



Non-conformités des demandes de Produits Sanguins Labiles : étude avant/après mise en place de la prescription informatisée au CHU de Lille

I. Saidi

XIII^{ème} Congrès National d'Hémovigilance
et de Sécurité Transfusionnelle

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

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

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt avec cette présentation

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

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

Contexte

Démarche d'informatisation du système transfusionnel :

- 1990 : logiciel de prescription Prosang

- **Jun 2015 : logiciel de prescription informatisée eTrace Line couplé à un logiciel de signature numérique**

→ Prescription plus sécurisée

→ Mise en place du transport par TAL PSL

→ Objectifs :

- Améliorer la **sécurisation** et la **performance** du système

- Diminuer le taux de PSL détruits

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

Objectif

Analyser les non-conformités (NC) des demandes de Produits Sanguins Labiles (PSL) :

- Depuis la mise en place de la prescription informatisée en juin 2015
- En comparaison aux études antérieures de 2008 et 2010 (selon les mêmes critères de méthodologie)

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

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

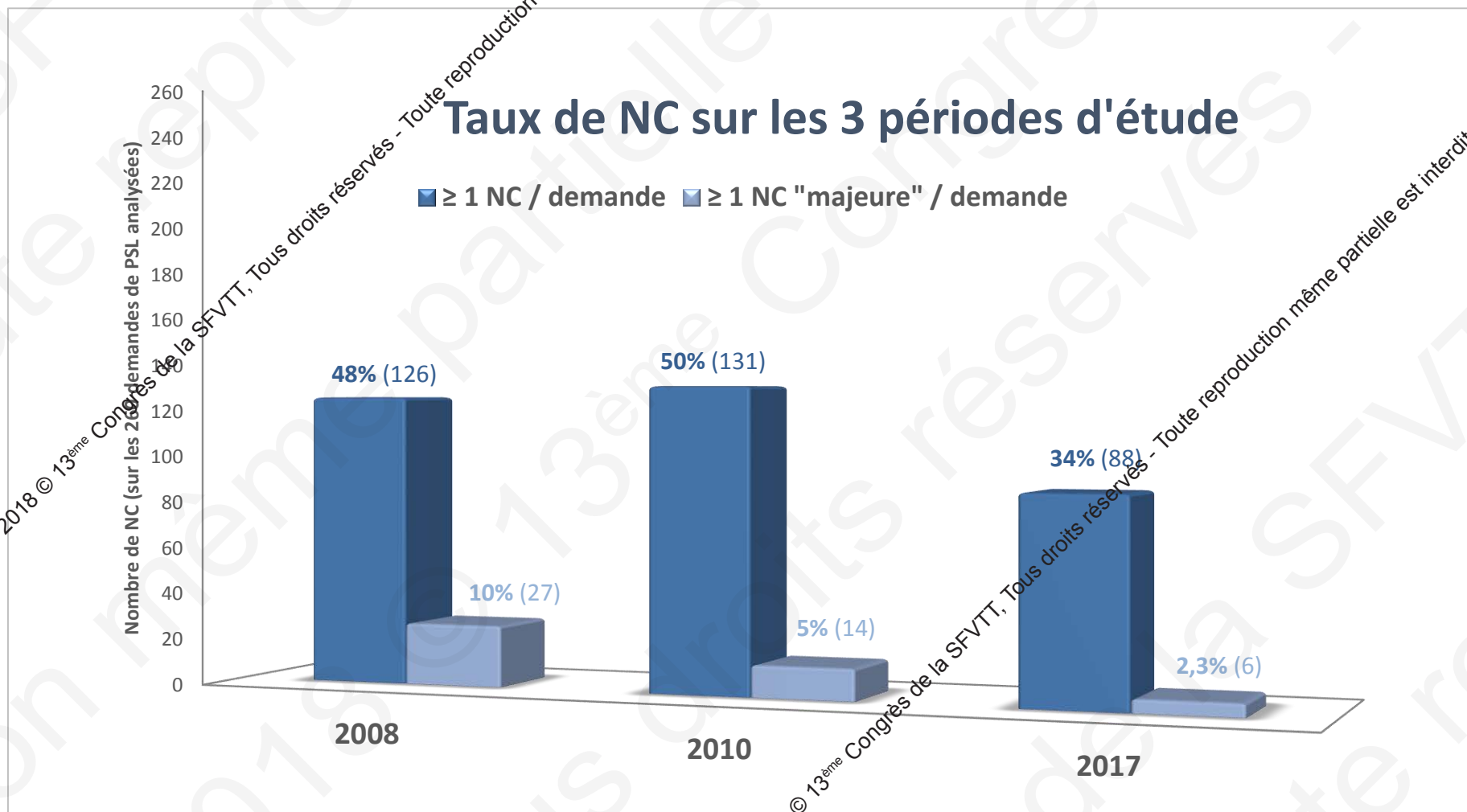
Méthode

- **Analyse de conformité de 260 prescriptions de PSL et des analyses IH associées** reçues en distribution EFS Hauts-de-France Normandie site Lille CHU
- A l'aide d'une **grille de recueil**
- Sélection aléatoire sur toutes les tranches horaires de juin à novembre 2017
- **NC « majeure » si :**
 - Retard de livraison d'une demande urgente
 - Et/ou risque transfusionnel pour le patient

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

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

Résultats (1)

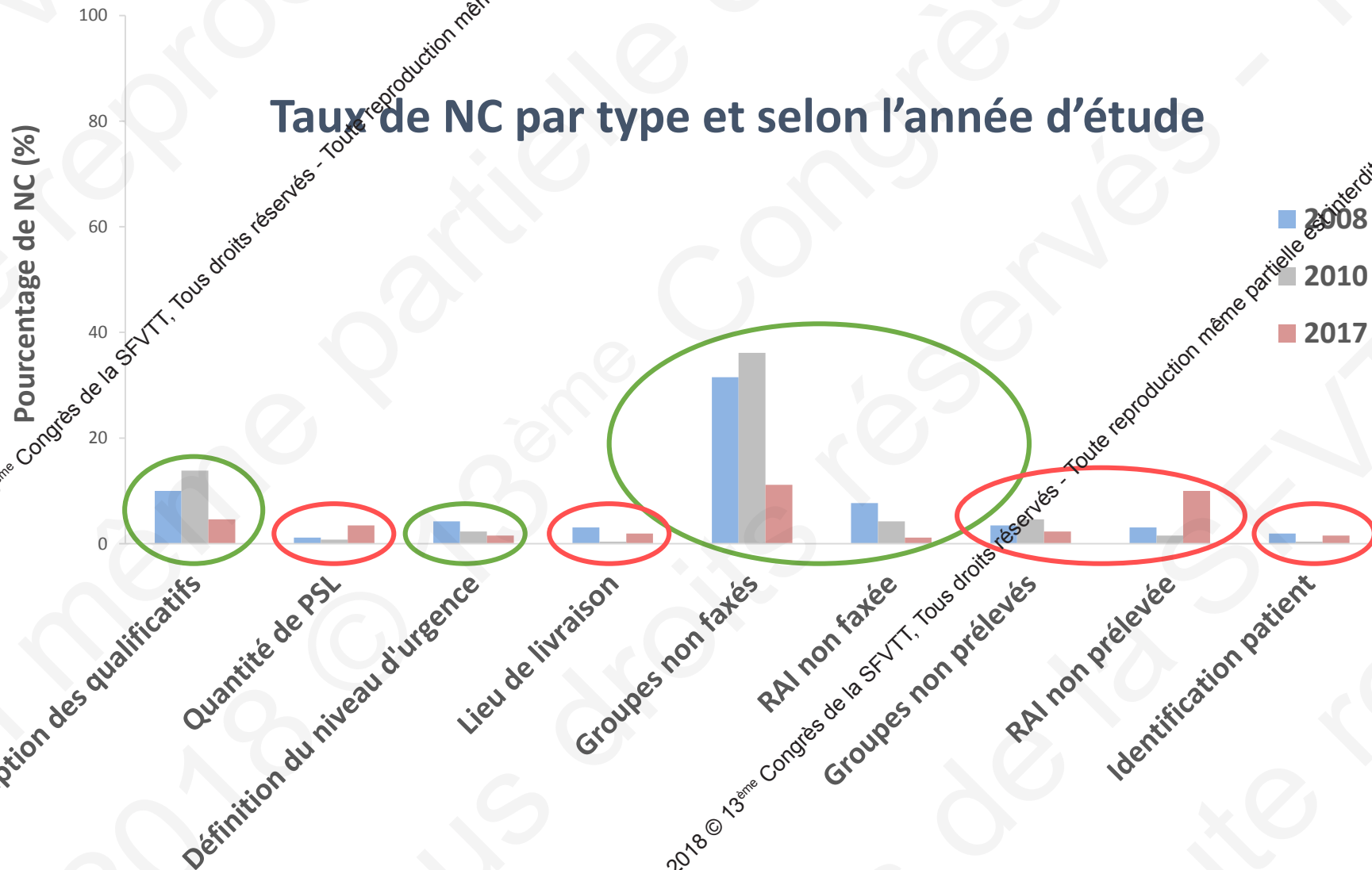


Différences significatives avec $p < 0,001$: NC (2017 vs 2008 et 2010) et NC graves (2017 vs 2008)

Test statistique utilisé : Test de Fischer pour échantillons indépendants

Résultats (2)

Taux de NC par type et selon l'année d'étude



Conclusion

Ecarts

- Réapparition des anomalies d'identification patient ?
- Inconstance de la signature numérique
- Erreurs de quantité de PSL
- Erreurs de lieu de livraison
- Oublis de prélèvement de groupes et RAI

Points positifs

Adelman et al., « Understanding and Preventing Wrong-Patient Electronic Orders ».

Green et al., « Intercepting Wrong-Patient Orders in a Computerized Provider Order Entry System ».

- **↓ Nombre de NC**
- Prescription médicale signée
- Lien références analyses IH/prescription

Evolutions

- Décembre 2017 : prescription **informatisée et intégrée** dans le logiciel Inlog de l'EFS
- Développement d'une connexion avec le plan de soins Sillage

Remerciements

Pascale Renom, Bérengère Fruchart, Stéphanie
Jocaille, Marie Verbeken - UHST CHU Lille

Eric Resch - EFS HFNO site Lille CHU

Yannick Texier - DRN CHU Lille