Rôle du patient dans la sécurité transfusionnelle

XIIIe Congrès National d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle Société Française de Vigilance et de Thérapeutique Transfusionnelle, Saint-Malo, jeudi 22 novembre 2018







Platin de la présentation

- Les fordements de l'implication des patients
- L'approche centrée sur le patient et la sécuritée ransfusionnelle
 - Les freins et leviers d'amélioration
- Perspectives
- Conclusion

LUIBO 13the Conglès de la St. II. Tous droits lés envês : Toute le production manne par le le production man le producti Les fondements de l'implication des patients de l'implication des patients de l'appendit de l'implication des patients de l'implication de l'implication de l'implication des patients de l'implication de l'impli

Les enjeux

Les patients ont une visign globale du processus de soin créé POUR eux

- lls peuvent စိbserver quasiment l'ensemble du processus de soin
- Ils sont linterlocuteur des différents professionnels qui le prennent en charge (coordination interprofessionnelle à améliorer, réseau ville/hôpital)
- Ils évaluent une situation de soins en regard de leurs connaissances, de leurs attentes et de leur expérience d'autres situations de soins comparables
- Certains patients veulent participer à la sécurité des soies

Ils souhaitent et peuvent participer AVEC nous

- À la détection et au signalement éventuels des erreurs
- À la recherche d'actions d'amélioration

Une compétence décrite en cas d'EIG (Edberts, 1366; Weingart, 2005)
Peu audible par les professionnels de santé (Bavies, 2005; Safran 2006, Campbell, 2008)

ASSISTANCE PUBLIOUE

ASSISTANCE
PUBLIOUE

ASSISTANCE
PARIS

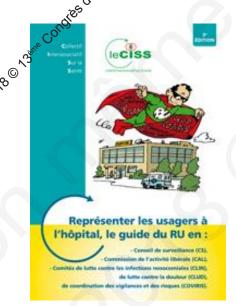
20186

L'histoire de la relation avec les usagers à l'hôpital

Des scandales sanitaires
Une crise identitaire des professionnels
Les limites de la médecine curative
Evolution de la jurisprudence, Droits des usagers
La fin du paternalisme médical







Des malades plus actifs

Les malades atteints de maladie chronique La vulgarisation de la médecine vià internet L'expérience patient Le recours à des soins diversifiés La qualité de vie souhaité

France
Assos
Santé
La voix des usagers

L'essor des objets connéctés et des technologies en santé



L'organisation mondiale de la santé

OMS (1976, 1986, 1999) actions pour promouvoir la santé:

RENFORCEMENT DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE ACQUISITION D'APTITUDES INDIVIDUELLES

La pression associative

Rapport Caniard 2000, place de l'usagers dans le système de santé

Råpport HQIP 2016



Certification V2014

Cibles du Collège de la HAS:

Développer l'engagement du patient, s' Renforcer la culture de la pertinence, g' résultat et du service rendu

>> Ce qui compte vraiment pour les patients



Stratégie nationale de Santé (2018-2022)

Axe 4: innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyeas

• Favorises l'émergence et la diffusion des organisations innovantes

Réaffirmer le rôle des usagers comme acteurs de leur parcours de santé associer les citoyens à la gouvernance du système de santé

Favoriser l'autonomie et la participation des usagers par des démarches innovantes d'accompagnement et d'éducation pour la santé (démarches de renforcement des capacités (« empowerment ») et d'éducation thérapeutique, mobilisation des technologies e-santé, démarches de type patient/usager « expert », médiateur de santé pàir, accompagnement de l'observance



Implication des patients

PROFESSIONNELS ET Experts de la maladia roducion

PATIENTS

Experts de la vie avec la maladie

Ce que veulent los

« Tout ce qui est fait sur moi, est fait avec moi »

- Respecter la dignité des patients
- Choisir les objectifs des traitements avec les patients partir de ce qui a de la valeur pour eux
- Répondre à toutes leurs questions, se fier à ce garils disent
- Discuter ouvertement avec eux de toutes les prions possibles
- Leur donner accès à leurs dossiers médicage et à toutes leurs données médicales en temps réel

ASSISTANCE

L'approche centrée sur le patient et la sécurité transfusionne le patient par le patient de la sécurité transfusionne le patient par le patient de la sécurité transfusionne le le patient par le patient de la sécurité transfusionne le le patient par le patient de la sécurité transfusionne le le patient de la sécurité transfusionne le le patient de la sécurité transfusionne le patient de la sécurité transfusionne le le patient de la sécurité transfusionne le le patient de la sécurité transfusion de la sécurité de la sécurité transfusion de la sécurité de la sécurité

Stratégie thérapeutique centre sur le patient

Blood Patient Managen ent Gestion du sang pour le patient et du patient

- > Multidiscipligaire
- > Centrée sur le patient
- > Fondée Sur des données prokantes

- cose ponnes pratiques

 coser l'anémie et l'hémostase

 Réduire les pertes sanguir

 Optimiser l'anémie et l'hémostase
 - Optimiser l'utilisation des produits sanguins labiles

Implication des patients encouragée professionnels en matière de dépistage des complications et de mauvaise tolérance de la transfusion

L'Education thérapeutique

Hématologie

Tribune de réflexion éthique

patients atteints d'hémopathies malignes nécessitant des transfusions itératives

Dominique Bordessoule Dominique Jaulmes Michèle Lévy-Soussan Éric Fiat Robert Zittoun Joël Ceccaldi Jean-Jacques Sotto, et les autres membres de la commission d'éthique de la

et de ses proches, à l'exemple de celles proposées aux dia-bétiques, pour reconnaître les complications en amont, et les prévenir, peut être organisée en début de prise en charge transfusionnelle palliative, afin de mieux les sensibiliser au respect des consignée en termes de calendrier des prises de sang. De plus, l'éducation du patient doit lui permettre de mieux « seconnaître » pour dépister les signes prémonitoires d'un anémie plus profonde ou d'une thrombopénie, mais aux de mieux connaître leur capacité de tolérance et leur Meau de risque ; cela permet d'anticiper en partie les sixulions graves, susceptibles de conduire le malade aux Sorgences, le plus souvent le soir ou le week-end. Des outils

a mallette







National Comparative Audit of Blood Transfusion: report on the 2014 audit of patient information and consent

C. Booth, ¹ J. Grant-Casey, ² D. Lowe, ³ E. L. Court, ⁴ S. Allard ^{1,2} & on Kall of the National Comparative Audit of Blood Transfusion Project Group for Patient Information and Consent

Informer le patient

Vigilagee sur la structure de l'information modification de la perception du risque (2011)

Les patients veulent

- Evaluer le choix de la transfusion
- Recevoir plus d'information notamment sur les complications de la transfusion
- Mieux comprendre les risques liés à la transfusion
- Choisir leur thérapie
- Plus de coordination entre les différents professionnels

Table 2. Reasons given by staff for not explaining the rationale for transfusion to the patient

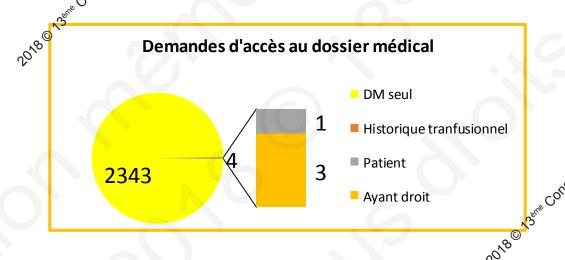
	Number (total 228)
Someone else did it	85
Patient already on transfusion	42
Patient unable to understand	25
Patient unable to communicate	16
No time	4 trib
Did not occur to me	4 2051
Blood prescribed elsewhere	2 rielle
Lack of communication	2 pale
Other	11 ane
Not known	25 16 4 4 2 2 2 11 37, name patielle est inte



Les droits des patients

Information *CHOIX judicieux Consentement Accès au dossier médical

Dossier Patient Communicant transfusionnel **DPCT**_{glieble} Plateforme de partage des informations transfusion Dossier Patient Communicant transfusionnel **DPCT**Plateforme de partage des informations transfusionnelles El
Activité du bureau des relations avec les usagers des HUHM en 2017-2018



1 réclamation en lien avec le resse្សដំ d'une mauvaise tolérance d'une transfusion sanguine



EIG Décès d'une patiente survenu à J4 de l'hospitalisation pour prise en charge d'une anémie

Etape 1 : la prescription d'examens d'immuno-hématologie en vue d'une transfusion

- Les examens à prescrire
- La prescription médicale de examens d'immuno-hématologie
- Les prélèvements sanguiss
- La transmission au labgratoire

Etape 2 : La demandé de PSL suite à une prescription médicale



- Information préalable du patient
- Prescription de PSL homologues ou autologues
- Transmission de la prescription au site transfusionnel ou au dépôt de PSL

Etape 3. La réception des PSL 🗯

- Le transport des PSL
- La réception des PSL
- Entreposage des PSL

Etape 4 : La réalisation de l'acte transfusionnel

- La préparation de l'acte transfusionnel
- Le contrôle ultime pré-transfusionnel
- La pose de la transfusion
- La surveillance de la transfusion



Etape 5 : La gestion des documents relatifs à l'acte transfusionnel

- Le dossier transfusionnel
- Traçabilité des PSL

Légende:

Perception de la famille des

dysfonctionnegients dans le Processus

transfusionne

Ecarts relevés lors de l'analyse systémique







Comment les patients pervent-ils participer à la sécurité transfusionnelle?

Faire en sorte que les organismes de prestation de soins de santé disposent de systèmes qui encourgent les patients à participer à toutes les étapes du processus. Recommandations @MS 2011

Etude de l'opprortunité de l'implication dans la sécurisation du processus transfusionnel (David et al. 2011)

Questionner sur la pertinence de la transfusion

Interroger sur les bénéfices, risques et alternatives

Interroger sur les conséquences de leur choix

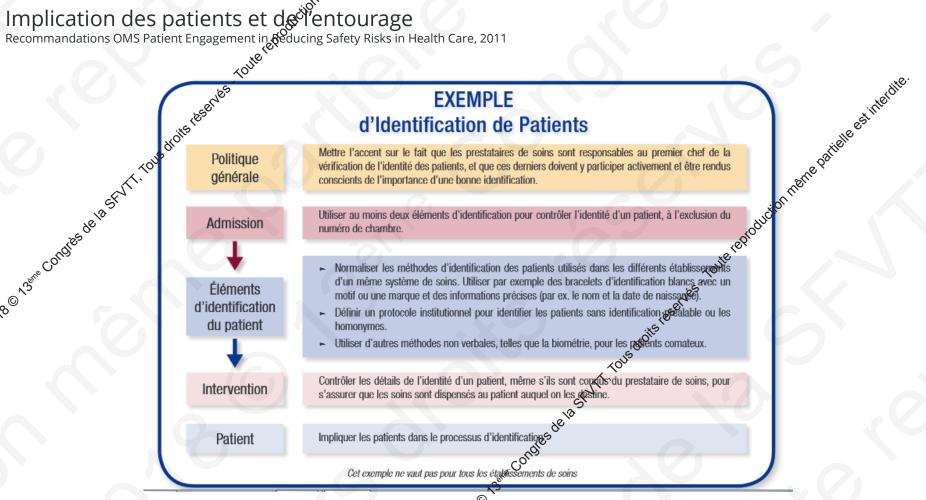
Assurer leur bonne identité

Assurer leur ponne identité Interroger sur ce qu'ils peuvent ou ne peuvent pas faire pendant la transfusion et sur ce à quoi ils doivent s'attendre

Assurer la prise en compte de leurs observations

Surveiller leur état et transmettre leur état d'une complication du traitement

Identito-vigilance, quelle contribution possible?





Identito-vigilance

Implication des patients et de l'entourage

Eduquer les patients sur les risques associés à la mauvaise identification des patients

ក្រុស្ស៊ីiquer aux patients leurs pratiques à risque Anviter les patients et leur famille à n'utiliser qu'un document d'identité de

• cond Demander au patient de vérifier les données saisies pour confirmer exactitude

• Tond Demander au patient de vérifier les données saisies pour confirmer exactitude

Encourager les patients à exprimer leurs inquiétudes d'elatives à la sécurité et aux erreurs potentielles, à poser des questignes sur la qualité des soins



The state of the contract of the state of th

ASSISTANCE PUBLIQUE

Les freins et leviers d'amélioration

Le manque de tempse reproduction ne ne couter les man our mett Pour mettre en pratique la collaboration

Les patients retiennent et comprennent moins de la moitié des explications données (Schillinger, 2003)

La volorité de garder le monopole du savoir

Integrérétation des attentes des patients « on est tous des patients »

La recherche de représentativité

Discours disqualifiant les patients experts, les associations

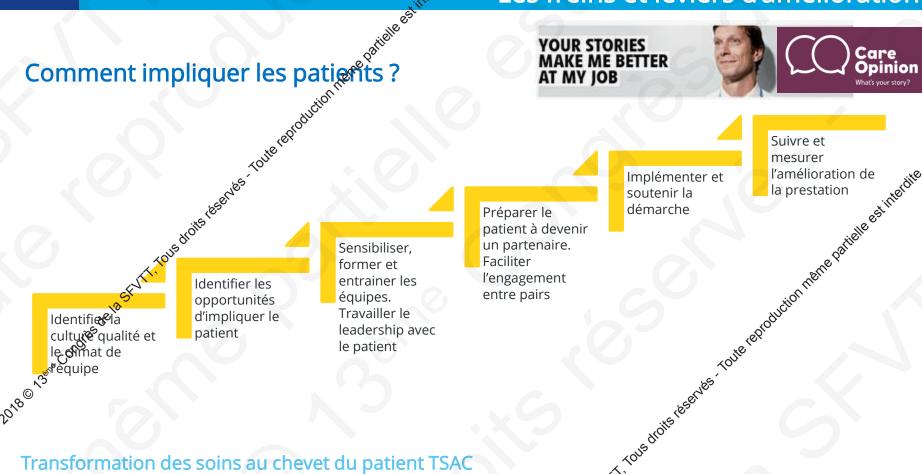
Non reconnaissance de l'expertise patient

Minimiser l'expérience du patient dans sa vie avecé la maladie et la prévention des complications

Crainte d'une mauvaise compréhension de la complexité du problème



Les freins et leviers d'amélioration



Enseigner aux équipes (professionnels et de représentants des patients) comment effectuer un cycle rapide d'amélioration des processus à l'aide du cycle Planifier-Faire-Étudier-Agir « PFÉA » Les résultats ont été positifs

- introduction d'une zone de tranquillité pour la préparation pharmaceutique a entraîné une réduction de 50 % des interruptions et une diminution de 60 % des erreurs de transcription
- les patients et le personnel ont repensé une salle de traitement pour la chimiothérapie, réduisant ainsi le temps de préparation au traitement de 57 %

 ASSISTANCE PUBLIQUE

 DE PARIS

La Joseph Jare Landy to de la St. V.T. Tous draits to see that the land of the

Perspectives

2018 Asher Congress as a St. II. Tone traits the envise to the test of the test of the state of ASSISTANCE PUBLIQUE

Projet AP-HP/P13 (2018-2019)

Question de recherche: quelle est l'expérience des patients hospitalisés en termes de sécurité des soins?

Hypothèses

Les patients expérimentent des El

Ces El sont à la fois de l'ordre du ressenti (et facteurs de stress évitables) et consécutifs à des actes médicaux

Ilséseraient satisfaits d'être questionnés sur leur expérience de la sécurité des soins par des représentants des usagers





2018 O 13 sine Congress de la Strutt. Tous droites réseaules . Toute les "-y-us editor", Victor M Montori professor", Fiona Godlee editor in chief', Peter
"-y-usent editor", Dave Paul secretary of the patient advisory group 2

1980. Lordon WCHH SUR. LUC-Novewoge and Evaluation Research (NER) LINK. Mayo Clinic. Rochester. MN, USA

Ne pas craindre les e-patients mais contribuer à la diffusion d'informations de qualité sur internet

Dreppa

Merei de votre attention

Irma BOURGEON-GHITTORI Irma.bsurgeon-ghittori@aphp.fr

Groupe de travail Drs Claire RIEUX et Edith DE MEYER Dr Elena FOIS et Mme Béatrice KUK Mme Valérie DEMAREZ





