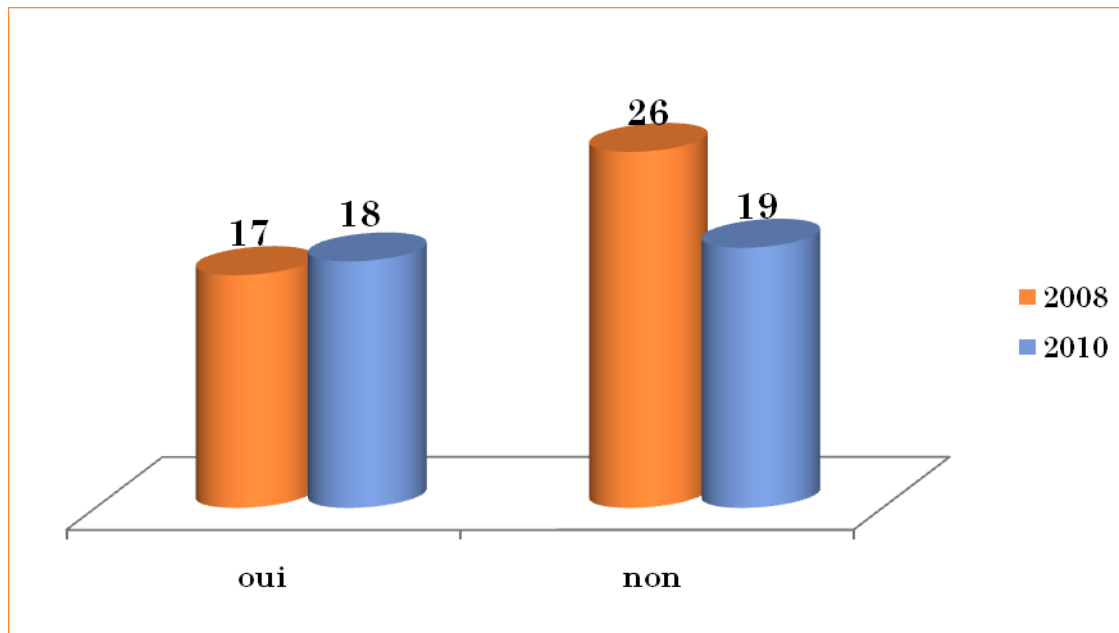


1 non réponse en 2008
et 4 en 2010

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q19. SÉJOUR SCANDÉ PAR DES SORTIES BRÈVES

Des sorties de courtes durée ont été prévues et réalisées

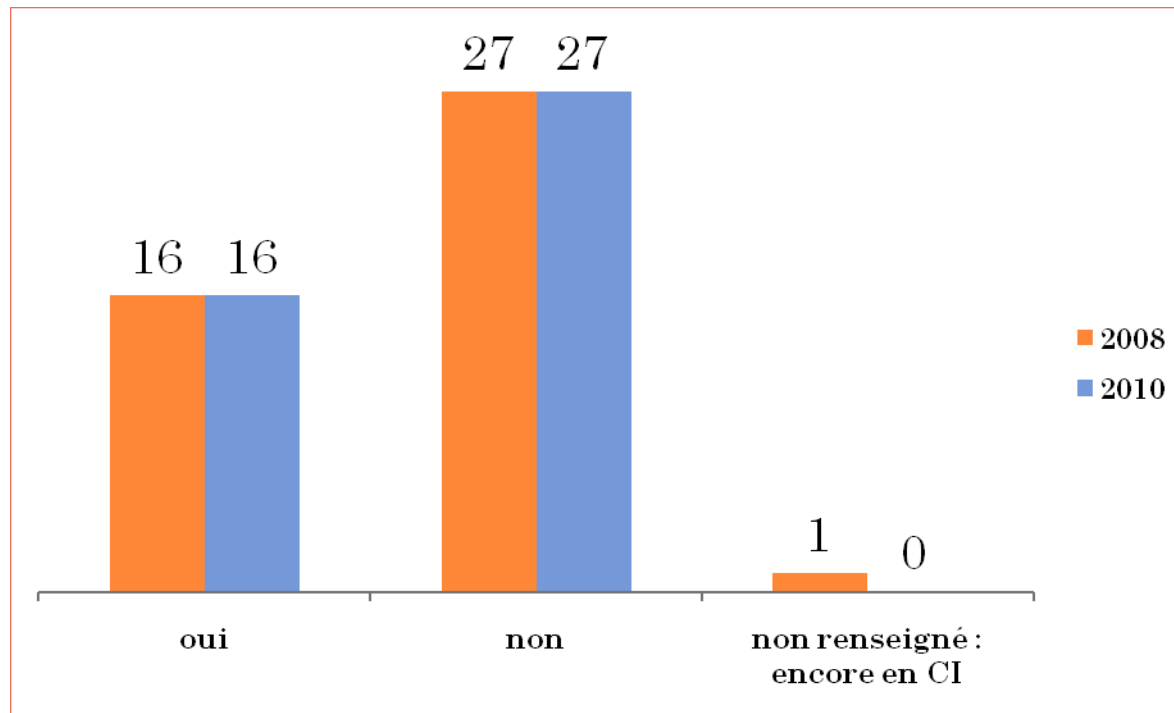


2 non réponses en 2008 et 7 en 2010

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q.20 SORTIE DE CHAMBRE D'ISOLEMENT

Un entretien centré sur le vécu en CI est réalisé avec le patient en fin de processus

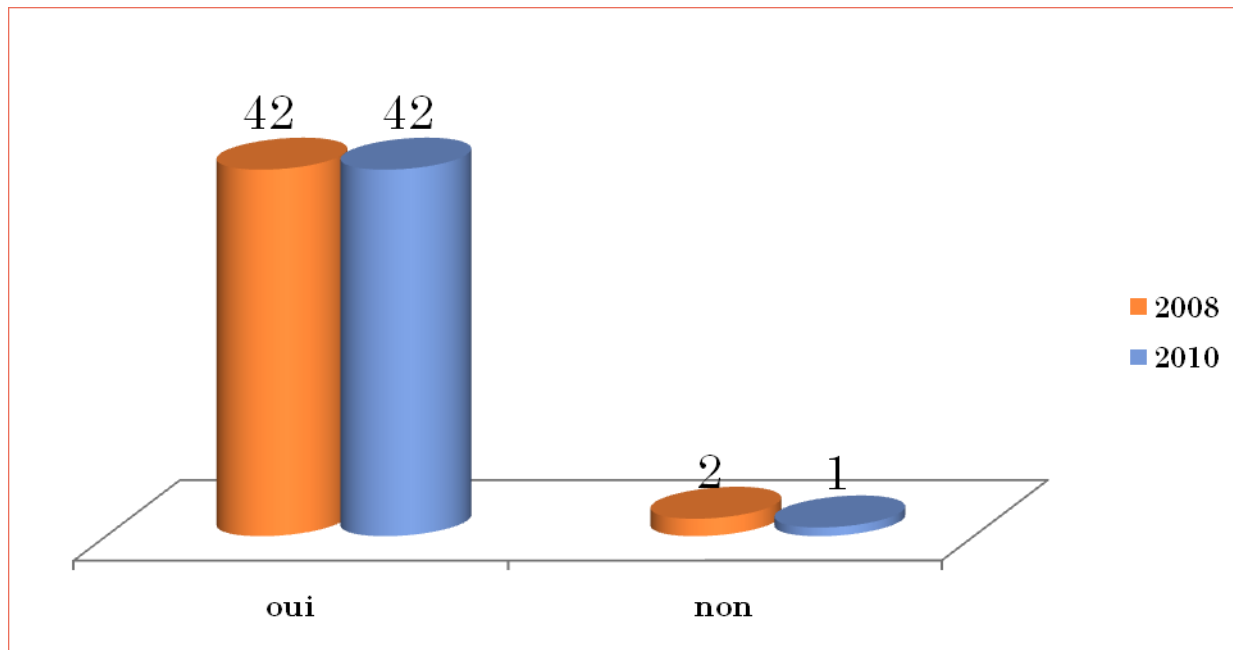


1 non réponse en 2008
et 2010

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q21. HYGIÈNE

L'hygiène du patient a été assurée durant toute cette phase de soins

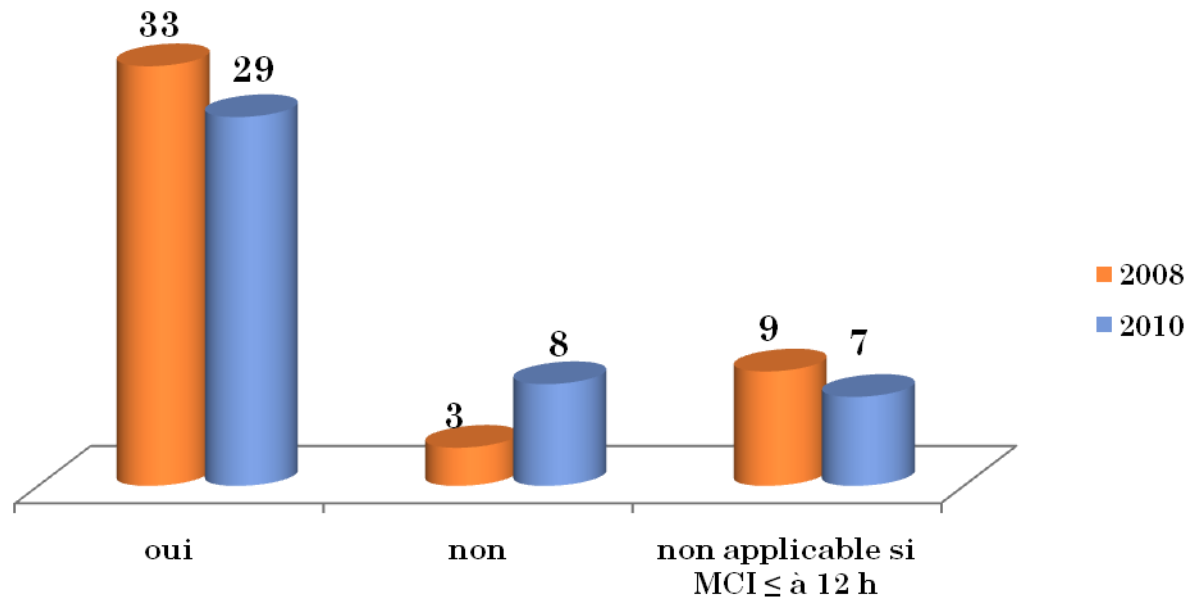


1 non réponse en 2008 et 2010

COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q22. PROPRETÉ

L'état de propreté de la chambre d'isolement a été vérifié au moins de 2 fois par jour



COMPARAISON RÉSULTATS AUDIT 2008 À L'AUDIT 2010

Q23. DOSSIER DU MALADE

Les documents (feuilles de surveillance, rapport d'accident ...) sont intégrés au dossier du patient

