

EVALUATION DE LA SAISIE DES INDICATIONS DE POSE DES DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES (DMI) HORS GROUPE HOMOGENE DE SEJOUR (GHS)



28^e Journées nationales sur
les dispositifs médicaux
16-18 Octobre 2018
Nancy

Chloé Duran, Charles Trang
Service pharmacie, Centre Hospitalier de Bigorre
duzan.c@chu-toulouse.fr
Catégorie : Politique DM



Introduction

Depuis janvier 2018 les médecins et chirurgiens sont tenus de tracer les indications de pose des DMI hors GHS pour être conformes aux objectifs du CAQUES (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiency des Soins). Jusqu'à présent cette tâche était assurée par le pharmacien.

Pose d'un DMI



TRACABILITE INFORMATIQUE

Sanitaire
De bon usage (indication)
Financière



Remontée de l'indication
au FichComp

Orthopédie
Coronarographie
Rythmologie
Endoscopie digestive

Objectifs

Identifier les écarts entre les indications tracées, celles du CRO/CRH et celles qu'aurait saisies le pharmacien suite à l'informatisation des indications de pose des DMI dans le logiciel de traçabilité
Mesurer l'impact sur le taux d'indications Hors Référentiel (HR) par rapport à 2017

Matériel et méthodes

Extraction des indications
de pose de février 2018

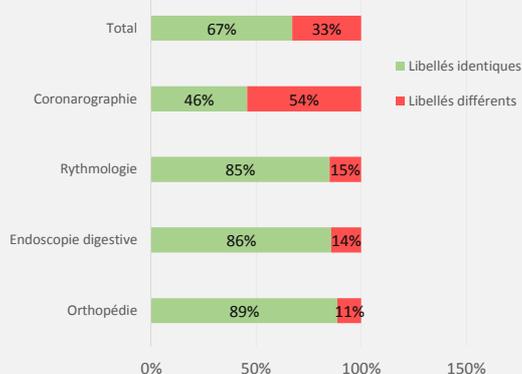
Comparaison avec les
indications des CRH/CRO

Vérification de la
conformité à la LPPR

Résultats

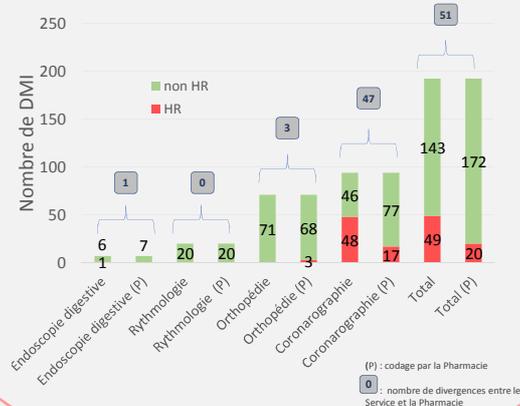
Sur le mois de février, 192 DMI sont posés : 94 pour la coronarographie, 71 pour l'orthopédie, 20 pour la rythmologie, 7 pour l'endoscopie digestive

Différences entre les indications des CRH/CRO et
les indications tracées dans le logiciel de traçabilité



% de DMI HR	2018 (février)	2017
Coronarographie	51	29
Endoscopie digestive	14	14
Rythmologie	0	0
Orthopédie	0	4
Total	26	11

Répartition des DMI entre les services et la
pharmacie selon leur conformité à la LPPR



Discussion-Conclusion

Le taux d'indications HR sur le mois de février 2018 (26%) est **2,3 fois supérieur** au nombre d'indications HR de l'année 2017 (11%). La coronarographie détient le plus grand nombre d'indications HR (51%) ainsi que celui de divergences avec la pharmacie (47). Après discussion avec la cadre de santé nous nous apercevons que la saisie sur le logiciel de traçabilité est réalisée par les IDE et non par les médecins. Les IDE n'ayant pas toutes les informations pour coder correctement les poses (type de lésions, diabète, nombre de stents autorisés par la LPPR,...) nous envoyons au FichComp des indications différentes de celles des CRO/CRH voire HR.

Pour aller plus loin nous avons adressé un questionnaire de satisfaction aux IDE et aux médecins/chirurgiens, ces derniers ayant très peu répondu nous ne pouvons pas conclure. Les IDE paraissent satisfaites car l'outil est peu chronophage sauf pour la coronarographie.

Cette étude montre les limites de l'informatisation de la saisie des indications des DMI : **saisie par les IDE et non par les médecins/chirurgiens, saisie d'indications erronées voire HR**. Il paraît essentiel que les médecins/chirurgiens adhèrent à l'outil, en particulier dans les spécialités pour laquelle la LPPR est complexe au risque d'exposer les établissements à **augmenter leur nombre d'indications HR**.