AUDIT CIBLE : GESTION PREOPERATOIRE DU PATIENT

Projet de Fin d'Etudes : Master Management de la Qualité - Sylvia LESCOT - 2008

utc Université de Technologie Compiègne

CLINIQUE SAINT PAUL

Introduction

La Clinique SAINT PAUL a été accrédité v1 en 2003 selon le manuel de la HAS. La HAS ayant mis en place un système d'évaluation périodique et obligatoire, la Clinique doit passer la certification version V2007 en novembre 2008.

➢**Ma mission**: Evaluer le système de management de la qualité de la Clinique SAINT PAUL
Mettre en conformité le système de management de la qualité de la Clinique par rapport à certaines références de la HAS

➢**Mes attentes**: Découvrir la qualité dans le domaine de la santé et découvrir le manuel de certification de la HAS qui est relatif à ce domaine
Remplir en toute autonomie les tâches d'un responsable qualité

I- PROBLEMATIQUE

(Manuel de la HAS V2007) Chapitre 3 Prise en charge du patient

Référence 19 : L'information du patient.

19.b Le patient reçoit une information coordonnée par les professionnels sur ses soins et son état de santé tout au long de sa prise en charge

19.d Le patient est informé de la survenue d'un événement indésirable grave lors de sa prise en charge

Précisions

Cette information doit être donnée y compris après la sortie de l'établissement. Par exemple

Infection nosocomiale, événement indésirable médicamenteux, nécessité de changement de

technique opératoire en cours d'intervention…

II- MISSIONS ET OBJECTIFS

Mission :
- Préparer la grille d'audit
- Réaliser l'audit avec la même répartition
- Effectuer une comparaison entre les résultats de l'audit précédent et celui réalisé

Objectifs mesurables:
- Audit sur 5 questions principales
- Respecter à 100% la répartition de l'audit précédent

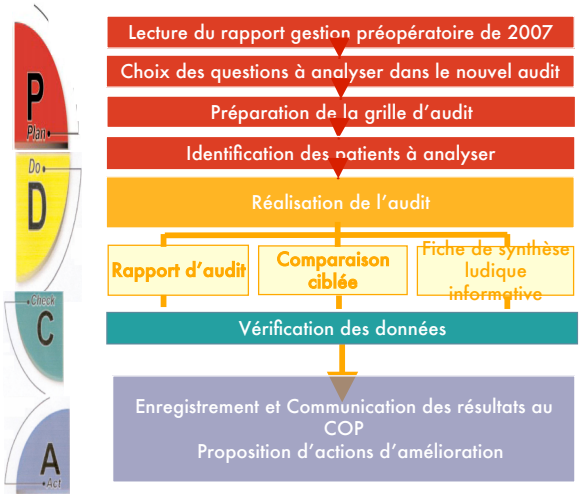
AUDIT GESTION PREOPERATOIRE

Vision :
- Une prise de conscience des médecins sur l'importance de donner une bonne information aux patients Concernant les risques nosocomiales et l'hygiène

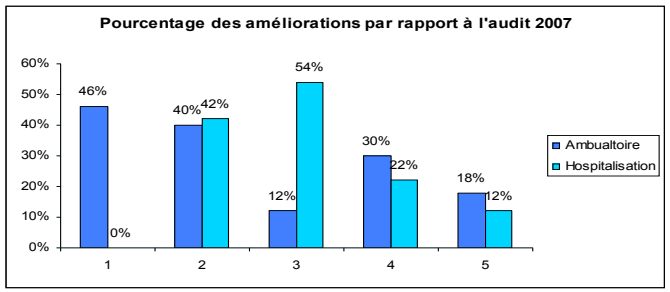
Directions Stratégiques:
- Réalisé un audit ciblé sur les questions essentielles
- Observer des éventuelles améliorations

Analyse de la situation :
- Audit réalisé en 2007
- Résultats insuffisants
- Volonté d'améliorations.
- Mise en place d'action d'amélioration

III- PLANIFICATION DES ETAPES DE LA MISSION



IV. RESULTATS OBTENUS



V. AUTRES TÂCHES EFFECTUEES

Préparation à la certification V2007

- Evaluation du système
  - Audit stérilisation
  - Audit gestion préopératoire
  - Enquête satisfaction patient
- Mise en conformité du système
  - Audit prestataire de repas
  - Enquête téléphonique « Délai d'attente »
  - Cahier des charges « Blanchisserie » et « DASRI »

VI. CONCLUSION

La démarche qualité est un processus continu.
La certification et un processus qui se met en place progressivement
La qualité ne peut s'effectuer sans le concours de différents
services de l'entreprise

VII. BIBLIOGRAPHIE

❑ Site de la Clinique SAINT PAUL, disponible sur : http://www.cliniquesaintpaul.fr/

❑ Site de la HAS, disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=j_5

❑ Site du master qualité à l'UTC (Université Technologique de Compiègne), disponible sur : http://www.utc.fr/mastermq/