

INTRODUCTION

La **cartographie des risques** sur le circuit des DM implantables (DMI) réalisée dans le cadre de l'arrêté du 8 septembre 2021 met en évidence un point critique sur la remise de la CI au patient.

Après une sensibilisation des soignants faite en novembre 2022, la réalisation d'audits représente une action prioritaire à instaurer en 2023. Cette étude préliminaire permet l'analyse de traçabilité de la remise aux patients de la CI dans le DPI (DXCare®).

OBJECTIF

→ Réaliser un AUDIT rétrospectif sur la remise de la CI au patient à sa sortie d'hospitalisation

MATERIELS ET METHODES

A partir du logiciel de traçabilité des DMI (Sédistock®), tous les implants posés en 2022 ont été extraits et un échantillonnage de 100 dossiers patients tirés au sort a été constitué. Pour chacun de ces dossiers, nous avons analysé :

1. La cohérence entre les données de traçabilité des DMI (modèle, fournisseur, référence, date d'expiration, numéro de série ou de lot) figurant sur la CI générée dans le DPI et celles du logiciel de traçabilité.
2. La traçabilité par les soignants dans le DPI de la remise de la CI au patient.
3. La cohérence entre la date d'impression de la CI avec la date d'opération.
4. L'identification des DMI dans la lettre de liaison.
5. La correspondance entre le chirurgien signataire de la CI et celui inscrit dans le compte rendu opératoire.

RESULTATS

En 2022, 34 000 DMI ont été posés et tracés chez 12 000 patients → analyse de 100 DMI posés chez 100 patients.

Analyse des données :

1.Cohérence entre les données de traçabilité des DMI figurant sur la CI et celles du logiciel de traçabilité

La CI est générée dans le DPI et conforme aux données du logiciel de traçabilité dans 100% des cas.

3.Cohérence entre la date d'impression de la CI et la date opératoire

Pour 86%, les CI sont imprimées dans un délai moyen de 4 jours.

4.Identification des DMI dans la lettre de liaison

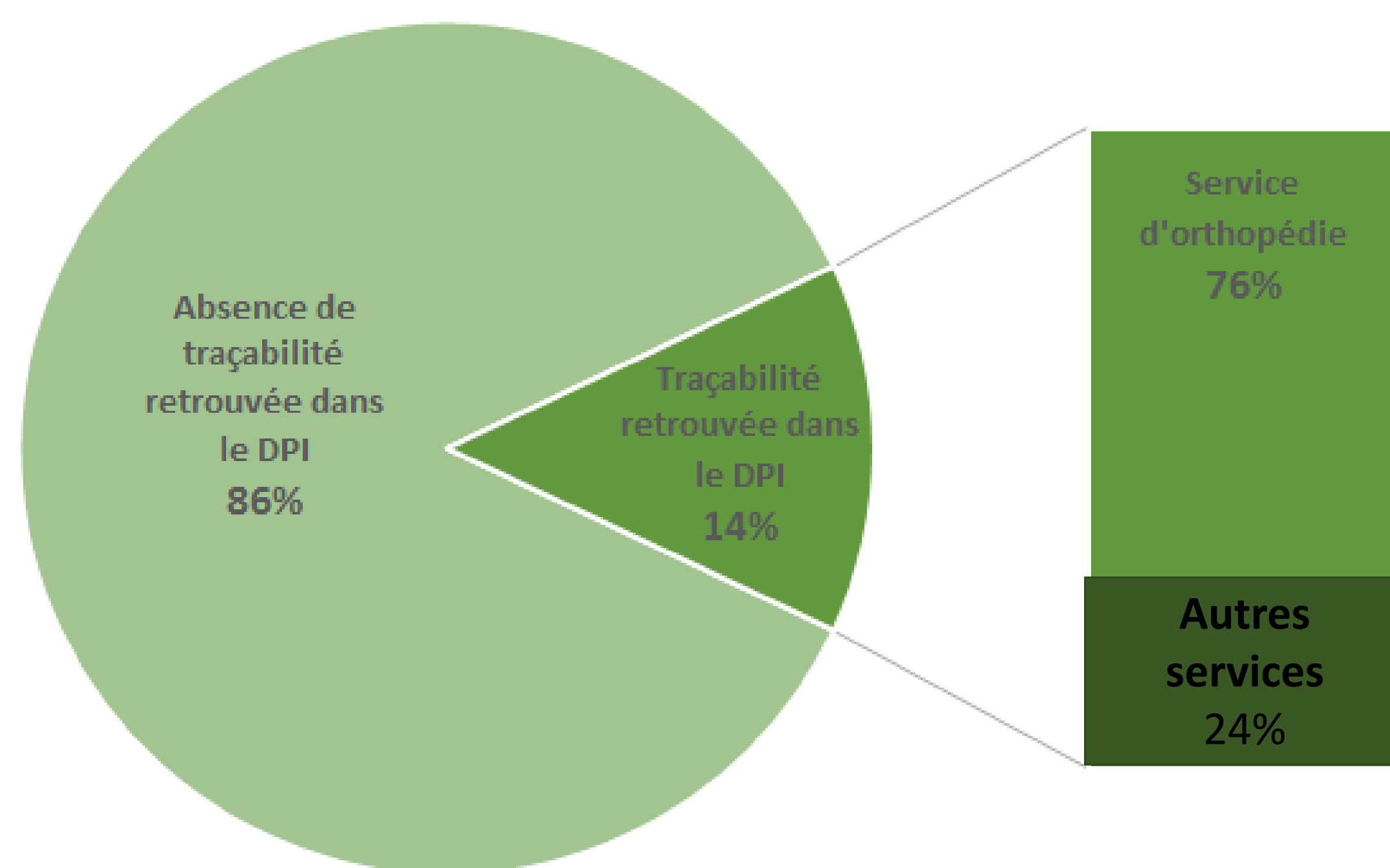
Les DMI ne sont jamais identifiés dans la lettre de liaison.

5.Cohérence entre le signataire de la CI et l'opérateur inscrit dans le compte rendu opératoire

Dans 5% des cas, le chirurgien inscrit sur la CI n'est pas l'opérateur.

2.Traçabilité par les soignants dans le DPI de la remise de la CI

Traçabilité de remise de la CI dans le DPI



CONCLUSION / DISCUSSION

- Bien que l'étude soit **rétrospective**, elle montre le **manque de traçabilité** de l'information du patient à sa sortie sur le DMI posé et de **sensibilisation** du personnel soignant à la remise de la CI, malgré un programme d'information mené. Les résultats d'un autre AUDIT de terrain réalisé par ailleurs pour connaître les pratiques des soignants confirment une **ignorance** notamment des jeunes infirmiers diplômés sur l'intérêt de la CI et des difficultés à tracer les CI fournies par les industriels.
- Les résultats de notre étude ont été présentés en Commission Médicale d'Etablissement et un plan d'action a été mis en place :
 - ✓ Un travail est en cours avec la Direction des Services Numériques (DSN) pour **intégrer** directement les nouveaux opérateurs dans la base de données médicale du logiciel de traçabilité et pour inclure automatiquement l'identification des DMI dans la lettre de liaison. Mais un manque de ressources humaines au niveau du service informatique est perceptible et ne permet pas aujourd'hui de répondre à cette demande. Afin de mener à bien ce projet, la Direction Générale a donné un avis favorable pour nommer un **réfèrent dédié à la DSN** pour **développer le circuit informatique des DMI**.
 - ✓ Un **projet pharmacie clinique/DM** est en cours d'élaboration avec la mise en place dans les services de chirurgie d'une consultation pharmaceutique à la sortie du patient. Un service de chirurgie orthopédique pilote, dans lequel un pharmacien clinicien médicament y est intégré, a été choisi. Le but étant de **formaliser la traçabilité de la remise de la CI** au patient à sa sortie.