

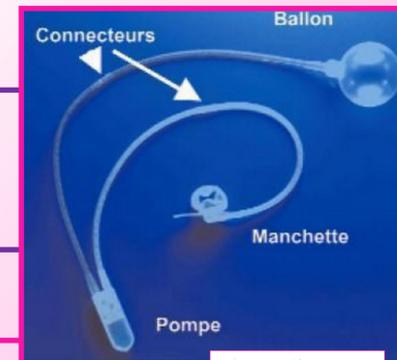
## Introduction

- La prise en charge de l'incontinence urinaire sévère par insuffisance sphinctérienne peut consister en la pose d'un implant sphinctérien péri-urétral (ISPU).
- La bonne traçabilité de pose des ISPU dans le logiciel de traçabilité est primordiale pour sécuriser la prise en charge du patient et assurer le remboursement des dispositifs médicaux implantables (DMI) en sus des groupements homogènes de séjour (GHS).

L'ISPU est composé d'une pompe, d'un ballon régulateur de pression, d'une manchette et d'un kit de connexion. La pose de ce dispositif se trace en primo-implantation, ou en reprise, lorsqu'on remplace un ou plusieurs éléments à distance d'une première pose.

Les ISPU sont présents au bloc sous 2 types de dépôts permanents :

- Primo-implantation:** la pompe porte le prix, les autres éléments sont à 0€. Le code LPPR (Liste des Produits et Prestations Remboursables) est unique pour l'ensemble du dispositif.
- Reprise:** chaque élément porte son propre prix et possède son code LPPR.



## Objectifs:

- Vérifier la bonne traçabilité des ISPU
- Évaluer et corriger les déviations financières liées aux éventuelles erreurs

## Matériels et Méthodes

La pharmacie à usage intérieur recueille toutes les ordonnances de pose d'ISPU au bloc opératoire

Vérification de:

- la bonne traçabilité informatique sur le logiciel de traçabilité
- la présence des étiquettes de traçabilité collées sur l'ordonnance
- la bonne indication enregistrée

- Saisie des non-conformités sur une grille
- Traçabilité des éventuels correctifs qui sont réalisés.

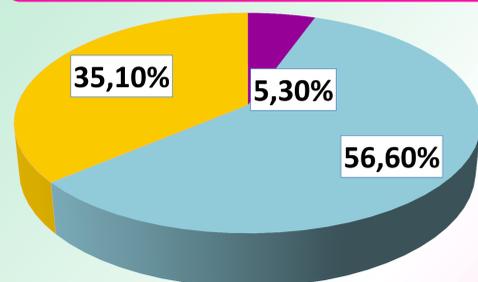
Nom	Prénom	DDN	N° de venur	date	indication	statut de la pose	chirurgie	signat ur	te de traç	enregistrem ent sedistc	tracabilité sedistc	erreur de tracabilité sedistc	indicatio n préser	indication correct	ndance BC/or	Erreur BC	Déviatio prix TTC	commenta ires	Déviatio financière
*****	*****	*****	*****	04/01/2017	Incontinence urinaire sévère par insuffisance sphinctérienne chez l'homme, persistant plus de 9 mois après une prostatectomie ou une Incontinence urinaire sévère par insuffisance sphinctérienne chez la femme, isolée ou associée à une hypermobilité urétrale, non corrigée	réussite	*****	oui	oui	NR	OUI	non	oui	oui	oui	non	0	0	0
*****	*****	*****	*****	04/01/2017	Incontinence urinaire sévère par insuffisance sphinctérienne chez la femme, isolée ou associée à une hypermobilité urétrale, non corrigée	réussite	*****	oui	oui	NR	OUI	non	oui	oui	oui	non	0	0	0

Extrait de la grille de recueil

## Résultats

SUIVI sur 1 an : du 4/01/2017 au 2/01/2018

Analyse de 57 dossiers



Répartition de la traçabilité des dossiers

- 3/57 dossiers (= 5%) n'ont pas du tout été tracés par le personnel du bloc opératoire => perte de 12 042€ si les erreurs n'avaient pas été rectifiées.
  - 20 dossiers (= 35%) comportaient au moins une erreur de traçabilité entraînant une déviation financière.
- => Au total, si le suivi et les correctifs n'avaient pas été réalisés, le sous-remboursement aurait été de 23 231€ et le sur-remboursement de 8 906€.

## Discussion et Conclusion

Cette étude montre l'importance du suivi pharmaceutique pour les DMI remboursés en sus des GHS. Ce suivi a mobilisé deux préparateurs en pharmacie hospitalière environ 3h par mois pour rétablir une déviation financière de 32 137€ au total. Au fur et à mesure du suivi, le bloc était progressivement sensibilisé à la traçabilité et les erreurs étaient moins nombreuses. La collaboration pharmaceutique avec le bloc est cruciale et permet d'améliorer la prise en charge des patients et de réaliser des économies.