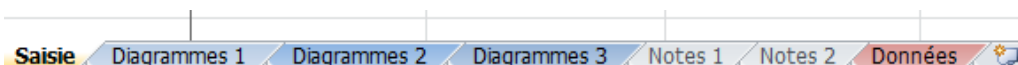


Manuel pour l'outil de saisie (fichier Excel)

L'examen rétrospectif des dossiers des patients permet vérifier périodiquement si les exigences fondamentales de la meilleure anamnèse médicamenteuse possible sont mises en pratique et documentées (monitoring). Sur la base de ces résultats, les hôpitaux peuvent identifier les aspects problématiques et les analyser de manière approfondie. Sécurité des patients Suisse a préparé un fichier Excel pour la saisie et l'analyse des données servant au monitoring (voir la boîte à outils). Le présent manuel contient les instructions d'utilisation de l'outil de saisie.

Structure de l'outil de saisie

Le fichier Excel comprend les sept feuilles suivantes :



- **Saisie** : sert à saisir les données par patient
- **Diagramme 1** : synthèse des résultats par période d'enquête
- **Diagramme 2** : représentation des indicateurs dans le temps
- **Diagramme 3** : synthèse des résultats « Motivation de l'absence d'entretien avec le patient »
- **Notes 1** : Feuille vide pour les notes
- **Notes 2** : Feuille vide pour les notes
- **Données** : sert à préparer la saisie des données

Les différentes feuilles de calcul sont décrites dans leur ordre d'utilisation dans l'outil, à savoir : **Données → Saisie → Diagramme 1, 2 et 3 → Notes 1 et 2**

Remarque : Message d'erreur en cas de classeur vide

Pour des raisons techniques, un message d'erreur s'affiche tant qu'aucune donnée n'a été saisie. Il disparaît une fois que les données du premier patient ont été saisies.

Feuille «Données»

Avant de pouvoir commencer à saisir les données, il est nécessaire de saisir les informations suivantes dans la feuille «Données» : «Date de début», «Jours fériés» et «Périodes d'enquête».

La feuille «Données» contient par ailleurs différentes informations techniques concernant l'affichage des graphiques (légendes par exemple). Ces données ne doivent pas être modifiées par l'utilisateur !

Date de début: Saisissez ici le premier jour de l'année civile où a lieu la collecte des données. Les nombres doivent être saisis au format indiqué dans l'exemple.

Exemple :

Date de début	01.01.2016
---------------	------------

Jours fériés: Saisissez ici les jours fériés de l'année civile concernant votre hôpital (calendrier national, cantonal, jours fériés locaux). L'outil de calcul ne peut prendre en compte les jours fériés pour le critère des 24 heures (voir la feuille «Saisie») que s'ils sont définis ici. Les nombres doivent être saisis au format indiqué dans l'exemple.

Il est possible de limiter la saisie aux jours fériés qui coïncident avec les périodes d'enquête. Si les périodes d'enquête sont étendues par la suite, il sera cependant nécessaire de vérifier à nouveau si les jours fériés coïncident avec cette période et de compléter à nouveau les données dans la feuille «Données».

Exemple :

Jours fériés	Date
Saint Berchtold	02.01.2016

Période d'enquête: Définissez ici les périodes d'enquête sur lesquelles vous vérifiez les dossiers des patients. Il est possible de définir 5 périodes d'enquête maximum par fichier Excel et année civile. La définition des périodes d'enquête est nécessaire afin de pouvoir représenter les résultats par période d'enquête. Les périodes d'enquête peuvent être étendues à tout moment. Même si vous n'avez qu'une période d'enquête au début, elle doit être définie avant la saisie des données.

Exemple :

Période d'enquête
01.01.-31.01.2016
15.09.-14.10.2016

Feuille «Saisie»

Les données par dossier de patient sont saisies dans cette feuille (une ligne par dossier). Veillez à bien renseigner toutes les colonnes nécessaires pour obtenir des données de bonne qualité et permettre un calcul précis des résultats. Les colonnes «Numéro de cas monitoring» (facultatif), «ID patient hôpital» (vivement recommandée) et la colonne «Indicateur 2b» (qui peut rester vide en fonction des données saisies pour l'indicateur 2a) forment des exceptions. Toutes les autres colonnes doivent être renseignées. Les indicateurs dérivent des exigences concernant la meilleure anamnèse médicamenteuse possible (voir la boîte à outils).

Les informations suivantes sont collectées:

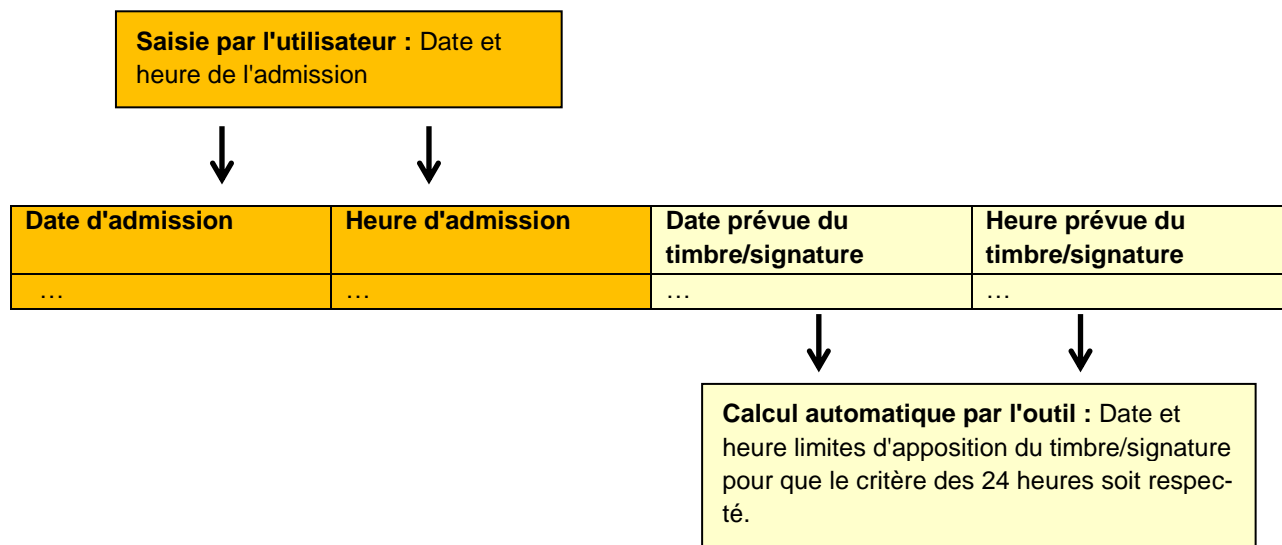
Colonne du tableau	Description
Numéro de cas monitoring (facultatif)	Dans cette colonne, vous pouvez indiquer une numérotation progressive des cas que vous saisissez.
Période d'enquête	À l'aide du menu déroulant, sélectionnez la période d'enquête pour laquelle vous saisissez les données. Les périodes d'enquête sont définies au préalable dans la feuille «Données». La saisie de la période d'enquête est <u>indispensable</u> pour le calcul des résultats et la création des graphiques.
ID patient hôpital	Nous recommandons vivement de documenter l'identification univoque du dossier patient dans l'outil de monitoring. Ceci vous permet de consulter par la suite les dossiers de patients de manière encore plus ciblée en cas de problèmes ou de questions.
Indicateur 1 : Sources	Vous répondez à la question suivante : au-moins 2 sources d'informations ont été utilisées? <i>Réponses possibles</i> : oui, non
Indicateur 2a : Entretien avec le patient	Vous répondez à la question suivante : un entretien avec le patient et/ou les proches a-t-il été mené? <i>Réponses possibles</i> : oui, non
Indicateur 2b : Motivation de l'absence d'entretien avec le patient	En cas d'absence d'entretien avec le patient/ses proches, répondez à la question suivante : la raison de l'absence d'entretien a-t-elle été documentée ? <i>Réponses possibles</i> : oui, non Si un entretien avec le patient/ses proches a eu lieu (<u>indicateur 2a = oui</u>), cette <u>colonne</u> reste <u>vide</u> .

Indicateur 2 : Entretien avec le patient / Motivation de l'absence d'entretien avec le patient	<p>Aucune donnée ne doit être saisie dans cette colonne, comme dans toutes les colonnes sur fond bleu clair. L'outil élabore automatiquement la réponse et fait une synthèse des informations fournies par les indicateurs 2a et 2b.</p> <p>(La question posée est : y a-t-il eu un entretien avec le patient ou l'absence d'entretien est-elle motivée? Réponse: OUI si 2a = oui ou 2a = non et 2b = oui. NON si 2a = non et 2b = non)</p>
Indicateur 3a : Dosage	<p>Vous répondez à la question suivante : le dosage est-il indiqué <u>clairement</u> pour <u>tous</u> les médicaments/préparations figurant sur la liste des médicaments pris avant l'admission ? <i>Réponses possibles</i> : oui, non Répondre «oui» pour les patients qui n'utilisent pas de médicaments/préparations.</p> <p>La personne qui réalise le monitoring estime si les informations données pour chaque médicament ou préparation sont claires. Ceci signifie, pour les médicaments dont le dosage n'est pas indiqué, qu'elle décide si le médicament est identifiable de manière suffisamment claire. Si c'est le cas, elle coche «oui».</p> <p>Ceci concerne principalement les compléments alimentaires, préparations vitaminées, minéraux, médicaments à base de plantes et les formes galéniques autres que la forme orale (gouttes, pommades, etc.). Les bases de données de médicaments (le compendium par exemple) en vigueur sont la documentation de référence.</p> <p><i>Définition du «dosage» : Quantité de substance active administrée par unité de la forme galénique (par exemples 5 mg/comprimé, 10 mg/ml, etc.)</i></p>
Indicateur 3b : Forme galénique	<p>Vous répondez à la question suivante : la forme galénique est-elle indiquée pour <u>tous</u> les médicaments/préparations figurant sur la liste des médicaments pris avant l'admission ? <i>Réponses possibles</i> : oui, non Répondre «oui» pour les patients qui n'utilisent pas de médicaments/préparations.</p> <p><i>Définition de la «forme galénique» : préparation avec laquelle une substance active est appliquée (solution, poudre, comprimé, crème, etc.)</i></p>
Indicateur 3c : Posologie	<p>Vous répondez à la question suivante : la posologie est-elle indiquée pour <u>tous</u> les médicaments/préparations figurant sur la liste des médicaments pris avant l'admission ? <i>Réponses possibles</i> : oui, non Répondre «oui» pour les patients qui n'utilisent pas de médicaments/préparations.</p> <p>Pour les médicaments de réserve, cocher «Oui» même en cas d'absence d'indication concernant la posologie.</p> <p><i>Définition de la «posologie» : Quantité et rythme d'administration d'un médicament (par exemple matin, midi et soir, 3 fois par jour, etc.)</i></p>

Indicateur 3 : Indications concernant les médicaments	<p>Vous ne devez saisir <u>aucune donnée</u> ici. L'outil élabore automatiquement la réponse et fait une synthèse des informations fournies par les indicateurs 3a, 3b et 3c.</p> <p>(La question est : toutes les informations concernant tous les médicaments/préparations figurant sur la liste des médicaments pris avant l'admission sont-elles complètes ? Réponse OUI si [3a = oui] + [3b = oui] + [3c = oui]. NON si 3a et/ou 3b et/ou 3c = non)</p>
Indicateur 4: Timbre/signature	<p>Vous répondez à la question suivante : le timbre/signature (avec la date et l'heure) de la personne responsable est-il présent ? Le timbre/signature confirme que l'étape 1 de la vérification systématique de la médication est terminée.</p> <p><i>Réponses possibles</i> : oui, non</p>
Indicateur 5: Critère des 24 heures	<p>Vous répondez à la question suivante : le critère des 24 heures a-t-il été respecté ? <i>Réponses possibles</i> : oui, non</p> <p>Critère:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En cas d'hospitalisation du lundi 7 h au vendredi 12 h : liste visée dans un délai de 24 heures? • En cas d'hospitalisation du vendredi 12 h au lundi 7 h : liste visée le mardi à 7 h? • En cas d'hospitalisation un jour férié : liste visée jusqu'à 7 h le lendemain du jour ouvrable suivant le jour férié. (Ce critère des jours fériés est appliqué jusqu'à 7 heures du matin du premier jour ouvrable suivant le jour férié, cf. les règles appliquées aux WE) <p>Important : Pour le calcul du critère de temps, nous conseillons d'utiliser l'<u>outil de calcul</u> (voir les colonnes P/Q/R/S de la feuille de calcul «Saisie» et la description ci-dessous)</p>
Indicateur 6 : Allergies/intolérances	<p>Vous répondez à la question suivante : la présence d'allergies/intolérances, leur absence ou le fait qu'elles ne sont pas connues ont-ils été documentés ?</p> <p><i>Réponses possibles</i> : oui, non</p>
Étape 1 intégralement réalisée	<p>Vous ne devez saisir <u>aucune donnée</u> ici. L'outil élabore automatiquement la réponse et fait une synthèse des informations de tous les indicateurs.</p> <p>(La question est : l'étape 1 de la vérification systématique de la médication a-t-elle été intégralement réalisée ? Réponse: OUI, si [1 = oui] + [2a = oui ou (2a = non + 2b = oui)] + [3a= oui] + [3b = oui] + [3c= oui] + [4 = oui] + [5= oui] + [6= oui])</p>

Colonne du tableau	Description
Motivation de l'absence d'entretien avec le patient (facultative, n'est pas comptabilisée dans le calcul de l'étape 1)	<p>Vous pouvez saisir ici la raison de l'absence d'entretien avec le patient. Vous répondez à la question suivante: En cas d'absence d'entretien avec le patient/ses proches, quelle raison a été indiquée ? <i>Réponses possibles</i> : Entretien avec des tiers, état du patient, autres</p>

Outil de calcul du critère des 24 heures



Exemple : Hospitalisation du lundi 7 h au vendredi 12 h : liste visée dans un délai de 24 heures

Date d'admission	Heure d'admission	Date prévue du timbre/signature	Heure prévue du timbre/signature
12.01.2016	12:00	13.01.2016 (Mer.)	12:00

Exemple : Hospitalisation du lundi 12 h au vendredi 7 h : Liste visée le mardi à 7 h

Date d'admission	Heure d'admission	Date prévue du timbre/signature	Heure prévue du timbre/signature
15.01.2016	16:15	19.01.2016 (Ma)	7:00

Exemple : Hospitalisation un jour férié : liste visée à 7 h le lendemain du jour ouvrable suivant le jour férié.

Date d'admission	Heure d'admission	Date prévue du timbre/signature	Heure prévue du timbre/signature
01.01.2016	11:10	05.01.2016 (Ma)	7:00

Important : Les nombres doivent être saisis au format indiqué dans les exemples (par exemple heure «8:00». La saisie du nombre «8» provoque une erreur.)

Tableau contenant les résultats de toutes les saisies

Dans la feuille «Saisie», vous trouverez en outre un tableau de synthèse des réponses par colonne (c'est-à-dire fréquence de réalisation ou non des indicateurs).

Feuille «Diagramme 1»

Dans la feuille «Diagramme 1, les résultats sont représentés par période d'enquête. Ceci est réalisé sous deux formes :

1. Tableau contenant les résultats de tous les indicateurs par période d'enquête (indications en % de patients pour lesquels l'indicateur est réalisé).

Exemple :

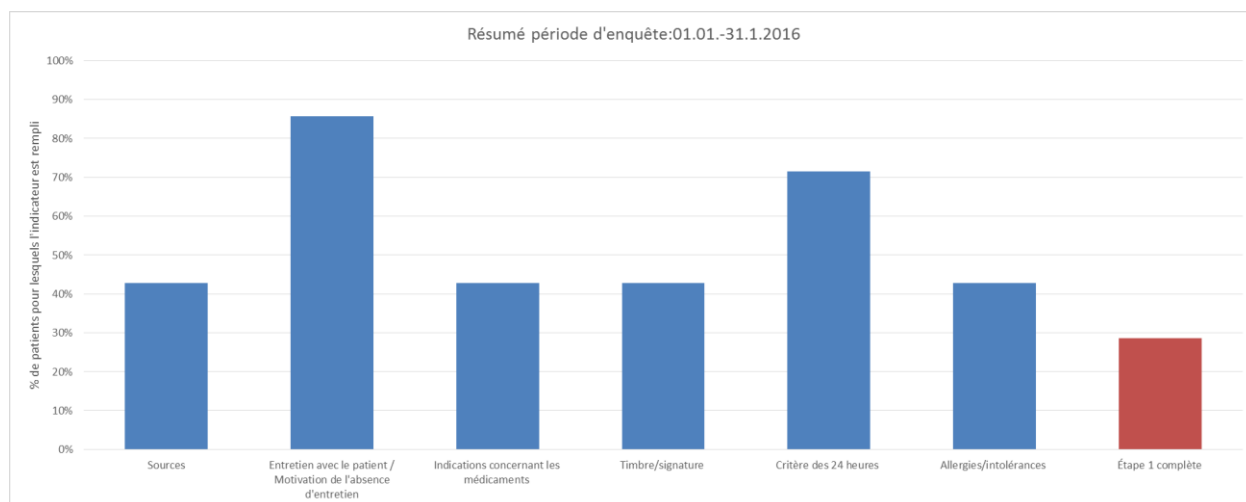
	Nombre d'entrées	Source (indicateur 1)	Entretien avec le patient (indicateur 2a)	Motivation de l'absence d'entretien avec le patient (indicateur 2b)	Entretien avec le patient / Motivation de l'absence d'entretien avec le patient (indicateur 2)	Dosage (indicateur 3a)	Forme galénique (indicateur 3b)	Posologie (indicateur 3c)	Indications concernant les médicaments (indicateur 3)	Timbre/signature (indicateur 4)	Critère des 24 heures (indicateur 5)	Allergies/intolérances (indicateur 6)	Étape 1 complète	% de patients pour lesquels
Résumé période d'enquête:01.01.-31.1.2016	7	43%	43%	75%	86%	57%	57%	57%	43%	43%	71%	43%	29%	
Résumé période d'enquête: 04.04.-28.04.20	7	57%	57%	33%	71%	71%	86%	57%	43%	57%	71%	57%	29%	
Résumé période d'enquête:01.07.-15.08.20	6	83%	67%	100%	100%	83%	100%	67%	67%	67%	83%	83%	67%	
Résumé période d'enquête: 01.10.-31.10.20	0													
Résumé période d'enquête:	0													

2. Histogramme par période d'enquête. Dans ce diagramme, seuls les indicateurs principaux sont représentés pour des raisons de lisibilité.

Exemple : les résultats de l'indicateur 3 «Indications concernant les médicaments» sont représentés, mais pas ceux des différents indicateurs 3a «Dosage», 3b «Forme galénique» et 3c «Posologie».

Remarque : pour des raisons techniques, 5 champs de diagramme sont déjà préparés pour la représentation des 5 périodes d'enquête possibles. Cependant, ces champs ne contiennent des données que si des périodes d'enquête supplémentaires sont saisies.

Exemple :



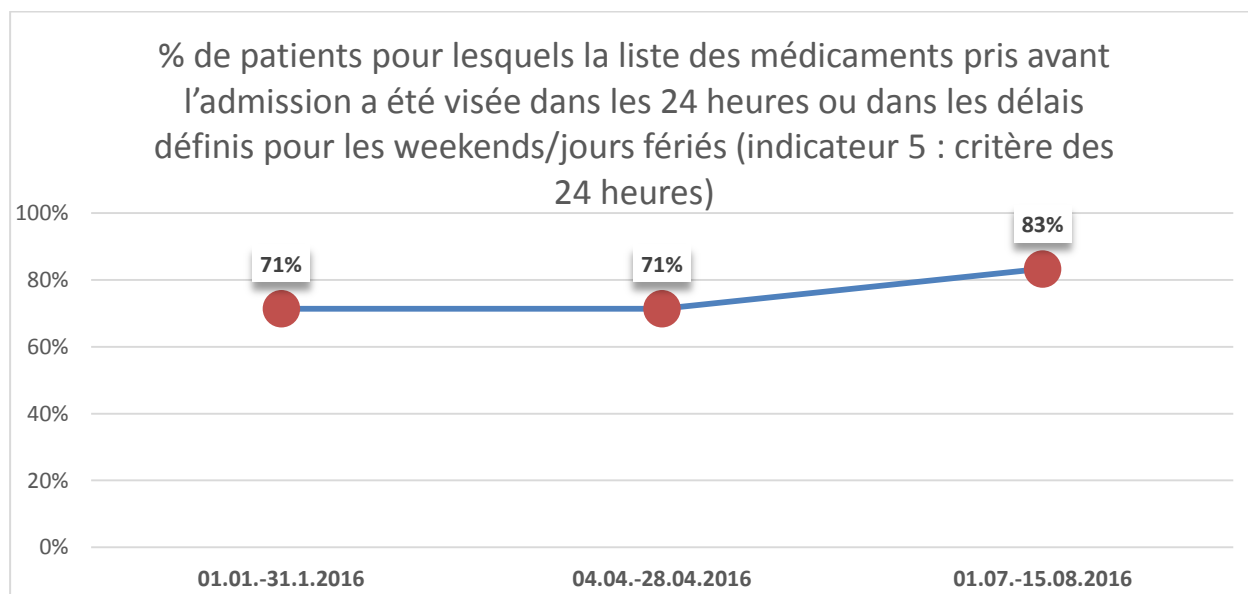
Remarques concernant l'indicateur 2b :

- Les calculs concernant l'indicateur 2b font référence à une population différente de celle des autres indicateurs. Seuls les cas ayant reçu la réponse «non» à l'indicateur 2a (pas d'entretien avec le patient) sont pris en compte pour le calcul de l'indicateur 2b.

Feuille «Diagramme 2»

La feuille «Diagramme 2» contient une représentation graphique des résultats dans le temps pour chaque indicateur (indicateur principal et sous-indicateur).

Exemple :



Feuille «Diagramme 3»

Dans la feuille «Diagramme 3», les résultats de la colonne «Motivation de l'absence d'entretien avec le patient» sont représentés par période d'enquête. Ceci est réalisé sous deux formes :

1. Tableau contenant les résultats par période d'enquête (indications en pourcentage des entrées par catégorie de réponse) concernant les patients pour lesquels aucun entretien n'a été effectué mais la motivation a été documentée.
2. Graphique en colonnes par période d'enquête.

Feuilles «Notes 1» et «Notes 2»

Vous pouvez noter vos remarques sur le monitoring dans ces deux feuilles vides non formatées.

Remarques d'ordre technique

- Le fichier Excel est utilisable **pour 1 seule année civile**. Ceci est dû à la présence de l'outil de calcul du critère de temps. Ceci signifie qu'il n'est pas possible de définir des périodes s'étendant sur deux années civiles.
- Il est possible de rechercher des jeux de données au moyen de la fonction Rechercher. Utilisez la combinaison de touches Ctrl + F.
- Le classeur de saisie est limité à **400 jeux de données**, c'est-à-dire à 400 patients, et à **5 périodes d'enquête**. La limitation à 400 jeux de données vise à réduire le risque d'entrée de données erronées en cas d'erreur de positionnement et de saisie involontaire, ce qui risquerait de fausser les résultats.
- Seules les cellules dans lesquelles des données doivent être saisies peuvent être modifiées. Ces cellules ont un fond **jaune foncé**.
- Tous les **diagrammes** des feuilles «Diagramme 1», «Diagramme 2» et «Diagramme 3» sont générés **automatiquement** et ne doivent être ni effacés ni modifiés. La saisie des données pour les diagrammes n'est possible que sur la feuille «Saisie».
- Les feuilles du tableau sont **protégées** afin que les fonctions en arrière plan ne puissent pas être modifiées par mégarde. Si vous souhaitez cependant désactiver la protection de la feuille, utilisez le mot de passe «Patientensicherheit».