

## **Dans le cadre de l'accréditation, audits internes au chevet du malade : un exemple australien**

Corinne Courtois, assistante projets qualité –sécurité patient, Centres Hospitaliers Jolimont ([corinne.courtois@jolimont.be](mailto:corinne.courtois@jolimont.be))

# Australie



- ▶ État fédéral
- ▶ 6 États + 2 territoires continentaux
- ▶ PIB: 67 458 USD (Belgique: 46 877 USD)

# Monash Health- organisation de santé de l'Etat de Victoria – Melbourne



23 millions  
d'habitants



5 millions d'habitants

MonashHealth





- 6 Hôpitaux
- Soins intégrés comprenant les soins primaires, les soins aigus, les soins aux personnes âgées et la rééducation
- Tous les soins de santé pour une population d'un million d'habitants
- 13 000 employés



# Accréditation hôpitaux publics

- ▶ Première accréditation 1974
- ▶ Avant 2013, agences externes
- ▶ Depuis janvier 2013, agence nationale unique => obligatoire



## National Safety and Quality Health Service Standards

Gouvernance

1

Governance for Safety and Quality | Health Care Service Organisations



Partenariat Patient

2

Partnering with Consumers



Infections

3

Preventing and Controlling Healthcare Associated Infections



Sécurité Médication

4

Medication Safety



Identito-vigilance

5

Patient Identification and Procedure Matching



Transfert

6

Clinical Handover



Sang

7

Blood and Blood Products



Escarres

8

Preventing and Managing Pressure Injuries



Détérioration Patient

9

Recognising and Responding to Clinical Deterioration in Acute Health Care



Chute

10

Preventing Falls and Harm from Falls



Prouvez-nous ce que vous faites!

## Nouvelle accréditation

⇒ Plus de **preuves** de ce qui est mis en action



# Audits interne

permet de voir

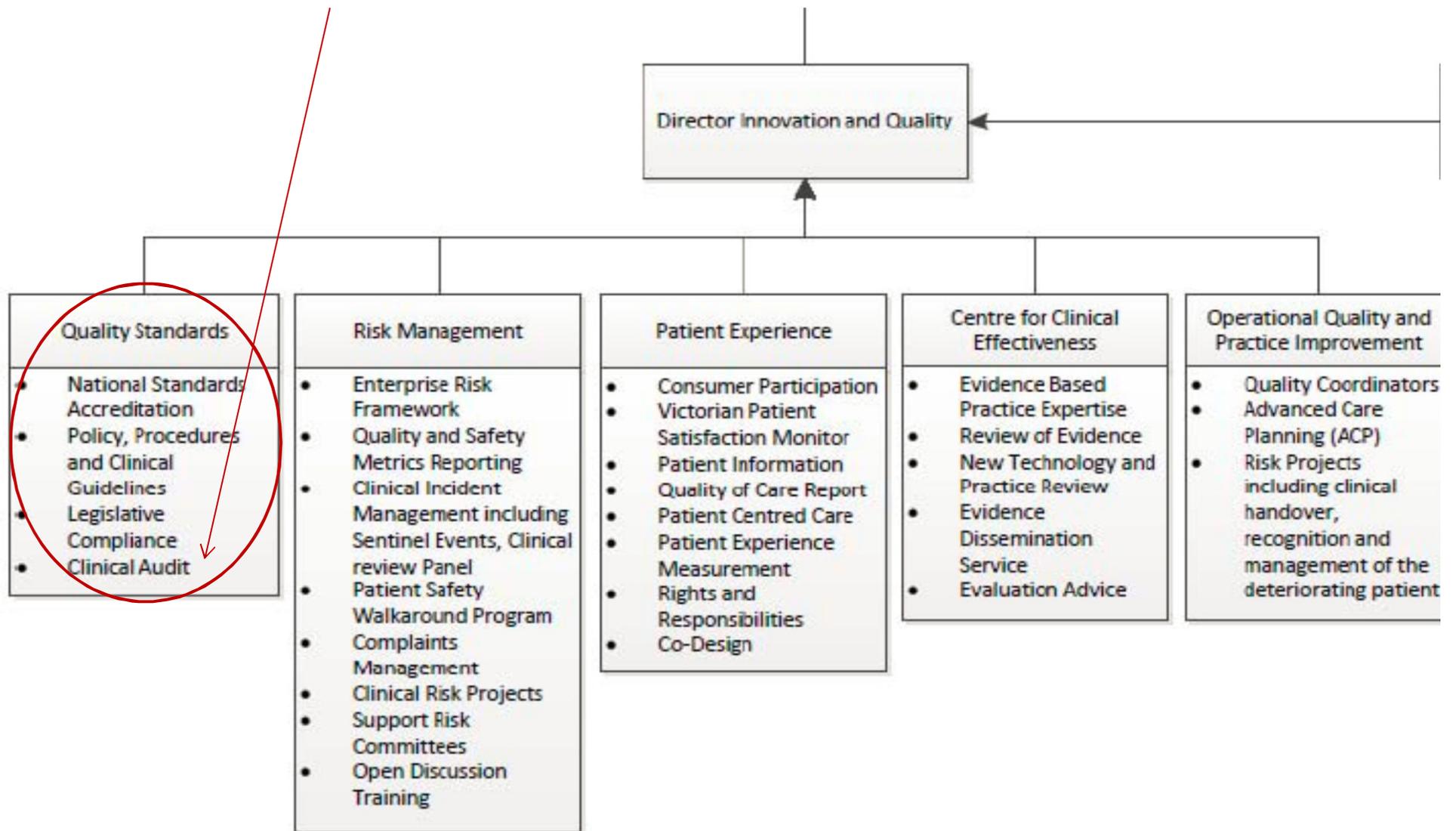
- ▶ Si nous faisons ce que nous pensons faire
- ▶ Où sont les opportunités d'amélioration



# Changement structure organisationnelle

## ► Coordinateur des audits





# My Mission

To get people excited about audits!



Meet the requirements of the National Standards

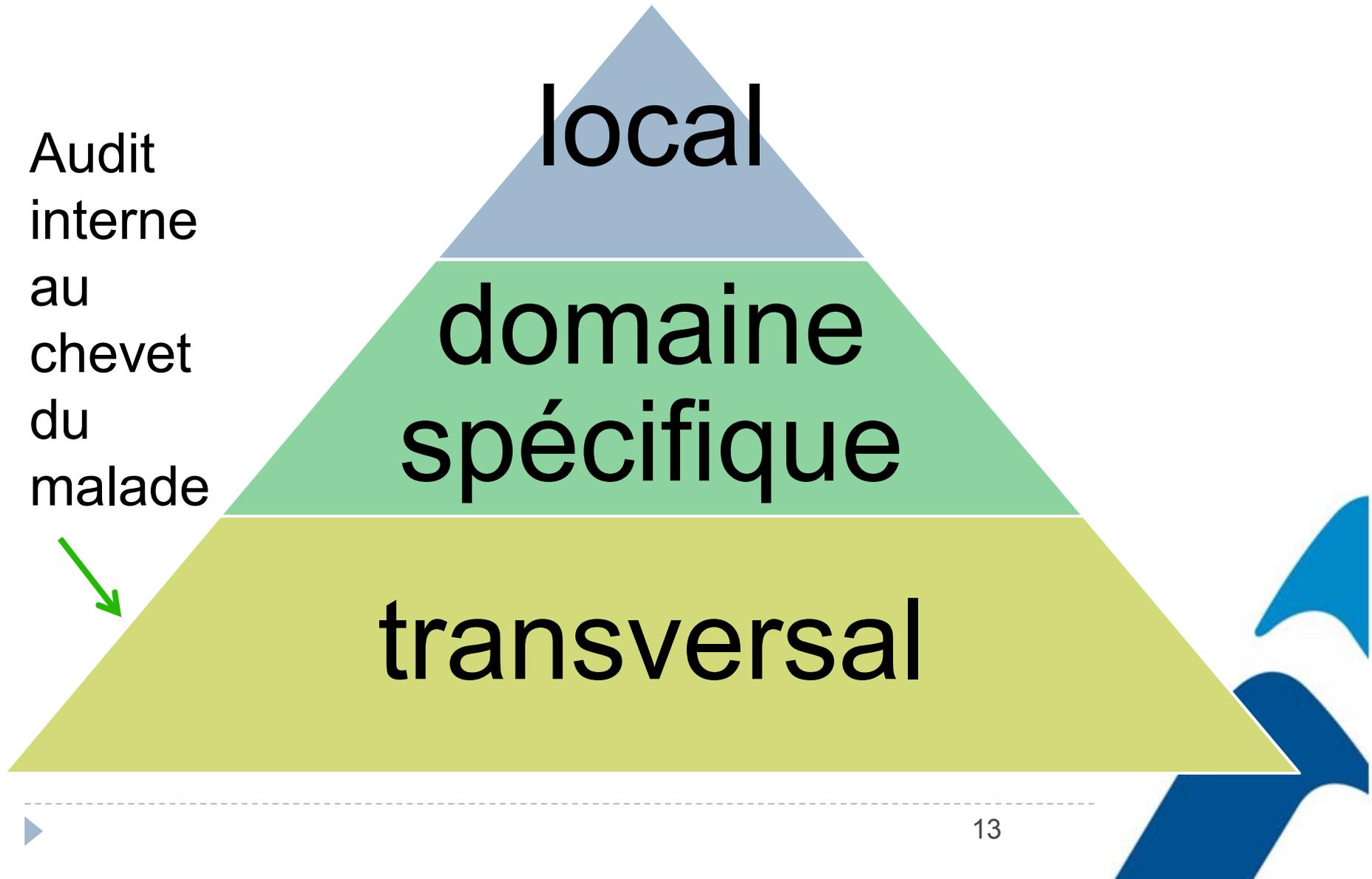
# Culture audit?

Si chaque membre du personnel est enthousiaste, ils ont compris :

- ▶ la place de l'audit dans le projet institutionnel
- ▶ Audit = outil du quotidien
- ▶ Ne pas avoir peur d'être évalué (culture apprenante)
- ▶ son rôle respectif selon son niveau de responsabilité
- ▶ le cadre éthique et déontologique du rapport auditeurs/audités
- ▶ l'idée de collaborer pour un projet collectif d'évaluation constructif.

*(Dan Lecoq, audit pour tous, 2014- 2015, workshop, SPF santé publique)*

# Différents niveaux



Un outil pour mesurer  
l'application des procédures clés  
de **tous les référentiels** excepté  
gouvernance dans **tous les  
services**

# Audit interne au chevet du patient

## Critères transversaux:

- ▶ La plupart des services
- ▶ Critères clairs et mesurables
- ▶ Objectifs 100% ou 90%
- ▶ La plupart des réponses : oui/non



# Audit interne au chevet du patient

## Création

- ▶ Basé sur l'outil d'évaluation créé par l'Etat du Queensland 2011
- ▶ Outil du Queensland adapté pour l'organisation Monash Health
- ▶ Adaptation de l'outil en forte collaboration avec les experts de l'organisation de Monash Health
- ▶ Plusieurs phases pilotes

# En pratique

- ▶ Tous les types de services basés sur un seul audit interne de base

**Pédiatrie**

**Soins intensifs**

**Revalidation**

**Soins Palliatifs**

**Urgences**

**Psychiatrie**

**Maternité**

**Polycliniques**

**Gériatrie**

- ▶ Informations récoltées au lit du patient
- ▶ 3 méthodes:
  1. Observation de l'environnement
  2. Interview du patient
  3. Consultation des documents dans les dossiers

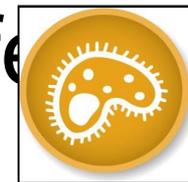
# Exemples de question

## ► Observation de l'environnement:

1. La sonnette est-elle accessible pour le patient? => Prévention chute



2. Y-a-t-il une solution alcoolique au pied du lit? => Prévention infection



## Exemples de question

► Interview du patient:

La dernière fois que l'on vous a donné une médication, vous a-t-on demandé votre nom et date de naissance ou a-t-on vérifié votre bracelet?

=>  identification du patient

Sentez-vous à l'aise de consulter votre plan de médication situé dans le dossier au pied de votre lit?

⇒  Sécurité du médicament + patient empowerment

## Exemples de question

### ► Interview du patient:

1. Lors du dernier shift, vous êtes-vous senti impliqué dans le transfert d'information?
2. Etes-vous à l'aise que le transfert d'information se fasse à votre chevet?

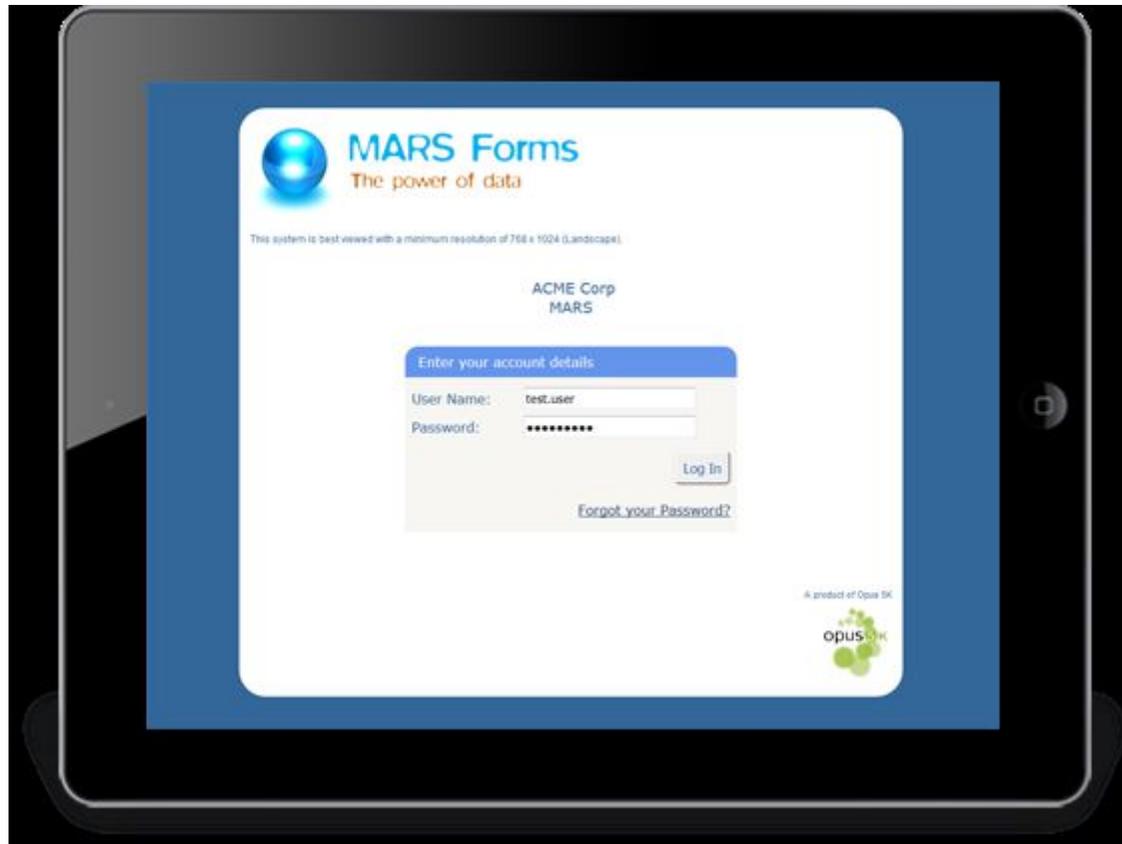


=> Transfert information  
clinique /patient empowerment

## Exemples de question

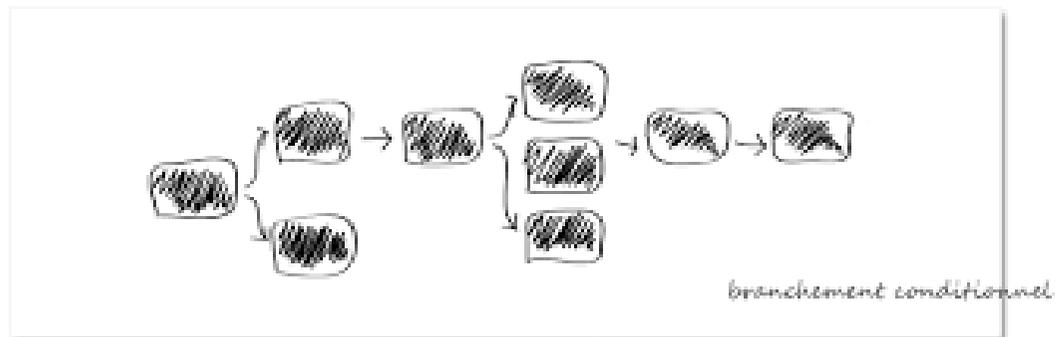
- ▶ Recherche des documents dans les dossiers
    1. La dernière observation dans le dossier infirmier, est-elle avec date, heure, nom + prénom, fonction et signature?
    2. Si le patient a été opéré, la chek-list e  le dans le dossier?
- =>  identification du patient

# Outil informatique



# Outil informatique

- ▶ Questions avec des branchements conditionnels

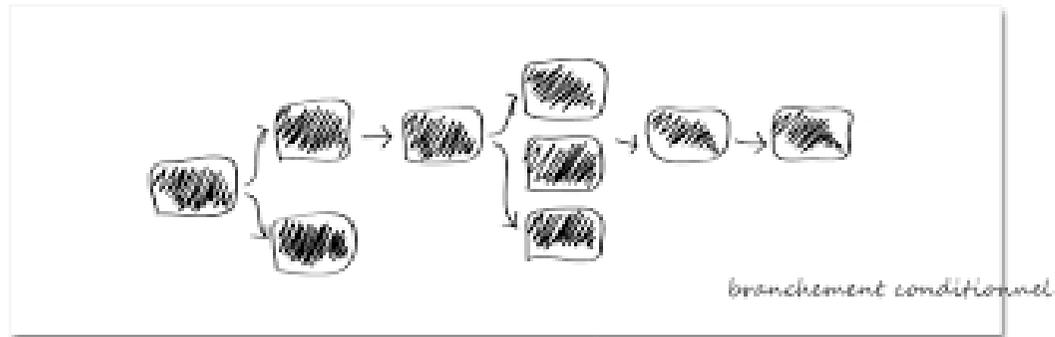


# Complexité à gérer!

Question	Options to select	standards	Paediatric	Neonates	Maternity	Mental Health	Emergency Department	Acute, Sub-acute, ICU	Day treatment, medical therapy, endoscopy, diabetes	HITH	Guidance to auditor	Changes for neonates
Is the falls risk screening current?	yes, no, NA	10	no	no	no	yes	yes	yes		yes	Only falls risk documented on the MRI33 constitutes a yes. Acute: daily Subacute and palliative: reassess falls risk daily for the first 5 days then at least weekly. Exclusions: patient has been admitted for less than 24 hours – select N/A	
Has the falls risk been assessed as medium or high?	yes = yes, no = no	nil	no	no	no	yes	yes	yes		yes	On the most current falls risk assessment on the MRI33	
Are falls interventions documented?	yes = yes, no = no	10	no	no	no	yes	yes	yes		yes	Any tick in the current column on the back of the MRI33 Interventions is considered as yes.	
Is the woman at increased risk of falls?	yes = yes, no = no, NA = NA	10	no	no	yes	no	no	yes		yes	as per procedure - for revised MRK55	
Has the falls prevention section been completed?	yes = yes, no = no, NA = NA	10	no	no	yes	no	no	yes		yes	for revised MRK55 -	
Was the pressure ulcer risk assessment documented on admission?	yes = yes, no = no	8	no	no	no	no	no	yes		yes	Acute and subacute: Braden Scale or Initial Patient Assessment MR115 ICU: Sunderland Scale (on the back of the ICU chart) Exclusions: patient has been admitted for less than 24 hours – select N/A	

# Outil informatique

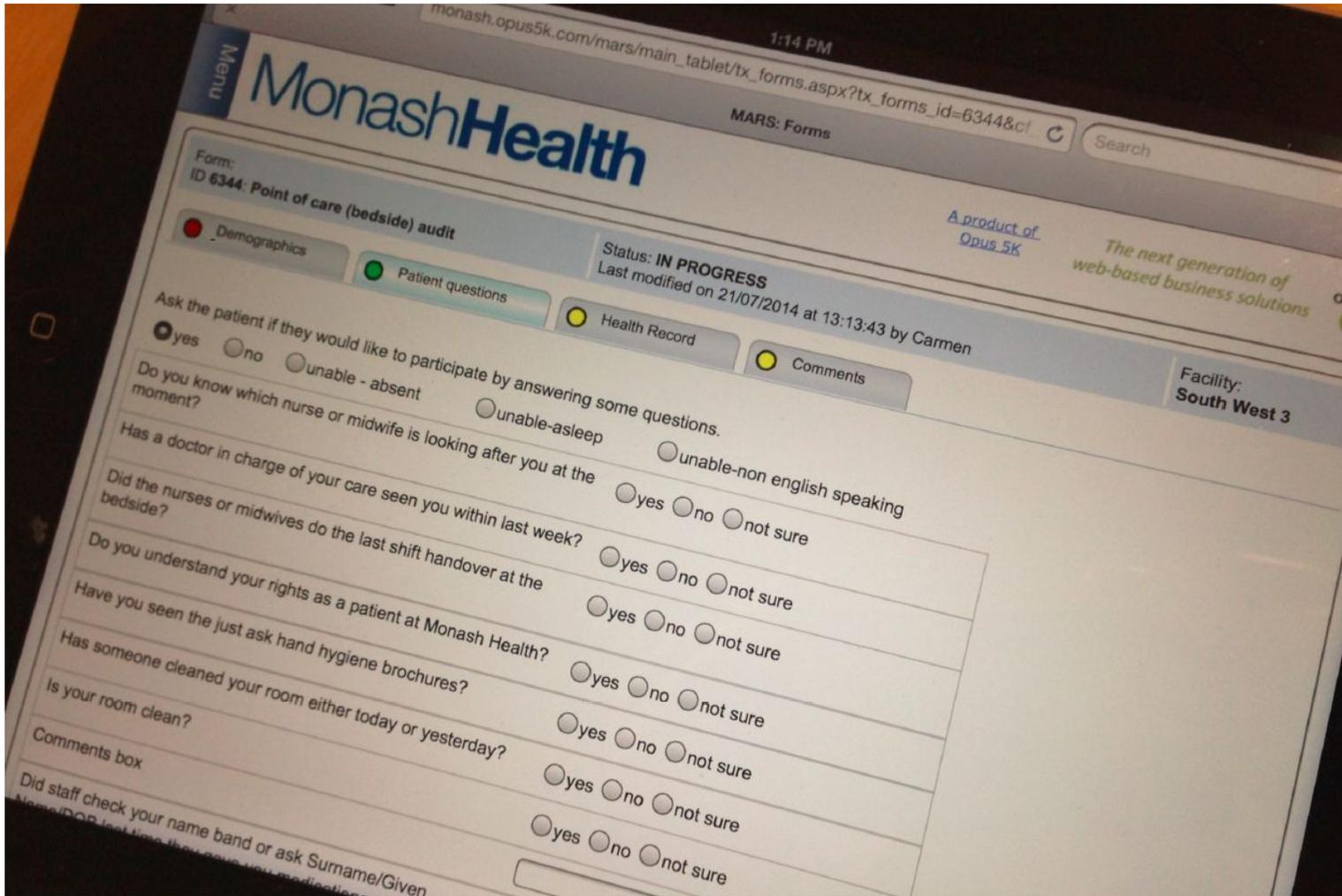
- ▶ Questions avec des branchements conditionnels



- ▶ Auditer Facilement  
=> Formations rapides

# En pratique

## ► Ipad



monash.opus5k.com/mars/main\_tablet/tx\_forms.aspx?tx\_forms\_id=6344&cf 1:14 PM  
MARS: Forms Search

**MonashHealth**

Form: ID 6344: Point of care (bedside) audit  
Status: **IN PROGRESS**  
Last modified on 21/07/2014 at 13:13:43 by Carmen

A product of Opus 5K  
The next generation of web-based business solutions

Demographics Patient questions Health Record Comments  
Facility: South West 3

Ask the patient if they would like to participate by answering some questions.  
 yes  no  unable - absent  unable-asleep  unable-non english speaking

Do you know which nurse or midwife is looking after you at the moment?  
 yes  no  not sure

Has a doctor in charge of your care seen you within last week?  
 yes  no  not sure

Did the nurses or midwives do the last shift handover at the bedside?  
 yes  no  not sure

Do you understand your rights as a patient at Monash Health?  
 yes  no  not sure

Have you seen the just ask hand hygiene brochures?  
 yes  no  not sure

Has someone cleaned your room either today or yesterday?  
 yes  no  not sure

Is your room clean?  
 yes  no  not sure

Comments box

Did staff check your name band or ask Surname/Given Name/DOB last time they gave you medication?  
 yes  no  not sure

# Périodes d'audit

- ▶ 2 semaines – 5 Ipads – 4 unités par jour – 20 unités par jour X 10 = 200 unités/ période



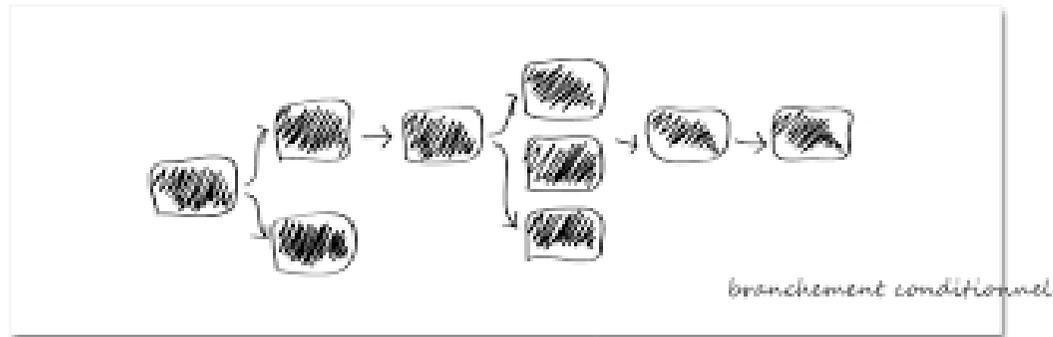
# En pratique

- ▶ Auditeurs volontaires incluant directeurs et différentes professions



# Outil informatique

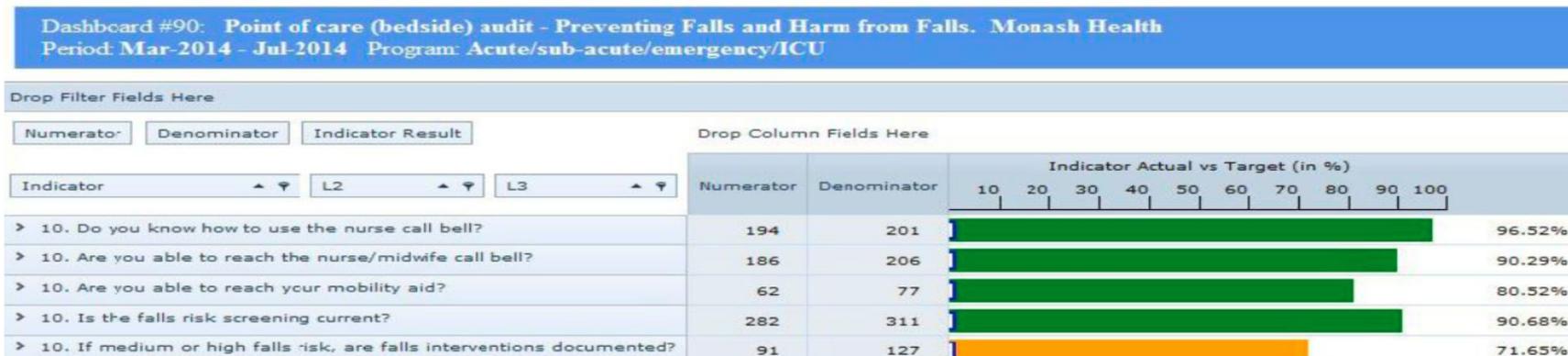
- ▶ Questions avec des branchements conditionnels



- ▶ Auditer facilement
- ▶ Rapports **instantanés** selon niveaux différents

# Rapports simple et instantanés

- ▶ Rapports **instantanés** selon niveaux différents
  - ▶ Service
  - ▶ Site
  - ▶ Professions



# Rapports simple et instantanés

- ▶ Comparaison dans le temps
- ▶ Benchmarking

 Patient identification and procedure matching			
Did staff check your name band last time they gave you medications or you underwent a procedure?	96	95	↑
Is the UR, date of birth and name correct on the name band? **	100	100	
Is every page of paperwork labelled with the correct label?	67	62	↓
Is the SHIPP Check In MRG 40 in the health record?	92	99	
Are all sections of the pre-procedure checklist completed?		86	
Is the team introductions section completed?		42	
Are all sections of the anaesthetics checks complete?		45	
Are all sections of the pre-scrub final checks complete?		52	
Is SHIPP procedural report in the health record?		58	
Is the SHIPP Check Out in the health record?		47	

# Stratégie de distribution

- ▶ Accès indépendants avec niveaux autorisés dépendant de la fonction dans l'organisation
- ▶ Distribution des rapports à un haut niveau avec commentaires

# Résultats

- ▶ Plus de milles audits sur un an et demi
- ▶ Centaines d'indicateurs
- ▶ >50 tableaux de bord

=> Réussite de l'accréditation haut la main



# Résultats

- ▶ Répondre aux attentes de l'accréditation australienne
- ▶ Peut être éducatif à propos des bonnes pratiques/procédures
- ▶ Augmente la sensibilisation des personnes de terrain
- ▶ Influence directement les changements des pratiques
- ▶ Promeut une culture « patient safety » en engageant tous les niveaux, toutes les professions et le patient dans le processus de l'audit (y compris auditeurs)

# Incitant pour d'autres audits

- ▶ Audits pour thèmes spécifiques dans des services spécifiques

Ex: hygiène hospitalières salles d'opération

- ▶ Audit au niveau local

Octobre 2015, toutes les unités  
font des audits tous les mois  
Résultats: 2000 audits/mois

## Local Audit Schedule

This audit schedule describes the minimum requirements for local level audits conducted by the local areas. If you have a risk in your area increase the frequency of audits.

All audits will be available on MARS and paper with the exception of hand hygiene (call x42623 for advice on hand hygiene audits).

An additional schedule outlining the audits conducted by the National Standards Steering Committees is available on the intranet.

If you have any questions or feedback about the Monash Health Audit Strategy or would like access to MARS please contact Carmen Williams, Audit Coordinator, 959 44032

Audit	Apr-15	May-15	Jun-15	Jul-15	Aug-15	Sep-15	Oct-15	Nov-15	Dec-15	Jan-16	Feb-16	Mar-16
Hand hygiene <i>(reports provided quarterly)</i>		Orange			Orange			Orange			Orange	
Aseptic technique <i>(+/- invasive devices)</i>			Orange						Orange			
Transmission based precautions						Orange						Orange
Medication Safety		Green			Green			Green			Green	
Patient Identification				Blue						Blue		
Clinical Handover	Green						Green					
Blood and Blood Products			Red					Red				
Pressure	Orange			Orange			Orange			Orange		
Deteriorating patient				Purple						Purple		
Falls			Teal			Teal			Teal			Teal



## Standard 6. Clinical Handover

Audit Date: \_\_\_\_\_

Ward: \_\_\_\_\_

<i>Watch ten nursing patient bedside handovers. Rating: Yes, No. 'Yes' indicates compliance</i>										
Does the handover sheet have 3 patient identifiers?										
Did the nurse/midwife perform hand hygiene prior to entering the patient's room?										
Did the staff member introduce the nurse/midwife allocated to care for the patient?										
Was the patient identified using their full name, UR number and DOB?										
Did the patient confirm their own name and DOB?										
Was the ISBAR format used?										
Did the staff member review the patient's bedside chart?										
Does the patient have an IV and/or drains?										
If 'yes': Were they checked?										
<i>Patient questions</i>										
Were you included in the last nursing/midwifery handover?										
Do you have any concerns or worries about this being done at the bedside?										

Document all actions in your Ward Quality Plan

Opportunité d'amélioration: outil informatique de centralisation des plans d'action

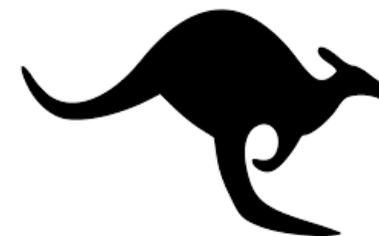
# Points critiques

- ▶ Compétences et formations des auditeurs
- ▶ Temps consacré aux audits
- ▶ Emploi d'outil informatique
- ▶ Donner des feedbacks rapides et à tous les niveaux
- ▶ Traduire les découvertes en stratégies d'amélioration continue

# Conseils de nos amis australiens

L'audit au chevet du patient doit être ...

- ▶ Basé sur des bonnes pratiques
- ▶ Avec des objectifs clairs
- ▶ Objectif 100% plus fort que le benchmarking
- ▶ Construit et accepté par les experts de l'organisation
- ▶ Informatique
- ▶ Utilisable et utilisé dans toute l'organisation
- ▶ Inévitable
- ▶ Construit pour pousser à l'amélioration
- ▶ Construit pour pérenniser



# Conclusions

- ▶ **Efficiency => plusieurs thèmes en un audit**
- ▶ **Doit faire sens pour les cliniciens**
- ▶ **Communication +++**
- ▶ **Adaptabilité**
- ▶ **Pérennité**