

Transferts Intra-Muros de Patients

Recommandations et diffusion des pratiques

CALASS 2013
Rennes
Le 30 août 2013

En partenariat avec:



Avec le soutien du





Partenaires et Soutien

En partenariat avec:



Avec le soutien du



En partenariat avec:



Avec le soutien du



Objectifs du projet

- Renforcer la sécurité des patients
- Professionnaliser les transferts
- Valider des recommandations
- Développer et pérenniser une culture qualité

En partenariat avec:



Avec le soutien du



Origines du projet

- Hospital Survey on Patient Safety Culture
 - Résultats faible au niveau transmission et transferts
- OMS: 9 solutions pour la sécurité des patients
 - Communication durant le transfert des patients
- Transferts = risques d'évènements indésirables
 - Et plaintes
 - Origines la plus fréquentes au USA: 20%

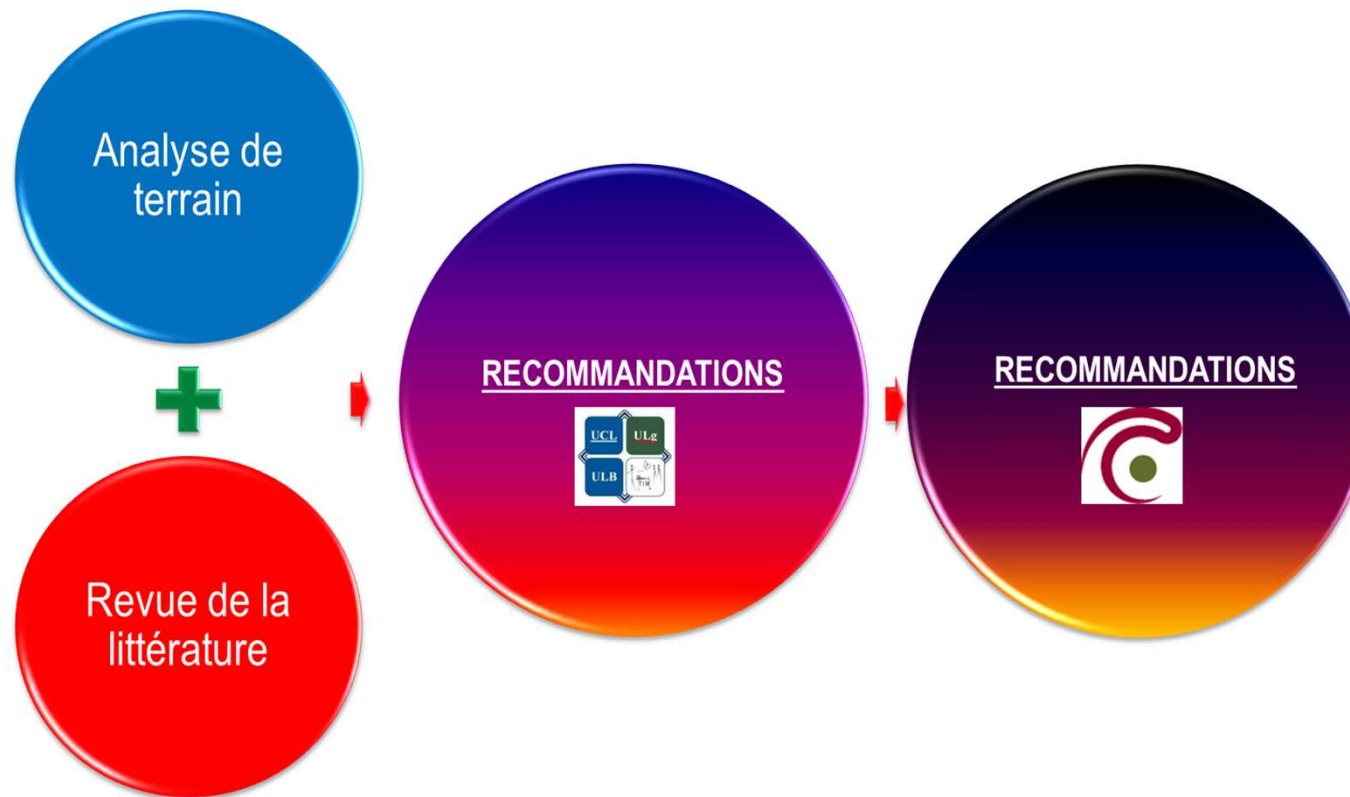
En partenariat avec:



Avec le soutien du



Processus suivi



En partenariat avec:



Avec le soutien du



Dates clés

- 2010: Projet initié
- 2012: 3^{ème} validation des recommandations
- 2013: Recommandations traduites et diffusées au niveau national

En partenariat avec:



Avec le soutien du



Méthodologie de recherche

- Recherches interuniversitaires au niveau de la littérature, Littérature grise et littérature boule de neige
- Compilation des résultats
 - Peu de résultats validés sur les transferts intra-muros
 - Termes clés dans la définition des transferts: temps et responsabilité
 - Lacunes de communications lors de transfert « banal »
 - Le transfert n'est pas anodin pour les finances de l'hôpital

En partenariat avec:

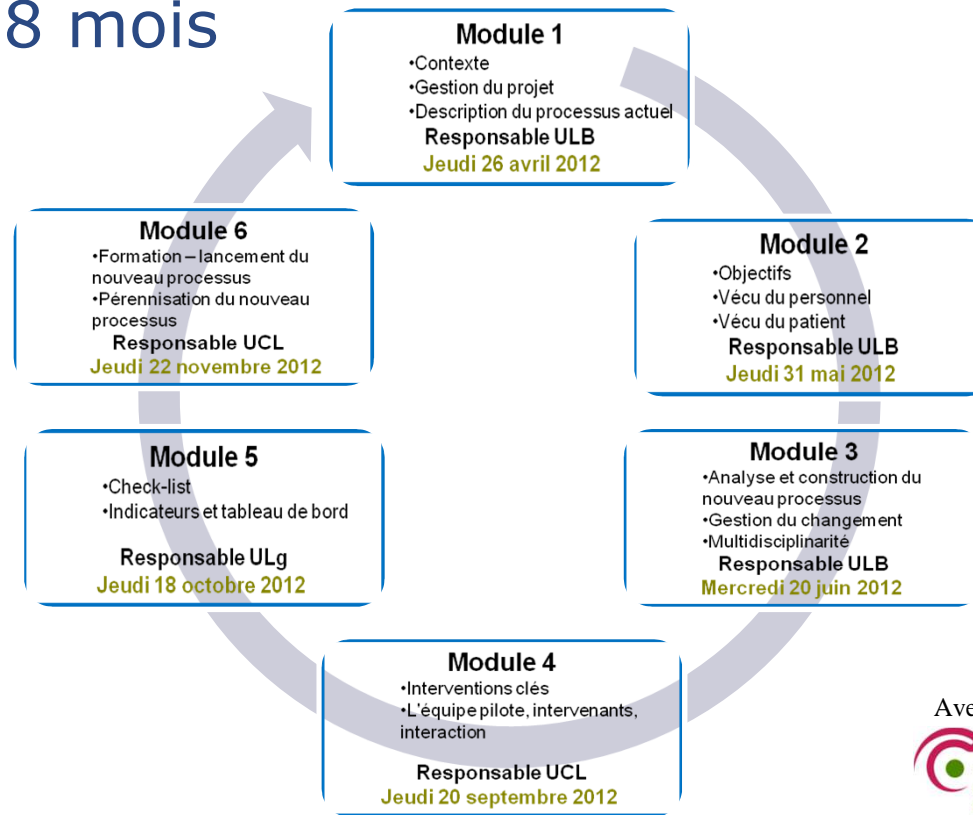


Avec le soutien du



Méthodologie de formation

- 6 modules de formations en 6 jours
- Répartition sur 8 mois



En partenariat avec:



Avec le soutien du



Méthodologie pour les recommandations

- Elaborations de repères de bonnes pratiques
- Etudes de la littérature > Expérience de terrain > Expertise des Ecoles de Santé Publique
- Vote des participants répété 3 années de suites avec les différentes cohortes de formation
- 3 questions:
 - Recommandation compréhensible par tous?
 - Appliquée dans mon hôpital?
 - Devrait-elle être appliquée dans mon hôpital?

En partenariat avec:



Avec le soutien du



Gestion de projet et leadership

- Les participants reçoivent aussi des éléments et outils en:
 - Gestion de projet
 - Approche par processus
 - Lean management
 - Leadership
- Afin de permettre un changement organisationnel le plus pérenne possible

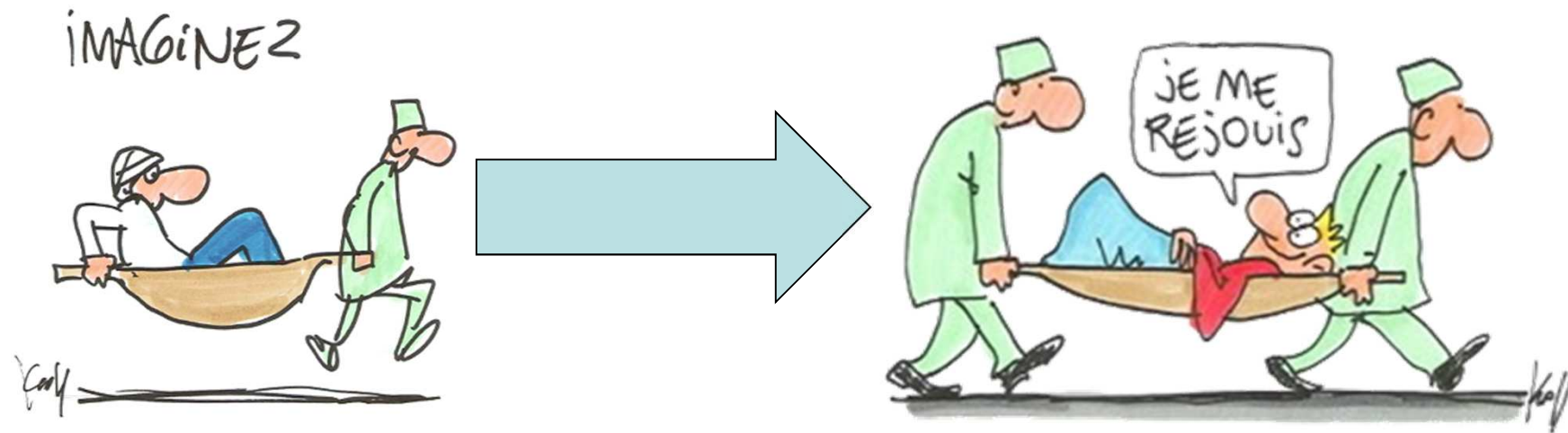
En partenariat avec:



Avec le soutien du



Les recommandations: introduction



En partenariat avec:



Avec le soutien du

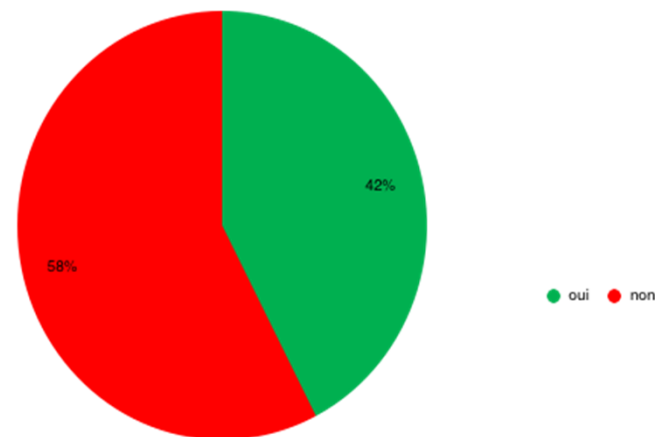


Recommandation 1

Le projet est reconnu comme une initiative stratégique clé de l'institution.

- Culture qualité-sécurité
- Présentation s du projet au comité de direction
- Communication top-down

Recommandation 1 Déjà appliquée?



En partenariat avec:



Avec le soutien du

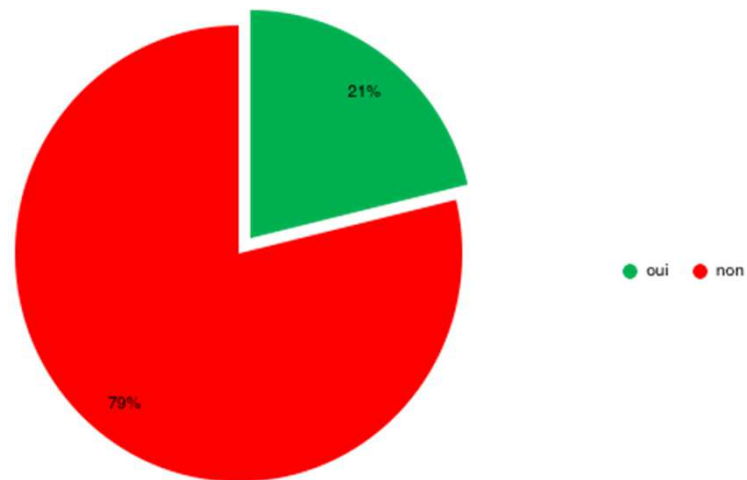


Recommandation 2

L'adoption par les équipes et par les directions est un facteur clé de la pérennisation.

- Stop aux projets one shot
- Leadership partagé

Recommandation 2 Déjà appliquée?



En partenariat avec:



Avec le soutien du



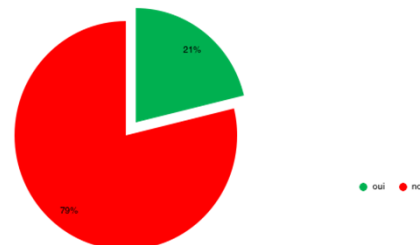
Recommandation 3

Les ressources humaines appropriées sont officiellement allouées au projet et à la pérennisation du changement qui en découle :

- **Le référent TIM**
- **L'équipe projet**
- **Les ressources qui permettent d'assurer le suivi du projet après la phase de développement à proprement parler**

L'implication de la composante médicale est un facteur de succès

Recommandation 3 Déjà appliquée?



En partenariat avec:



Avec le soutien du



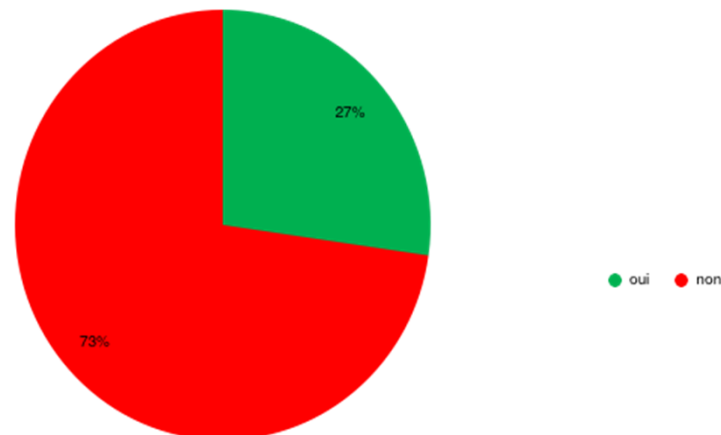
Recommandation 4

Les rôles et les tâches de l'équipe multidisciplinaire du projet sont identifiés et attribués

Ses activités :

- Missions post- formation
- Formation des équipes UD-UR/brancardiers
- Respect de la logique du PDCA
- ...

Recommandation 4 Déjà appliquée?



En partenariat avec:



Avec le soutien du



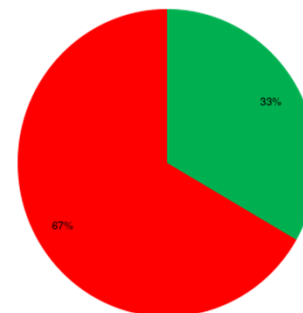
Recommandation 5

L' équipe projet s' assure de l' engagement des services d' appui dans la coordination du transfert :

- **Service d' entretien**
- **Gestion des repas (horaires, régimes, préférences des patients)**
- **Pharmacie (Coordination de la prescription et de la distribution des médicaments)**
- **Gestion des escortes**
- **Gestion (centrale) des lits**
- **Administrations diverses**
- **Gestion des rendez-vous**
- **Maintenance (S/N)**

+ Informatisation !

Recommandation 5 Déjà appliquée?



● oui ● non

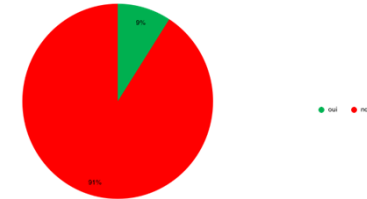
En partenariat avec:



Avec le soutien du
service public fédéral
SANTÉ PUBLIQUE,
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Recommandation 6 Déjà appliquée?

Recommandation 6



Un système négocié de check listes est instauré et généralisé

- ← Consultation entre les unités donneuse et receveuse sous forme, par exemple d'un SLA
- ← On y retrouve :
 - L'identification du patient - bracelet
 - La gestion des médicaments, surtout à haut risque
 - Les prescriptions médicales
 - Les besoins prioritaires du patient
 - Les critères de sortie de l'UD (par pathologie/groupe de patients)
 - La stabilité physique et psychique des patients
 - Le transfert des effets personnels

En partenariat avec :



Avec le soutien du



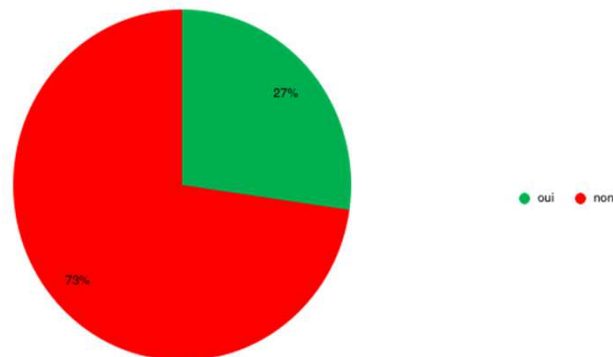
Recommandation 7

Les responsables du transfert prévoient un temps de communication orale de qualité.

Ce temps de contact permet :

- Un accueil du patient – double identification
- Des échanges entre responsables du transfert pour clarifier, pour vérifier, pour actualiser- SBAR
- Le transfert de responsabilité se clôture par la signature de la check liste.

Recommandation 7 Déjà appliquée?



En partenariat avec:

Avec le soutien du

Recommandation 8

La sécurité et le confort du patient sont assurés à chaque étape du processus de transfert par chaque intervenant concerné ET autant que possible en collaboration avec le patient.

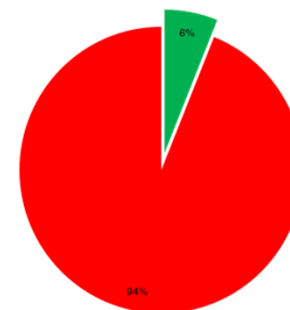
Exemples:

- Les préférences du patient : besoins, attentes, demandes
- Le contrôle de la douleur (souffrance)
- L'application des principes d'hygiène hospitalière
- Un matériel d'oxygénothérapie sécurisé
- ...

Mais aussi :

- Une escorte adaptée (qui?)
- La protection contre le froid

Recommandation 8 Déjà appliquée?



● oui ● non

En partenariat avec:

Avec le soutien du

Conclusions

- 3 années de projets et 17 hôpitaux participants
- Définitions et validations de recommandations de bonnes pratiques
- Diffusion d'une culture de la qualité et de la sécurité des patients
- Evaluation du projet en cours
- Plusieurs projets dans les hôpitaux ont aboutis et ont été élargis à d'autres unités

En partenariat avec:



Avec le soutien du



Perspectives

- Le projet a été élargi aux transferts intra-muros des patients instables ainsi qu'aux transferts extra-muros de patients stables
- Traduction et diffusion en néerlandais
- Diffusion internationale
- Formation en ligne pour le futur
- Soutien des hôpitaux dans les démarches de changement et de gestion des processus

En partenariat avec:



Avec le soutien du



Contact

- mathieu.louiset@uclouvain.be

MERCI!



En partenariat avec:



Avec le soutien du

