Accompagner par l'informatique la mise en œuvre de la gestion personnalisée du sang (GPS)

Dr Gérald Daurat
CHU de Nîmes

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Pas de conflit d’intérêt

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Etat des lieux

- Transfusion est une partie de la GPS (PBM)
  - GPS nécessite intégration de données cliniques et para cliniques

- Données actuellement dispersées
  - LBM, ES, médecin de ville, EFS.
    - Papier
    - Electroniques dans plusieurs sites (ES.s, médecins de ville, LBM.s, EFS.s)
    - Electroniques dans plusieurs logiciels d'un même site.
  - regroupement manuel,
    - fastidieux et incomplet
    - risque d'erreurs, de redondances, de pertes de données
    - coûteux.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conséquences

- Défauts
  - d'anticipation
  - de pertinence
  - de coopération ville hôpital
- Recours à transfusion comme pis-aller ou en urgence au lieu de démarche GPS
  - En chirurgie réglée
  - En médecine

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.
2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Première avancée : Logiciels transfusionnels

Actuellement limités à l'ES lui même

- Dossier transfusionnel informatisé
  - IHR
  - Transfusion
  - Effets indésirables…

- Perfectionnements existants
  - Liens avec GHT
  - planification des soins IDE
  - Dossier régional Auvergne Loire
  - Prescription informatique si l'EFS veut bien …..

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Limitations:

- Peu de lien avec données cliniques
- Peu de liens avec extérieur

GPS optimisée

= Parvenir à

- Prise de décision pertinente
- Programmation de prise en charge

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.
2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Premier niveau d'assistance

- Rassembler les données
  - Remplacer recherche manuelle
    - pour faciliter choix de stratégie de GPS
  - Rechercher données dans sources dispersées
    - Dans le Système d'Information Hospitalier
    - Entre plusieurs ES et à l'EFS et LBM
    - Clef = le NIR
- Présentation ergonomique des données

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Préalables

- Cadre consensuel des données à rassembler
  - Contenu
  - Format
- Respecter clef d'identification patient : NIR
- Organiser versement dans une base commune
  - Utilisable directement par des logiciels
  - Accès contrôlés mais aisés par « équipe transfusionnelle »

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Quelles bases communes ?

- DMP?
  - Nécessité de données utilisables directement par logiciels.
    - Pas documents inertes (pdf)
  - Contenu ciblé GPS ??

- Serveur national orienté transfusion ?

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Utopie ?

- Non car existe déjà pour chacun d'entre nous
  - Officiel : Données fiscales, retraite …
  - Données Web (méga data center)
- Mais sur Web
  - Aucune règle ni contrôle de collecte et stockage
  - Aucune règle ni contrôle d'utilisation
- Pourquoi pas en faveur du patient ?
  - Ce qui existe dans un but mercantile (au mieux) pourrait exister dans l'intérêt du patient

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Deuxième niveau: Utilisation «intelligente » des données

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Rechercher les données

- Recherche « intelligente » des données dans le Dossier Patient Informatisé (DPI)
  - Recherche de mots clefs, de codages clefs dans le DPI
    - Ex allogreffe de moelle
    - Ex facteurs de risque de TACO, d'allergie
  - Recherche de protocoles pré-etablis
  - Recherche de données biologiques, pharmaceutiques
    - Ex Hb, Numération plaquettaire, furosémide …..

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Utiliser les données

- Confronter
  - À recommandations
    - Seuils ….
    - Réco du 1 CGR par prescription hors hémorragie …
    - Calcul de dose plaquettes ….
    - Qualifications ……..
  - À protocoles locaux
- Affichage
    - d'alertes sur risques encourus par patient
    - Conseils ou rappels de recos

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Important travail

- Rassembler corpus de connaissances
  - Recommandations
  - Données de littérature
  - Mots clefs, codes CCAM ou CIM10, médicaments ou résultats biologiques d'intérêt
- Etablir progressivement des algorithmes
- Pour fournir un cahier des charges précis aux informaticiens.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Obstacles prévisibles

- Morcellement du système d'information en santé,
  - un par ES
  - Non communicants
- Multiplicité des DPI, des logiciels métier,
  - Combinaisons presque à l'infini
- Diversité des architectures
- Nécessité de protection des données
- Frilosité des organisations nationales dédiées

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Ceci existe déjà

- Smarphones échangent données entre applications
  - Ex contacts, position, utilisations récentes, préférences etc…
- Les utilisent suivant le contexte
  - Publicité ciblée ou contextuelle
  - Recherche aux alentours
  - Écriture intuitive, numérotation automatique…
  - Le plus souvent dans un but mercantile

➢ Utiliser ces techniques dans un but de prise en charge du patient

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conclusion

- Transfusion a été moteur de la démarche qualité et sécurité dans les services de soins

- Facteurs nouveaux :
  - Evolutions techniques des systèmes d'information
  - Standardisation des connaissances en transfusion

- Permettent d'imaginer des avancées significatives
  - Utilisation des systèmes d'information au service de la gestion personnalisée du sang.

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conditions à remplir

- Premier niveau
  - Sortir du cloisonnement des DPI et SI
  - Rassembler et échanger des données utilisables

- Deuxième niveau
  - Utiliser connaissances accumulées pour rechercher dans la masse des données celles utiles à la GPS
  - Confronter ces données au contexte pour favoriser une démarche médicale pertinente

2018 © 13ème Congrès de la SFVTT, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Conclusion : en guise d'adieu !

Un champ immense s'ouvre

- Nécessite
  - Coopération : cliniciens, praticiens de la transfusion, informaticiens
- Bénéfice attendu
  - Application des avancées de la connaissance à la mise en œuvre de la GPS

2018 © 13ème Congrès de la SFVT !, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.