

RETOUR D'EXPERIENCE VILLE-HOPITAL

Mme BEAUVARGER : Infirmière libérale SIDERAL Santé

Mme LE BLANC : Cadre hygiéniste Clinique Pasteur



5 décembre 2017

45 avenue de Lombez - BP 27617 - 31076 Toulouse Cedex 3
Tél. : 05 62 21 31 31 - Fax : 05 62 21 31 32
www.clinique-pasteur.com

CP
CLINIQUE
Pasteur
TOULOUSE

Présentation SIDERAL SANTE

- 2000 les IDEL sont dans la rue
- 2003 naissance de SIDERAL
- Fédération de 14 associations: 11 associations IDEL par territoires et 3 associations thématiques (Pharmasoins 31, ASTERIA, Dom Cica)
- 600 adhérents, bénévoles, sites, permanence téléphonique, CA, réunions, formation (ETP)

Présentation service Onco-hématologie et médecine ambulatoire =

- 60 patients en moyenne par jour (chimio et médecine ambulatoire)

Objectifs

- Impliquer SIDERAL dans une démarche qualité & sécurité des patients
- Former et élaborer les standards de la GDR au domicile
- Rendre visible les incidents sur le terrain et publier

Fonctionnement

- Mise en place en 2012, des ateliers 1fois/mois
- Ouvert à tous les acteurs du domicile et gratuit
- Formation-action, travaux de groupe en interdisciplinarité, création d'outil d'analyse des incidents
- Partage de l'analyse des incidents AG de SIDERAL

Fiche d'incident, mise en place en 2015, version 2

- Nom de l'association
- Date de l'incident
- Sexe, âge, date de sortie d'hospitalisation
- Description de l'incident
- Actions mises en œuvre
- Causes probables
- Propositions de solutions correctives
- Temps passé à résoudre le problème

SIDERAL Santé CLINIQUE PASTEUR		FICHE DE DECLARATION D'INCIDENT <small>version 2</small>	
Association du déclarant		Date de l'événement	
L'INCIDENT			
DESCRIPTION DE L'INCIDENT			
Patient M / F Age : Sortie d'hospitalisation le : Chirurgie <input type="checkbox"/> Médecine <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>			
ACTIONS MISES EN ŒUVRE			
		TEMPS PASSE A RESOUDRE LE PROBLEME :	
A. CAUSES PROBABLES			
B. PROPOSITIONS DE SOLUTIONS CORRECTIVES			

– 2015 n= 33

– 2016 n= 52

Contexte:

- Janvier 2015, Femme de 71 ans vivant seule sans enfant dans Toulouse centre, son frère s'occupe d'elle mais habite dans la banlieue toulousaine. Cancer du sein. Retour à domicile suite à une cure de chimio en ambulatoire. Contexte psychiatrique.
- Cures de chimio précédentes ce sont mal passées : hypotension , vomissements.
- Les IDEL ont signalé au service d'onco-ambulatoire ces intolérances afin que la patiente soit prise en hospitalisation traditionnelle. Ce qui n'a pas pu être le cas par manque de place.

Description de l'incident :

- Retour à domicile après sa cure de chimio, raccompagnée par son frère.
- Passage de l'IDEL en soirée: la patiente ne répond pas au téléphone et impossibilité de rentrer au domicile. Le frère dit de ne pas s'inquiéter.
- Lendemain matin: toujours pas de réponse pour l'IDEL. Appel des pompiers.
- Patiente dans le coma: réanimation, hospitalisation aux urgences à l'hôpital.

Conséquences :

- Patiente placée suite à des séquelles de son coma.
- Epreuve pour la famille.
- Temps important passé par IDEL lors de l'évènement.
- Stress important de l'IDEL.

Démarche du signalement au sein de SIDERAL :

- De Janvier à Octobre 2015 => Verbalisation de l'IDEL
- Novembre 2015 : fiche de signalement EIG remplie

Démarche au sein de la clinique Pasteur :

- Volonté de travailler sur la continuité ville/hôpital
- Connaissance de l'association SIDERAL grâce au CCLIN SO (présentation)

Décembre 2015 : premier rendez vous entre l'association SIDERAL Santé et le département qualité de la clinique

Les rencontres pour organiser un REX :

- Deux réunions avec le service qualité pour comprendre l'EI
faire connaissance avec l'IDEL qui a déclaré se sente à l'aise et non jugée
- Ces premiers contacts sont très importants (préparation en amont la rencontre avec les salariés)

26 Janvier 2016 : REX à la clinique Pasteur :

- Rencontre avec Directrice des soins, adjointe à la direction des soins, responsable du service, Gestionnaire des risques, CIH :

- Analyse de la situation - recherche des causes – expression des difficultés des IDEL devant les patients en chimiothérapie :
 - Méconnaissance du dossier de coordination mis en place par l'onco – ambu
 - Pas de connaissance d'un contact téléphonique de l'infirmière d'accompagnement
 - Pas d'identification dans le dossier du patient des coordonnées de l'IDEL
 - Peu ou pas de traçabilité entre ville et hôpital
 - Méconnaissance réciproque de chaque organisation de travail

Plan d'actions :

- Visite du service d'oncologie ambulatoire
- Présentation de l'outil de traçabilité existant pour assurer la continuité des soins (livret chez le patient)
- Utilisation de l'outil de traçabilité entre ville et hôpital (question/réponses)
- Communication d'un numéro de téléphone à disposition des IDEL
- Evaluation par les IDEL du fonctionnement posé: enquête réalisée en septembre 2016

Résultats de l'évaluation : Enquête réalisée par SIDERAL auprès de 30 IDEL

Les points à retenir:

- 54% des IDEL ne connaissaient pas ce dossier
- 67% des IDEL font une transmission écrite sur ce livret (Quelles informations pertinentes doit on tracer ? Utiles ville /hôpital)
- 60% n'ont pas de réponse à leurs transmissions écrites (« Je n'écris pas parceque je ne serai pas lu »)
- 100% ont obtenus une réponse précise à leurs questions
- 60% des IDEL ne connaissent pas le numéro de téléphone direct
- Les patients ne montrent pas les dossiers car autocollant « confidentiel » dessus

Résultats de l'évaluation : question ouverte : difficultés rencontrées par les IDEL :

- Difficultés techniques : dysfonctions des DM
- Méconnaissance des traitements en cours : difficultés pour répondre aux patients
- Manque de connaissances en chimiothérapie: effets secondaires, surveillance, précautions à prendre

Bilan :

Les points difficiles :

- Appréhender la nouveauté dans la procédure du signalement des incidents
- Motiver +++ pour signaler
- Soutenir l'IDEL qui a vécu l'EIG
- Communiquer pour la restituer à l'ensemble des adhérents
- Evaluer les actions

Bilan :

Les points forts :

- Innovant et ouverture de l'hôpital vers la ville
- Reconnaissance de l'importance d'identifier des PEC non sécurisée au domicile
- Echanges de ressentis et de pratiques de soins (prendre le temps de se questionner)
- Rencontres avec des salariés (comprendre les organisations, les difficultés et les PEC dans la globalité)
- Solutions concrètes pour améliorer la continuité des soins (no de tel et DSP)
- Un REX est un outil d'amélioration des pratiques , pas un jugement

Une Coopération performante ville / hôpital permet d'assurer la sécurité et le bien être des patients

Une Coopération performante ville / hôpital permet d'assurer la sécurité et le bien être des IDEL

MERCI DE VOTRE ATTENTION