



## RAPPORT DE FORMATION – TRAINING REPORT



<b>English version</b>	
Title of the training class	<b>Patient Safety</b>
First and last name of the trainer	<b>Fadi El-Jardali</b>
Training sessions' dates	<b>29-30 of April – 04 of May 2010</b>
Participant's questions	<ol style="list-style-type: none"><li>1- What surveyors are expecting hospitals to do when implementing patient safety standards?</li><li>2- How to go about implementing patient safety standards?</li><li>3- How to do Root Cause Analysis and Failure Mode Effect Analysis (FMEA)?</li><li>4- What is the relationship between EPP and patient safety standards?</li><li>5- Do hospitals need to organize a separate committee for patient safety? Can it be combined with Occupational Health and Safety</li><li>6- How to develop indicators for patient safety?</li><li>7- Who should be the people represented in the patient safety committee?</li></ol>

	8- How to analyze clinical incidents and what is the relation between patient safety committee and mortality and morbidity committee?
Trainer's answers	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Detailed and well documented implementation is required by hospital on each of the standards</li> <li>2. Tracers will be conducted to assess the implementation of the standards (details discussed in the session)</li> <li>3. Detailed description of the implementation of each standard was provided in the session</li> <li>4. Case scenarios and templates were provided on RCA and FMEA including examples</li> <li>5. There is interrelationship between EPP and patient safety and effective implementation of patient safety standards will allow for easy implementation of EPP</li> <li>6. Hospitals should organize and develop multidisciplinary committee for patient safety. OHS can be included but divided tasks should be provided to the members to ensure effective implementation of both patient safety and OHS standards. In medium and large hospitals it is preferable to have separate committees for patient safety and OHS</li> <li>7. The session provided a detailed step by step approach to develop the indicators for patient safety. More will be provided in the indicator session in June 2010</li> <li>8. Clinical reporting process was discussed with examples and clarity was provided on the role and interrelationship between patient safety committee and mortality and morbidity committee</li> </ol>
Advices of the trainer	Trainer provided action oriented recommendation and practical advise to participants about

	surveyor expectation and methods of self assessments related to patient safety
Remarks and comments	

<b>Version française</b>	
Intitulé de la formation	<b>Sécurité du Patient</b>
Nom et prénom du formateur	<b>Fadi El-Jardali</b>
Dates des sessions	<b>29-30 avril – 4 mai 2010</b>
Questions des participants	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Qu'attendent les auditeurs concernant la mise en place des standards de sécurité du patient ?</li> <li>2. Comment mettre en place les standards de sécurité du patient ?</li> <li>3. Comment faire un Chemin Clinique et une Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité (AMDEC)?</li> <li>4. Quelle est la relation entre l'EPP et les standards de sécurité du patient ?</li> <li>5. Les hôpitaux doivent-ils faire un comité spécifique pour la sécurité du patient ? Peut-il être le même que celui de sécurité de l'environnement et du travail (OHS)?</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Comment créer des indicateurs de sécurité du patient ?</li> <li>7. Quelles personnes doivent faire partie du comité de sécurité du patient ?</li> <li>8. Comment analyser les incidents et quelle est la relation entre le comité de sécurité du patient et le comité de revue de morbi-mortalité ?</li> </ol>
Réponses du formateur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La mise en place de chacun des standards doit être détaillée et bien documentée dans l'hôpital.</li> <li>2. Des indicateurs doivent être créés pour évaluer la mise en place des standards. (le détail a été discuté lors des sessions).</li> <li>3. Une description détaillée de la démarche à suivre pour mettre en place chaque standard a été faite durant les sessions.</li> <li>4. Des études de cas et exemples d'AMDEC et Chemins Cliniques de ont été distribués durant les sessions.</li> <li>5. Il y a une interaction entre les EPP et la sécurité du patient. La mise en place effective de celle-ci facilite les EPP.</li> <li>6. Les hôpitaux doivent organiser et mettre en place des comités pluridisciplinaires de sécurité du patient. Le comité de sécurité de l'environnement et du travail OHS peut être inclus, mais des tâches nominatives doivent être distribuées aux membres de manière à assurer la mise en place effective des standards de la sécurité du patient et de l'OHS. Dans les hôpitaux de grande et moyenne tailles, il est préférable de séparer les deux comités.</li> <li>7. Une approche progressive de la mise en place des indicateurs pour la sécurité du patient a été vue durant les sessions. Celle-ci sera étudiée plus en détails durant le séminaire prévu</li> </ol>

	<p>en juin sur le sujet.</p> <p>8. Le rôle et les interactions entre le comité de la sécurité du patient et celui de revue de morbi-mortalité ont été vus durant les sessions, ainsi que le processus des déclarations cliniques <b>Clinical reporting process</b> avec des exemples.</p>
Conseils du formateur	
Remarques et commentaires	