

Evaluation du risque nutritionnel

Cet indicateur mesure le nombre moyen de patients dénutris ayant bénéficié d'une évaluation du risque nutritionnel complète, inscrite dans leur dossier, parmi les patients potentiellement à risques, c'est à dire admis en Soins intensifs, Soins palliatifs, Gériatrie, Revalidation, ainsi que tous les patients âgés de 75 ans admis en Médecine ou en Chirurgie.

Année	Suivi
2019	33,64%
2020	21,54%
2021	19,90%
2022	20,42%

Cette évaluation permet notamment de prévenir la dénutrition. Elle est définie par la survenue d'une pathologie liée à un déséquilibre entre apports et pertes protéino-énergétiques. Il faut donc évaluer l'état nutritionnel des patients, dépister la dénutrition qui a de nombreuses conséquences délétères : augmentation du risque infectieux ; altération de la croissance et de la cicatrisation ; réduction de l'autonomie, de la qualité de vie ; dégradation de l'état respiratoire ; raréfaction osseuse ; atteinte psychologique.

Evaluation de la douleur

Cet indicateur mesure le nombre moyen de patients ayant bénéficié d'une évaluation de la douleur. La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable liée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite en termes d'une telle lésion par la personne qui souffre. Elle est une source potentielle de stress pour le patient : afin de nous améliorer dans nos pratiques professionnelles, le CHR HS suit annuellement le taux de patient pour lesquels la douleur a été évaluée.

Année	Suivi
2019	79,21%
2020	81,49%
2021	70,23%
2022	73,76%

Prévalence d'escarres acquis (catégorie II-IV)

Cet indicateur mesure le nombre de patients présentant une escarre acquise dans l'institution (catégorie II – IV) sur le nombre total de patients présentant une escarre de catégorie II – IV.

Année	Suivi
2019	49,1%
2020	51,5%
2021	55,1%
2022	54,5%

Taux de césarienne

Cet indicateur mesure le taux de césarienne annuel au CHR Haute Senne

Année	Suivi
2018	22,3%
2019	24,22%
2020	22,59%
2021	25,28%
2022	20,94%

Taux de réadmission non planifiées

Cet indicateur mesure le taux de réadmission non planifiées des patients à 30, 10 et 8 jours. En effet, aussi bien pour l'intérêt du patient qui se voit une nouvelle fois admis à l'hôpital que pour les coûts liés à cette hospitalisation, le taux de réadmission est un indicateur important pour adapter nos pratiques professionnelles.

Année	A 30 jours	A 10 jours	A 8 jours
2019	6,58%	3,41%	2,84%
2020	6,15%	3,22%	2,84%
2021	5,5%	2,66%	2,25%
2022	6,75%	3,12%	2,71%

Taux de fractures de la hanche opérées dans les délais

Cet indicateur mesure le taux de fractures de la hanche opérées dans les 48H.

Année	Suivi
2019	80,41%
2020	85,31%
2021	77,13%
2022	82,47%