

Règlement
pour la certification des **Stroke Centers**

Annexe III et annexe IV

Documents

- à remettre avant l'audit
- disponibles le jour de l'audit

Version II (05.01.2022)

Liste des documents pour l'audit – Stroke Centers¹

Documents, dossiers devant être mis à disposition avant l'audit ²	Justificatif du critère de qualité	Documents, dossiers devant être mis à disposition le jour de l'audit	Justificatif du critère de qualité
Organigramme du Stroke Center, de l'hôpital	A1, A2	/	/
Curriculum vitae de la direction médicale du Stroke Center ³	A2, A3	/	/
Curriculum vitae de la direction des consultations ambulatoires ²	A4	/	/
Concept de la gestion des lits (peut également être intégré dans le concept thérapeutique)	A5	/	/
Curriculum vitae de la direction des soins et description des postes (avec règlement de la suppléance)	A6	/	/
Curriculum vitae de la direction des services thérapeutiques et description des postes (avec règlement de la suppléance)	A7	/	/
Effectifs du Stroke Center: nombre de collaborateurs et d'équivalents temps plein	B1	/	/
Noms et taux d'occupation des spécialistes en neurologie prenant en charge des patients victimes d'AVC	B2	Plan de garde des spécialistes en neurologie de la Stroke Team	B2
Justificatif du curriculum vitae du médecin spécialiste expérimenté en neurosonologie ² , formation approfondie -> justificatif de l'expertise	B3	Plan de garde du spécialiste en neurologie avec expérience en neurosonologie	B3
Curriculum vitae du médecin spécialiste expérimenté dans le domaine de la réadaptation après AVC ² , formation approfondie -> justificatif de l'expertise	B4	/	/
Noms de la direction médicale médecine interne, cardiologie	B5	/	/

¹ La forme masculine désigne également la forme féminine.

² Les documents doivent être mis à disposition de l'équipe d'audit au plus tard 30 jours avant l'audit. Cf. Règlement pour la certification des Stroke Centers et Stroke Units, Art. 3.3.

³ Au maximum 2 pages, sans publications.

Stroke Committee

Documents, dossiers devant être mis à disposition avant l'audit ²	Justificatif du critère de qualité	Documents, dossiers devant être mis à disposition le jour de l'audit	Justificatif du critère de qualité
Liste des noms des professionnels soignants avec désignation de la qualification	B6	Plans de garde des soignants du Stroke Center	B6
Liste des noms des professionnels de physiothérapie avec désignation de la qualification	B7	Plan de garde de la physiothérapie du Stroke Center	B7
Liste des noms des professionnels d'ergothérapie avec désignation de la qualification	B8	Plan de garde de l'ergothérapie avec mention des collaborateurs travaillant au Stroke Center	B8
Liste des noms des professionnels d'orthophonie avec désignation de la qualification	B9	Plan de garde de l'orthophonie avec mention des collaborateurs travaillant au Stroke Center	B9
Liste des noms des professionnels du service social avec désignation de la qualification	B10	Description des postes du service social avec mention des taux d'occupation au Stroke Center	B10
Liste des noms des spécialistes en radiologie avec désignation de la qualification	B11	Plan de garde de la radiologie pour les spécialistes avec formation approfondie en neuroradiologie diagnostique et invasive	B11
Liste des noms des spécialistes en neurochirurgie avec désignation de la qualification	B12	Plan de garde de la neurochirurgie	B12
Liste des noms des spécialistes en chirurgie vasculaire avec désignation de la qualification	B13	Plan de garde de la chirurgie vasculaire	B13
Plan de la situation de la Stroke Unit / des Stroke Units et du Stroke Center	C1, C2	/	/
Plan indiquant la localisation de la Stroke Unit par rapport au service des urgences et à l'unité de soins intensifs Extrait du rapport d'activité ou du bilan de l'hôpital / la clinique sur le Stroke Center/ la Stroke Unit, le service d'urgence multidisciplinaire, l'unité de soins intensifs multidisciplinaire, la consultation ambulatoire pour les patients ayant subi un AVC	C1–C5	Visite: liste de consultation, horaire de consultation (quatre dernières semaines)	C5
D1 Evaluation statistique du délai «door to imaging time» pour la tomodensitométrie ou une imagerie par résonance magnétique pour les patients présentant un AVC aigu	D1	Visite: tomodensitométrie et/ou imagerie par résonance magnétique et examens des trois derniers mois	D1, D5

Documents, dossiers devant être mis à disposition avant l'audit ²	Justificatif du critère de qualité	Documents, dossiers devant être mis à disposition le jour de l'audit	Justificatif du critère de qualité
/	/	Visite: saisie des données d'angiographie cérébrale, examens des trois derniers mois	D2
Concept d'évaluation de la déglutition ⁴	D3 E6	Plan de garde de l'évaluation de la déglutition	D3
Liste des noms des professionnels de l'évaluation de la déglutition avec désignation de la qualification	D3	/	/
Liste des noms des professionnels de l'examen neurosonologique avec précision de la qualification	D4	/	/
Disponibilité de procédés pour l'évaluation étiologique de l'AVC	D5	/	/
Liste des noms des professionnels des examens neuropsychologiques avec désignation de la qualification	D6	/	/
Table des matières des lignes directrices médicales avec date de la dernière évaluation	E1	Accès aux lignes directrices médicales	E1
Concept thérapeutique interprofessionnel, écrit ⁴	E2	/	/
Concept d'information et d'éducation des patients et des proches	E3	/	/
Justificatifs de gestion des erreurs/risques et d'amélioration continue	E4	/	/
Concept de collaboration avec les médecins urgentistes, services régionaux de sauvetage, hôpitaux de soins aigus et autres Stroke Centers / Units, écrit ⁴	E5	/	/
Concept de neuroréadaptation, écrit ⁴	E6	/	/
Statistique du délai «door to treatment time» pour la thrombolyse intraveineuse et le traitement endovasculaire ainsi que pour le «door-to-groin-time» concernant la revascularisation endovasculaire des 12 derniers mois	E7, E8	/	/

⁴ Les concepts pour E2, E5, E6 peuvent également être soumis en tant que composante d'un concept global.

Documents, dossiers devant être mis à disposition avant l'audit ²	Justificatif du critère de qualité	Documents, dossiers devant être mis à disposition le jour de l'audit	Justificatif du critère de qualité
/	/	Visite: inspection de l'équipement des lits des patients	E10
/	/	Lignes directrices pour la surveillance des patients victimes d'AVC	E11
/	/	Plans des postes de neurochirurgie, d'anesthésiologie et de neuroradiologie	E12 E9/13
Programmes des formations postgraduées et continues internes pour les médecins, les soignants et les autres services pour la dernière année calendaire et l'année calendaire en cours	F1	Listes de présence	F1
/	/	Confirmations de participation à des programmes de formation postgraduée et continue externes sur le thème de l'AVC	F2
/	/	Liste des publications des collaborateurs du SC/de la SU, 5 dernières années, max. 50; alternative: liste des projets d'études scientifiques en cours	F3
/	/	Saisie des données pour le Data Set de la SFCNS et pour le Minimal Data Set du registre national des AVC ⁵ Protocoles apportant la preuve de l'évaluation des données et des mesures qui en ont découlé	G1 G2
/	/	Saisie des données pour les patients victimes d'AVC, 12 derniers mois ⁵ (sous-groupes thrombolyse iv, thrombolyse intra-artérielle, traitement endovasculaire) Dossiers/données électroniques des 20 derniers patients consécutifs examinés et traités pour un AVC (suspicion d'AVC) Dossiers/données électroniques des 10 derniers patients consécutifs traités par thrombolyse (ces deux derniers uniquement consultables lors de la visite)	G5

⁵ Par exemple aperçu dans la base de données électronique (registre SFCNS).