

L'apport de
la prescription assistée par ordinateur
des Produits sanguins Labiles

Dr Gérald Daurat
CHU Nîmes



Pas de conflit d'intérêt



Introduction

Informatisation progresse dans les ES

Souvent lente

Prescription PSL encore souvent papier

Risques:

Incomplète,

Erreurs de patient, de produit, de qualification

Illisible

Authentification douteuse

Position du problème

Prescription de PSL = balance bénéfice/risques

Processus d'Intégration de :

- connaissances médicales
- données nombreuses sur le patient
- risques transfusionnels
 - allergique, cardio-circulatoire, liés aux modalités d'administrations, fréquence et nombre de transfusions
- contraintes d'environnement et d'organisation générales et locales.

Objectifs des logiciels de prescription des PSL

Amélioration de la qualité médicale :

Fiabiliser l'identification

de patient, prescripteur, unité de soins.

Réduire oublis, erreurs

Rassembler maximum d'informations pertinentes sur le patient,
incorporées automatiquement à la prescription ou présentées au
prescripteur.

Les comparer ou confronter à recommandations, protocoles locaux

Proposer des guides ou des alertes.

Amélioration de l'ergonomie:

Réduction des contraintes logistiques

Simplification des exigences matérielles de prescription.

Facilité de mise en œuvre

Fonctionnalités attendues ou souhaitées

3 niveaux possibles d'informatisation :

Prescription avec un simple formulaire,
incorporé ou pas, au dossier patient informatisé (DPI)

Prescription à partir d'un module transfusionnel
plus ou moins interconnecté au reste du DPI.

Prescription assistée par ordinateur

Récupération des données dans le DPI

Utilisation sous forme d'aides, d'alertes

Confrontation à des référentiels.

Simple formulaire

Etape ou élément du processus de prescription	Simple formulaire
Droits du patient : consentement tracé	Proposable
Données sur l'unité demandeuse et l'unité destinataire (lieu, tél...)	Manuel
Identification du prescripteur	Lisible
Transmission de l'ordonnance au site de délivrance	Manuelle



Soit logiciel
« métier »
assez courant
et interfacé avec le
DPI

Module transfusionnel partie 1

Élément de prescription	<u>Module transfusionnel</u>
Consentement tracé	Traçabilité obligatoire possible
Identité patient	Automatisée avec serveur identité
Identité prescripteur	Automatique, Sécurisée, lisible
Niveau d'urgence	Contrôle des données utiles, alerte logistique transport
UF demandeuse et UF destinataire	Automatique
Prise en compte de contraintes logistiques	Ex .Restrictions horaires signalées
Emission des demandes de transport	Automatisation possible
Réaction indésirables antérieures	Alerte +/- automatiques
Transmission Electronique automatisée des données immuno hématologiques patient	vers DPI et dossier transfusionnel Ou vers site délivrance

Module transfusionnel partie 2

élément de prescription	Module transfusionnel
Etat de validité des résultats de groupage et RAI	Oui alerte
Protocoles spécifiques au patient	Alerte (si saisie préalable)
Transmission de données cliniques utiles Respect des seuils Hb, plaqu.	Saisie (obligatoire ou non)
Antécédents, Pathologies associées facteurs de risque connus	Alertes pré programmée ou ou saisies sur dossier transfusionnel
Durée d'administration	Prescription possible
Inscription au plan de soins	Automatique possible
Consignes particulières administration	Prescriptions possibles
Médications complémentaires prescrites	à réaliser sur d'autres logiciels
Transmission de l'ordonnance au site de délivrance	Electronique format pivot NF S 97-536 Automatique avec Accusé de réception

Le souhaitable

Ajouter de « l'intelligence »

Prescription assistée par ordinateur

Élément de prescription	Prescription assistée par ordinateur
Pertinence respect des seuils	Alerte selon biologie
Prise en compte des reco HAS pour qualifications et transformations	Aide ou contrôle de prescription suivant : Sexe/âge, Poly-transfusion, Pathologies ciblées, traitement ciblés, néonatalogie
Calculs de posologie	Calcul ou aide, selon : taux d'Hb, VST, num. plaq. et poids
Protocoles locaux pour certaines pathologies	Si protocoles locaux pré-établis : suggestion du protocole à titre d'aide
Antécédents, Pathologies associées, facteurs de risque connus	Alerte sur : listes de diagnostics préétablis (ex . maladies cardiaques...) poids, âge Profils à risque préétablis
Durée d'administration	Aide possible selon facteurs de risque préétablis

Comment ?

Nécessite des données

accessibles

et sous une forme codifiée

Traitement pré programmés de ces données

Conformes à référentiels locaux ou recommandations

Difficultés

Partie intégrante du DPI ?

DPI avec module transfusionnel intégré : rare

Développement de prescription assistée : encore + rare

Etroitesse du marché de chaque DPI pour ce développement,
difficilement « portable » d'un ES à l'autre

Solution peu probable

Constat

3 ou 4 logiciels transfusionnels matures sur le marché

Cohabitant avec N DPI différents (4xN combinaisons)

solution plus probable

Comment communiquer infos du DPI vers logiciel transfusionnel ?

Suggestions

Définir un échange de données informatiques

Du DPI vers les logiciels transfusionnels

Format standardisé (« format pivot »)

Contenu standardisé et codé

Utilisées par algorithmes pré-établis des logiciels transfusionnels.

Avantages

Développement mutualisé des algorithmes

Par éditeurs déjà compétents en transfusion

Compatibilité générale entre DPI et logiciels transfusionnels

Conclusion

Logiciels transfusionnels actuels

Amélioration de sécurité de prescription

bientôt transmission électronique

Mais peu d'assistance à la prescription

Souhait de développer

Prescription assistée par ordinateur

Obstacles nombreux

plus liés à l'état du parc logiciel qu'à des difficultés conceptuelles.

Imaginer

des formats d'échanges de données pour développer des algorithmes applicables dans le plus grand nombre d'établissements