

Système d'enregistrement informatisé quotidien des événements potentiellement indésirables

Introduction: L'enregistrement des événements potentiellement indésirables et les complications, au sein du Service d'Orthopédie-Traumatologie, est sous une constante attention des chirurgiens qui se préoccupent du résultat de leurs interventions et ont le soucis permanent d'améliorer la qualité des soins pour les patients. A l'heure actuelle, il n'existe pas d'approche systématique connue en Suisse dans ce domaine. Le but de cette démarche est de montrer la faisabilité d'un suivi au jour le jour et d'un enregistrement informatisé de ces événements pour un Service d'Orthopédie et Traumatologie. Le système, basé sur un outil simple et convivial, permet l'identification et l'enregistrement des complications dès leur survenue et favorise une approche scientifique. Cette démarche veut s'intégrer dans un processus continu d'amélioration des soins donnés aux patients.

Méthode: Après une revue systématique de la littérature, une identification des complications, de leur type et de leur classification a été définie. Un protocole de signalement et d'enregistrement des complications a été établi et transmis à toutes les personnes concernées.

Un programme informatique a été choisi puis développé en mode client-serveur. La base informatique a bénéficié d'un hébergement centralisé favorisant la sauvegarde et la protection des données. Le principe est d'identifier les événements potentiellement indésirables et les complications dès leur survenue, de les enregistrer et d'apporter une réponse rapide si nécessaire.

Résultats: La classification des complications de Waal Maletfijt a été adaptée et les coefficients de sévérité proposés par Clavien ont été retenus.

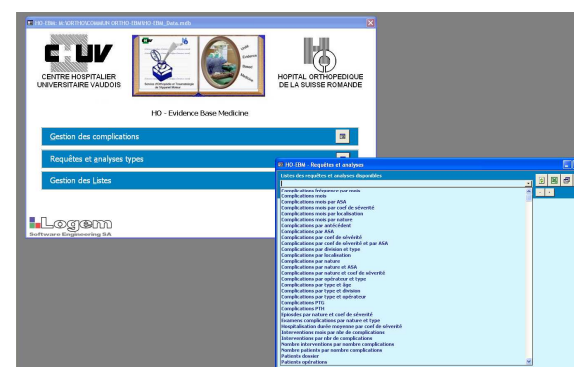
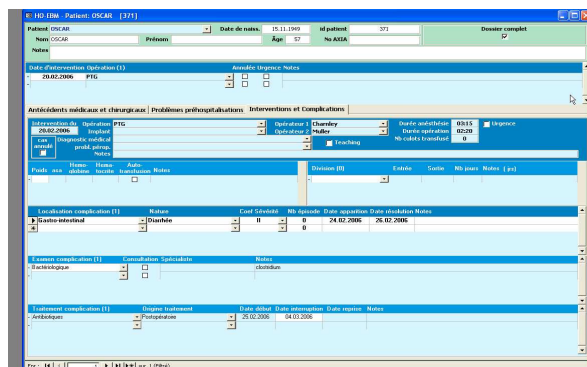
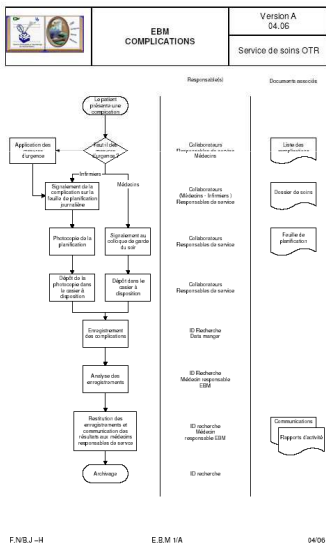
Une définition de chaque événement potentiellement indésirable et complication a été communiquée à toutes les équipes médicales et infirmières.

Une application Access gérant une base de données locale puis centralisée a été développée puis exploitée.

Une nouvelle procédure de signalements afin de capturer efficacement les complications a été définie avec approbation des équipes concernées.

L'enregistrement des données se fait depuis la période de pré-hospitalisation, pendant le séjour, dès le jour de l'opération jusqu'à la fin de l'hospitalisation et il se poursuit en ambulatoire.

Une restitution des données est effectuée de façon anonymisée aux équipes médicales et infirmières. et un système d'alerte est activé lors de toute récurrence inattendue.



Conclusion: Cette approche systématique pour enregistrer des événements potentiellement indésirables ou des complications s'avère faisable et efficace. Les perspectives proches sont de relier ce système d'enregistrement au dossier patient informatisé qui se met en place dans notre hôpital. Il pourrait ainsi être étendu à d'autres services médicaux ou chirurgicaux. L'enregistrement des complications va aussi être relié à notre registre des implants en chirurgie prothétique.