CHU Saint-Étienne

Méthode du patient-traceur

Expérience du CHU de SAINT-ETIENNE

Congrès SVTT - 24 novembre 2016

Pierre-Joël TACHOIRES – Ingénieur, Adjoint du Directeur Qualité

Déclaration de conflits d'intérêts

Nom :

☐ **J'ai, ou ai eu** durant les trois dernières années, une affiliation, des intérêts financiers ou autres intérêts avec un organisme industriel ou commercial de type :

- ☐ Rémunération / Bourse / Honoraires
  - ☐ Orateur / Consultant
- ☐ Autre :

Nom de l'organisme / des organismes :

X **Je n'ai pas de conflit d'intérêt**

Plan de la présentation

Pas de méthodo… mais notre expérience !

- Information institutionnelle
- Formation des animateurs
- Validation des profils de patient-traceur
- Déploiement 1ère vague
- Ajustement méthodologique
- Déploiement 2ème vague

CHU Saint-Étienne

Méthodologie

Rappels du déroulement de la méthode

- Choix du patient entre les animateurs et l'encadrement du service
  - Situation clinique complexe (polypathologie) / Proche de la sortie / Patient informé

1. Analyse de la prise en charge à travers le **dossier du patient**
2. **Rencontre du patient** et/ou de ses proches
3. **Rencontre de l'équipe médico-soignante** qui prend en charge le patient pour discussion clinique et observation des interfaces

PAS d'évaluation de la pertinence diagnostique et ni de la stratégie thérapeutique

CHU Saint-Étienne

Information institutionnelle

Quand ?

- Avril & septembre 2015

Où ?

- Conférence « Présentation des résultats visite de suivi Certification HAS V2010 »
- CQRIS (comité de pilotage QGR)
- CME
- CSIRMT

Quels messages ?

- Bons retours d'expérience en France
- Familiarisation avec la méthode des experts-visiteurs dans l'optique de la visite HAS V2014

CHU Saint-Étienne

Formation des animateurs

Quand ?

- Juin – juillet 2015

Qui ?

- Ouverts à tous
- 70 agents formés dont
  - 2 médecins
  - 3 pharmaciens
  - 10 IDE
  - Beaucoup de cadres de santé

Durée

- 3 heures

Message :

On n'évalue pas un service
MAIS
On anime une auto-évaluation d'un parcours de patient

Outils :

Grilles HAS, méthodo HAS et… bon sens pratique !

CHU Saint-Étienne

Validation des profils

Quand ?

- Septembre 2015

Comment ?

- Brainstorming en fin de formation
- Anticipation de la visite HAS
  - Activité fréquente
  - Activité à risque
- 30 profils identifiés
- Objectif : réalisation 1 par pôle d'ici fin 2016

Qui ?

- CQRIS
- Présenté en CME, CSIRMT

Message :

Choix de ne pas solliciter les chefs de pôle ou de service, cadres de santé, etc…

CHU Saint-Étienne

Validation des profils

5 premiers PT pour tester la méthode

Patient pris en charge à l'UCA pour une cataracte
Patient pris en charge en radiothérapie métabolique
Patiente prise en charge pour un accouchement simple
Patient pris en charge pour un infarctus du myocarde
Patient âgé hospitalisé en traumatologie pour une fracture col du fémur

CHU Saint-Étienne

Déploiement 1ère vague

Quand ?

- Fin décembre 2015

Comment ?

- 5 profils

Message :

Choix de 10 animateurs les plus motivés

- Diffusion des synthèses à tous les pilotes de processus/thématiques du CHUSE pour intégration des éléments d'analyse et actions d'amélioration

Innovation :

Participation d'un RU à l'entretien avec le patient

CHU Saint-Étienne

Retour d'expérience
Patient 44 ans, infarctus du myocarde

Points positifs :

- Transport médicalisé rapide
- Respect des bonnes pratiques à l'USIC
- Délais de prise en charge rapides
- Entourage informé
- Bonne traçabilité de toutes les informations délivrées au patient
- Prise en charge de la douleur efficace
- Intervention de l'IDE en tabacologie
- Bonne tenue du dossier Patient / compte rendu d'hospitalisation disponible à la sortie
- Respect de la dignité et intimité du patient
- Prise en charge hôtelière satisfaisante (propreté, repas, sécurité…)

CHU Saint-Étienne

Retour d'expérience

Points à améliorer :

- La confidentialité des données du dossier patient (patient ayant lu son dossier), y compris lors des temps d'attente avant la coro
- Systématisation de l'intervention de la diététicienne ou, à défaut, de la trace dans le dossier patient des conseils hygiéno-diététiques donnés par les autres professionnels de santé
- L'information perçue par le patient (peu d'informations retenues par le patient pourtant informé oralement et par documents à plusieurs reprises) : coronarographie, utilité de chaque médicament, modalités de sortie…
- Traçabilité des administrations des médicaments systématiquement dans la pancarte / CRISTAL LINK
- Organiser le changement systématique de TOUS les supports comportant l'étiquette du patient en cas de modification (IDE -> AS pour les bracelets patient et lit)

CHU Saint-Étienne

Ajustement méthodologique

Quand ?

- Janvier 2016

Comment ?

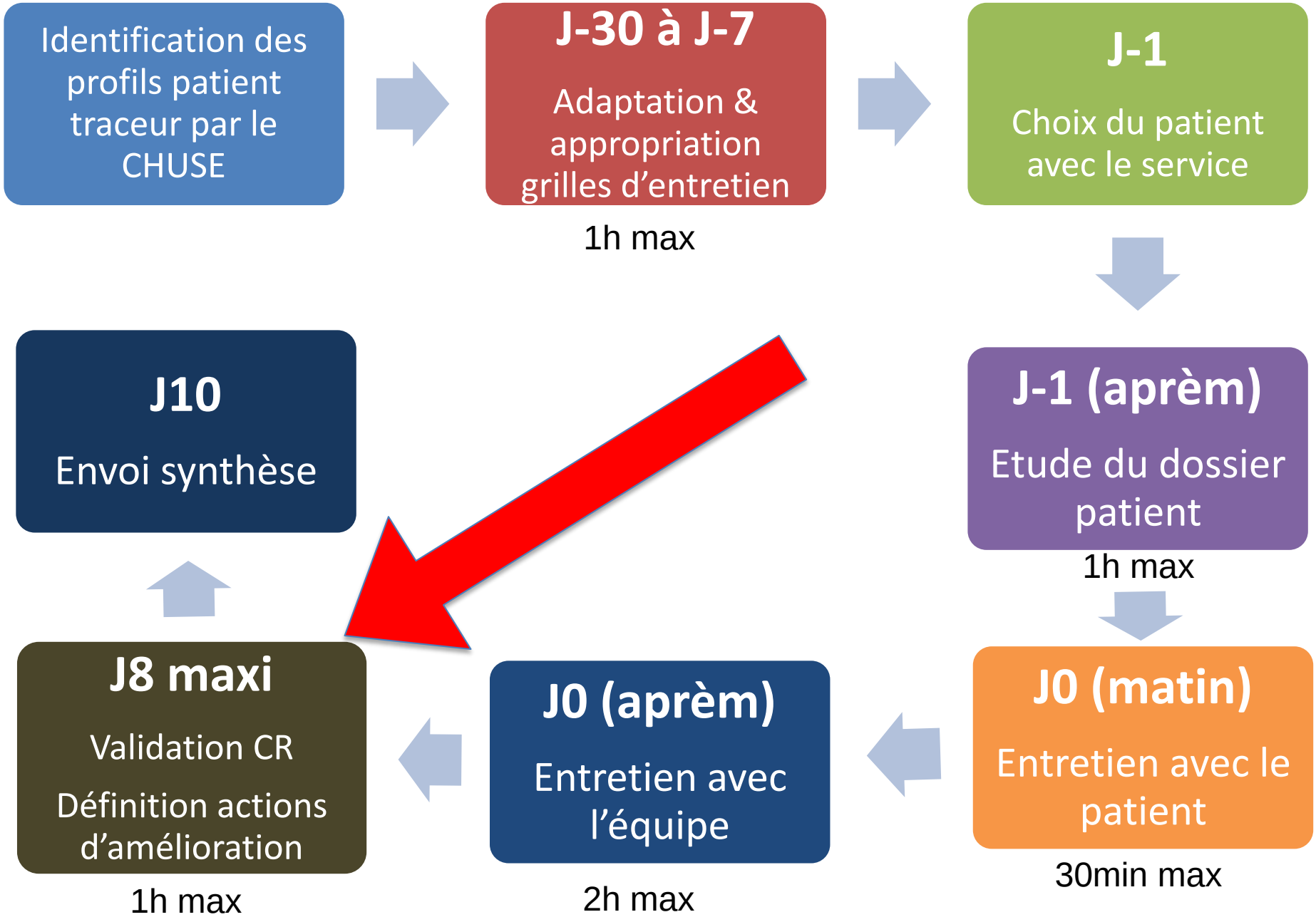
Rencontre avec les représentants des usagers (13/01) :

- Expérience positive, riche d'enseignements
- Systématiser un debriefing de 5 min après entretien avec le patient dans un bureau (confidentialité)

Rencontre avec les animateurs PT (19/01)

- Ne pas dépasser 30 min d'entretien avec le patient (fatigue)
- Rendre homogène la validation des actions d'amélioration avec l'encadrement du service (temps dédié ajouté)
- Rendre homogène le déroulement de la méthode du patient-traceur (check-list)

CHU Saint-Étienne


Identification des profils patient traceur par le CHUSE
J-30 à J-7
Adaptation & appropriation grilles d'entretien
1h max
J-1
Choix du patient avec le service
J-1 (aprèm)
Etude du dossier patient
1h max
J0 (matin)
Entretien avec le patient
30min max
J0 (aprèm)
Entretien avec l'équipe
2h max
J8 maxi
Validation CR
Définition actions d'amélioration
1h max
J10
Envoi synthèse

Check-list

pour un bon déroulement d'une évaluation par la méthode du patient-traceur

CHU Saint-Étienne

Check-list pour un bon déroulement d'une évaluation par la méthode du patient-traceur

◯ Contact téléphonique avec le cadre de santé pour information

◯ Rencontre avec le chef de service (10 min)

- Désignation du médecin participant au patient-traceur

◯ Rencontre (20 min) avec le médecin désigné pour expliquer la méthode et, en lien avec le cadre de santé :

- Fixer la date de l'évaluation du patient-traceur avec rappel du profil (J0)
- Fixer la date de la réunion préparatoire du patient-traceur (J-15 à J-30)
- Fixer la date de débriefing et définition des actions d'amélioration (J+8 maxi)

◯ Envoi d'un message récapitulatif au médecin désigné et au cadre de santé (avec documents en pièces jointes) ***Modèle de mail 1***

◯ Rencontre avec le médecin désigné et le cadre de santé (J-15 à J-30)

- Parcourir les deux grilles d'entretien (se familiariser avec les thèmes et noter les thèmes non applicables)
- Identifier les intervenants à inviter/prévenir (diététicienne, kinésithérapeute, assistante sociale, tabacologue, encadrement du service hébergeur du patient pour la radiothérapie, etc…)
- Définir le lieu de la rencontre avec l'équipe soignante (salle d'enseignement, bureau, autre…)
- Prévoir la disponibilité du dossier papier et informatique pour la salle de réunion
- Prévoir la désignation du patient et les modalités d'information des animateurs par le cadre de santé la veille
- Rappeler la présence d'un représentant des usagers lors de la rencontre avec le patient

◯ Demander les droits d'accès aux dossiers informatisés des patients du service auprès de l'équipe SIH pour la semaine concernée

◯ Envoi d'un message récapitulatif au médecin désigné et au cadre de santé (dates et lieux de rencontre, thèmes non applicables, particularité d'organisation, grilles en pièce jointe, document d'information à remettre au patient, etc…) ***Modèle de mail 2***

◯ Informer le représentant des usagers désigné de l'heure et du lieu de rendez-vous (téléphone disponible à la Direction Qualité (tél 27161 ou 27070)

◯ Entretien avec le patient (en présence du représentant des usagers)

◯ Débriefing entre animateurs et représentant des usagers suite à l'entretien avec le patient (5 min)

◯ Entretien avec l'équipe médico-soignante

◯ Envoi d'un message de rappel de la date de débriefing avec en pièce jointe le CR provisoire du patient-traceur avec constats en code couleur au médecin désigné et au cadre de santé

◯ Rencontre avec le médecin désigné et le cadre de santé (J+8 maxi))

- Validation du CR du patient-traceur
- Définition des actions d'amélioration en regard des points à améliorer identifiés

◯ Rédaction de la synthèse recto-verso du patient-traceur ***Modèle de la synthèse***

◯ Envoi de la synthèse du patient-traceur au chef de service, chef de pôle, cadre supérieur de santé du pôle, en copie le médecin désigné et le cadre de santé, et PJ Tachoires (Direction Qualité) ***Modèle de mail 3***

Trame de synthèse

6 JANVIER 2016 PRISE EN CHARGE POUR INFARCTUS DU MYOCARDE

CHU Saint-Étienne

Synthèse Patient traceur

Patient de 44 ans, pris en charge pour un infarctus du myocarde
Animateur(s) : Chantal Chalaye & Pierre-Joël Tachoires

Sommaire

1 Pourquoi ce patient ?
2 Parcours du patient
3 Professionnels rencontrés
4 Outils mobilisés
5 Points positifs
6 Points à améliorer
7 Actions d'amélioration

"On n'est pas pris en charge comme un numéro" (Patient)

Pourquoi ce patient ?

- Priorité de santé publique : infarctus du myocarde
- Patient proche de la sortie
- Patient communicant, entourage présent à l'entretien

Parcours du patient

- Urgences CH d'Annonay
- USIC
- Coronarographie - angioplastie
- USIC
- Mode de sortie : transfert cardiologie CH d'Annonay

Professionnels rencontrés

- Médecin cardiologue*
- Cadre de santé USIC*
- IDE de l'USIC*
- IDE de tabacologie*
- Diététicienne
- Kinésithérapeute

**professionnel ayant participé directement à la prise en charge*

Outils mobilisés

- Grille d'entretien Patient adaptée
- Grille d'entretien avec l'équipe médico-soignante adaptée

Points positifs

- Transport médicalisé rapide
- Respect des bonnes pratiques à l'USIC
- Délais de prise en charge rapides
- Entourage informé
- Bonne traçabilité de toutes les informations délivrées au patient
- Prise en charge de la douleur efficace
- Intervention de l'IDE en tabacologie
- Bonne tenue du dossier Patient / compte rendu d'hospitalisation disponible à la sortie
- Respect de la dignité et intimité du patient
- Prise en charge hôtelière satisfaisante (propreté, repas, sécurité…)

Points à améliorer

- La confidentialité des données du dossier patient (patient ayant lu son dossier), y compris lors des temps d'attente avant la coronarographie
- Systématisation de l'intervention de la diététicienne ou, à défaut, de la trace dans le dossier patient des conseils hygiéno-diététiques donnés par les autres professionnels de santé
- L'information perçue par le patient (peu d'informations retenues par le patient pourtant informé oralement et par documents à plusieurs reprises) : coronarographie, utilité de chaque médicament, modalités de sortie…
- Traçabilité des administrations des médicaments systématiquement dans la pancarte / CRISTAL LINK
- Organiser le changement systématique de TOUS les supports comportant l'étiquette du patient en cas de modification (IDE -> AS pour les bracelets patient et lit)

Actions d'amélioration

- Systématiser la traçabilité des interventions de tous les autres intervenants (diététicienne, tabacologue, kiné, assistante sociale, etc…) dans le dossier patient (service)
- Conserver un double de la fiche de liaison IDE à la sortie du patient avec une photocopie (service)
- Finaliser le livret de sortie en cours d'élaboration pour une meilleure perception de l'information du patient (service) – En cours de relecture par chef de service avant présentation aux représentants des usagers (29/01/2016)
- Mettre en œuvre une organisation pratique en salle d'attente de coronarographie assurant la confidentialité du dossier patient (service) – Achat de 8 corbeilles murales pour les dossiers OK. Demande d'intervention des services techniques réalisée (29/01/2016).
- Informer l'ensemble des IDE de la nécessité de tracer toutes les administrations dans la pancarte et non pas (uniquement) dans les transmissions ciblées (service, processus médicament)
- Rappeler la procédure identitovigilance pour le changement des bracelets (poignet patient et lit) suite à toute modification d'identité du patient (service)

- Réflexion sur les modalités de l'information et du recueil des directives anticipées (Processus Droits des patients)
- Réflexion sur les outils de traçabilité (compte rendu de l'intervenant, évolution de la prise en charge) des interventions de tous les intervenants paramédicaux dans le dossier patient informatisé (Processus Dossier du patient)

CHU Saint-Étienne

Evaluation par la méthode du patient-traceur : modèle de mails

Modèle de mail 1

Objet du message : Patient-traceur en *service concerné- profil du patient-traceur*

Message :

Bonjour,
Je viens de rencontrer le Dr *prénom nom*, désigné par le Pr/Dr *prénom nom* (chef de service) pour la mise en œuvre de la méthode d'évaluation du patient-traceur en *nom du service* (*profil du patient-traceur*).
Nous sommes convenus de trois dates :

- *Date, horaire de début et horaire de fin* pour s'approprier et préparer les grilles d'entretien.
- *Date, horaire de début et horaire de fin* pour le jour J de l'évaluation du patient présent dans l'unité de soins
- *Date, horaire de début et horaire de fin* pour une courte réunion de validation du compte rendu et définition des actions d'amélioration

Je vous joins à ce message les deux grilles d'entretien (patient et équipe médico-soignante) que nous travaillerons afin que vous puissiez déjà les parcourir si vous en avez le temps.

Merci pour votre implication
Cordialement,

Modèle de mail 2

Objet du message : Organisation du Patient-traceur en *service concerné* (*profil du patient-traceur*)

Message :

Modèles de mails

pour valider/préparer les étapes de déroulement du patient-traceur

Déploiement 2ème vague

Quand ?

- Février 2016 à juin 2016

Comment ?

- Mail de relance aux formés de 2015 (toujours partants ?)
- Réunion de rafraichissement méthodologique + ajustement suite 1ère vague

CHU Saint-Étienne

Déploiement 2ème vague

11 nouveaux PT (pour fin juin 2016)

- Patient hospitalisé pour carcinome pulmonaire en chirurgie thoracique (programmé)
- Patient pris en charge pour une chimiothérapie en Hôpital de Jour pour cancer du colon
- Patient polypathologique hospitalisé en gériatrie suite à une admission par les urgences
- Patient polytraumatisé pris en déchocage suite SAMU - Réanimation (sans entretien patient)
- Patient hospitalisé en HMU/médecine thérapeutique via les urgences suite à une embolie pulmonaire
- Patient pris en charge en chirurgie ambulatoire (chirurgie digestive, orthopédie…)
- Patient prise en charge pour une chimiothérapie pour un mélanome en dermatologie
- Patient hospitalisé en chirurgie cardiovasculaire pour pontage ou pose de valve(s)
- Patient hospitalisé en unité neurovasculaire suite à un accident vasculaire cérébral (AVC)

CHU Saint-Étienne

En synthèse

Objectif CHUSE en 2015

- 1 patient-traceur par pôle à fin 2016

Etat des lieux à fin octobre 2016

- **70 agents formés à l'animation (2015)**
- **16 patients-traceurs réalisés** (dont 1 par pôle)
- **64 actions d'amélioration définies** (à suivre dans le PAQSS)

CHU Saint-Étienne

Merci
de votre attention

CHU Saint-Étienne