

3^{ÈME} CONGRES DE LA SOCIETE BURKINABE DE PNEUMOLOGIE(SOBUP)
à Ouagadougou du 18 au 19 décembre 2015

AUDIT DU DOSSIER PATIENT A L'HNBC

A Sanou, A So, B Onadja, N Zoungrana/Yaméogo, GP Bonkougou,
Y Kambiré, C Bougouma, I Diallo

- INTRODUCTION
- MATERIEL ET METHODE
 - RESULTATS
 - CONCLUSION

INTRODUCTION

- Dossier du patient (DP) = lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales, formalisées, actualisées et enregistrées
- Politique du DP :
 - constitution
 - contenu
 - communication
 - conservation

INTRODUCTION

- Tenue du DP est liée à la qualité des soins
- Structures de santé publiques au Burkina Faso
 - => Énormes difficultés d'identification unique du patient, d'édition, de tenue à jour et d'archivage des DP
 - => Corollaires, faible confidentialité, insécurité, redondances et pertes d'informations, diminution qualité des soins

INTRODUCTION

- Une politique du DP est en place à l'HNBC
- Dispositions conformes aux normes internationales
- Modèle de DP avec identifiant unique sous format électronique et papier depuis trois ans
- Le DP est-il bien tenu à l'HNBC ?

- INTRODUCTION
- MATERIEL ET METHODE
- RESULTATS
- CONCLUSION

MATERIEL ET METHODE

- Etude descriptive transversale (janvier - décembre 2014)
- Sélection DP par échantillonnage aléatoire stratifié
- Base de sondage : patients sortis durant 2014
- Numéros DP sélectionnés par strate

Hospitalisations, consultation et urgences

- Taille échantillons, logiciel open Epi 303 (IC 95%)

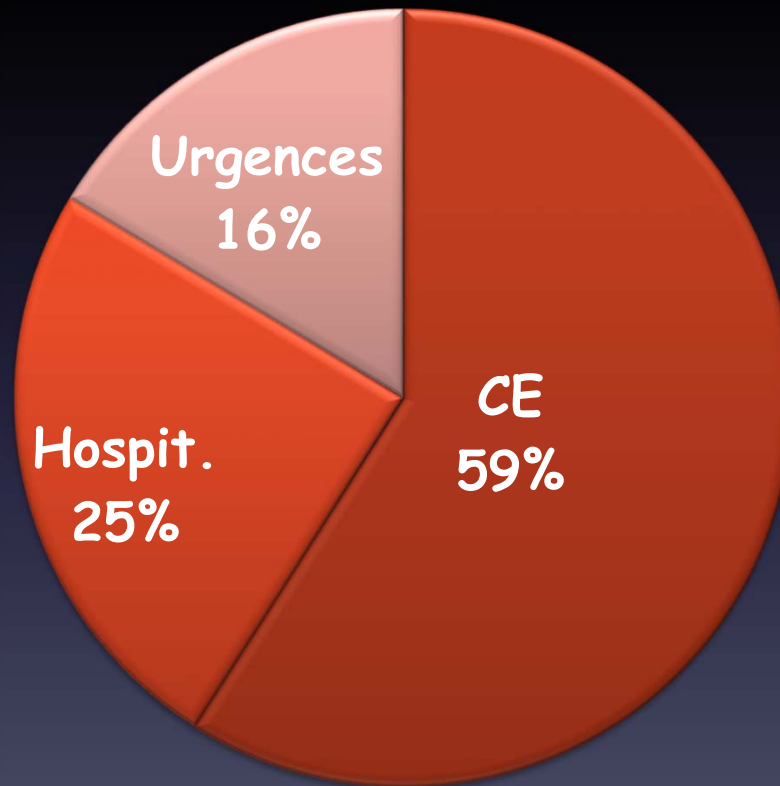
MATERIEL ET METHODE

- Système informatisé
- Dossier patient électronique et papier
- Numéro d'identifiant unique du patient => dossier unique disponible sur les réseau
- Services des archives avec deux archivistes
- Conservation des dossiers sur étagères, salle bien éclairée

- INTRODUCTION
- MATERIEL ET METHODE
- RESULTATS
- CONCLUSION

RESULTATS

Effectif global 366 DP



CE => 216

Hospitalisation => 90

Urgences => 60

Figure 1 : Répartition des dossiers en fonction du service

RESULTATS

1- Etat du dossier

RESULTATS

- Dossiers retrouvés et lisibles 100%
- Dossiers bien organisés et classés
 - CE 216 (100%)
 - Hospitalisation 83 (92, 3%)
 - Urgences 59 (98, 3%)

RESULTATS

2- Identité

RESULTATS

Tableau I : Identité civile du patient

Critères d'évaluation	C E n ₁ (%)	Hospit. n ₂ (%)	Urgences n ₃ (%)
Nom et prénom	216 (100)	90 (100)	58 (96,7)
Sexe	212 (98,1)	88 (97,8)	58 (96,7)
Date de naissance/âge	203 (94)	88 (97,8)	54 (90)
Adresse	174 (80,6)	74 (84,4)	45 (75)

RESULTATS

Tableau II: Identité sociale

Critères d'évaluation	C E n ₁ (%)	Hospit. n ₂ (%)	Urgences n ₃ (%)
Profession	144 (66,7)	70 (77,8)	40 (66,7)
Couverture sociale	2 (0,9)	1 (1,1)	1 (1,7)

RESULTATS

Tableau III: Identité de la personne à prévenir

Critères d'évaluation	C E n ₁ (%)	Hospit. n ₂ (%)	Urgences n ₃ (%)
Nom et Prénom	185 (85,6)	82 (91,1)	49 (81,7)
Adresse et/ ou téléphone	186 (86,1)	82 (91,1)	49 (81,7)

RESULTATS

3- Informations paramédicales

RESULTATS

Tableau IV: besoins du patient et interventions infirmières

Critères d'évaluation	Hospit. n ₂ (%)	Urgences n ₃ (%)
Diagnostic infirmier établi	29 (32,2)	14 (23,3)
Plan de soins élaborés	25 (27,8)	13 (21,7)
Remplissage feuille de température	77 (85,6)	36 (60)

RESULTATS

4- Informations médicales

RESULTATS

Tableau V: Prise en charge initiale 1

Critères d'évaluation	C E n ₁ (%)	Hospit. n ₂ (%)	Urgences n ₃ (%)
Horodatées	132 (61,1)	83 (92,2)	38 (63,3)
Signées avec nom médecin	81 (37,5)	69 (76,7)	23 (38,3)

RESULTATS

Tableau VI: Prise en charge initiale 2

Critères d'évaluation	C E n ₁ (%)	Hospit . n ₂ (%)	Urgences n ₃ (%)
Coordonnées du médecin adresseur	11 (5,1)	21 (23,3)	8 (13,3)
Service/unité de prise en charge	195 (90,3)	81 (90)	18 (30)
Document médical de référence	152 (70,4)	74 (82,2)	45 (75)

RESULTATS

Tableau VII: Prise en charge initiale 3

Critères d'évaluation	Cons. Ext.	Hospit.	Urgences
	n ₁ (%)	n ₂ (%)	n ₃ (%)
Motifs d'hospit. ou de cons.	170 (81,5)	82 (91,1)	49 (81,7)
Antécédents	148 (68,5)	72 (80)	36 (60)
Hypothèses diagnostiques	161 (74,5)	81 (90)	44 (73,3)
Conduite à tenir	171 (79,2)	82 (91,1)	49 (81,7)

RESULTATS

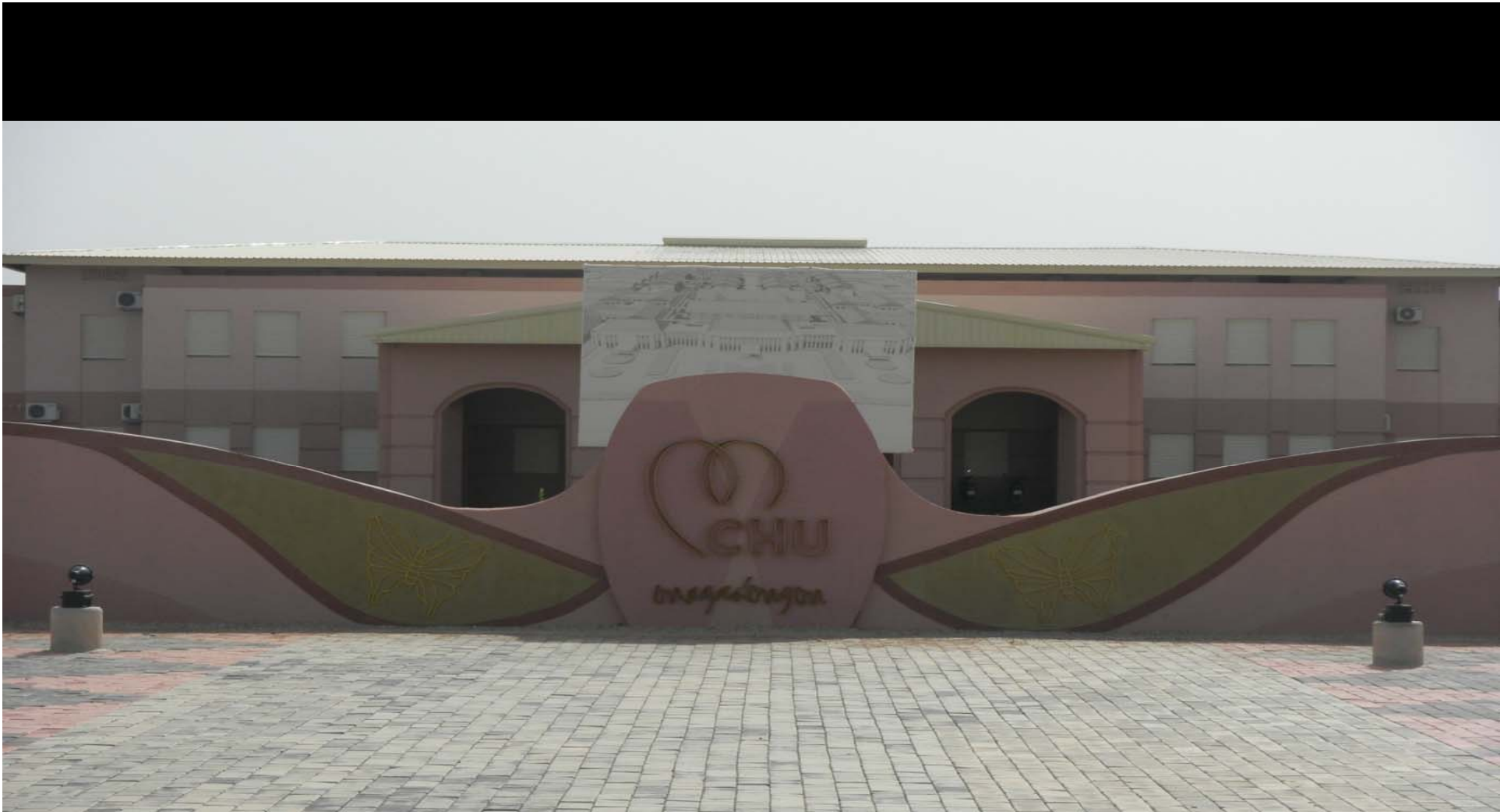
Tableau VIII: Sortie du patient

Critères d'évaluation	Hospit. n ₂ (%)	Urgences n ₂ (%)
Modalités de sortie	76 (84,4)	28 (46,7)
Date et heure	66 (73,3)	28 (46,7)
Prescription médicale	58 (64,4)	16 (26,7)
Décès (heure, circonstances)	5 (5,6)	1 (1,7)
Résumé d'hospitalisation	59 (65,6)	12(20)

- INTRODUCTION
- MATERIEL ET METHODE
 - RESULTATS
- CONCLUSION

CONCLUSION

- Satisfaction moyenne
- Travail important à entreprendre sur renseignements des informations médicales et paramédicales
- Bonne politique du DP => amélioration de la qualité des soins



MERCI