

REPRINT

DOMOTIQUE

**QUAND DOMOTIQUE
RIME AVEC AUTONOMIE**

LOGISTIQUE

**RESPONSABLE LOGISTIQUE
UN RÔLE TRANSVERSAL**

HYGIÈNE

**LES ÉTATS GÉNÉRAUX
DES INFECTIONS NOSOCOMIALES
ET DE LA SÉCURITÉ DU PATIENT**

SIH

CODAGE DU PMSI

BLANCHISSERIE

**COMMENT MAÎTRISER
LA QUALITÉ DU LINGE**

**IDENTITOVIGILANCE :
LE CHU DE SAINT-ETIENNE
MONTRE LA VOIE**

BRACELETS D'IDENTIFICATION, UNE MÉTHODE QUI FAIT DES ÉMULES...



**IMAGERIE / TRACABILITÉ / RESTAURATION
CICATRISATION / TÉLÉ À L'HÔPITAL / ASSURANCES**

BRACELETS D'IDENTIFICATION, UNE MÉTHODE QUI FAIT DES ÉMULES

IDENTITOVIGILANCE : LE CHU DE SAINT-ETIENNE MONTRE LA VOIE

PAR MICHEL MORKOS

Initié fin 2007, soit un an avant que la Haute Autorité de Santé n'inscrive « l'identification fiable et unique des patients » parmi les critères imposés en vue de la certification des établissements de santé, le déploiement de bracelets d'identification des malades par codes-barres à l'ensemble des services du CHU de Saint-Etienne s'inscrit dans une politique globale d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.



Dr Pascale Oriol

Administrer le mauvais traitement au mauvais patient peut en effet avoir des conséquences potentiellement graves. Un risque d'autant plus réel dans les situations où le malade n'est pas en mesure de décliner son identité, par exemple à cause d'une anesthésie générale ou de troubles neuro-dégénératifs. Partant de ce constat le docteur Pascale Oriol, responsable de l'unité d'hémovigilance du CHU a semble-t-il trouvé la solution : la mise en place de bracelets d'identification intégrant les noms, prénoms et date de naissance des malades, et permettant une double lecture de ces informations (classique et optique, grâce à la technologie code-barres). Un

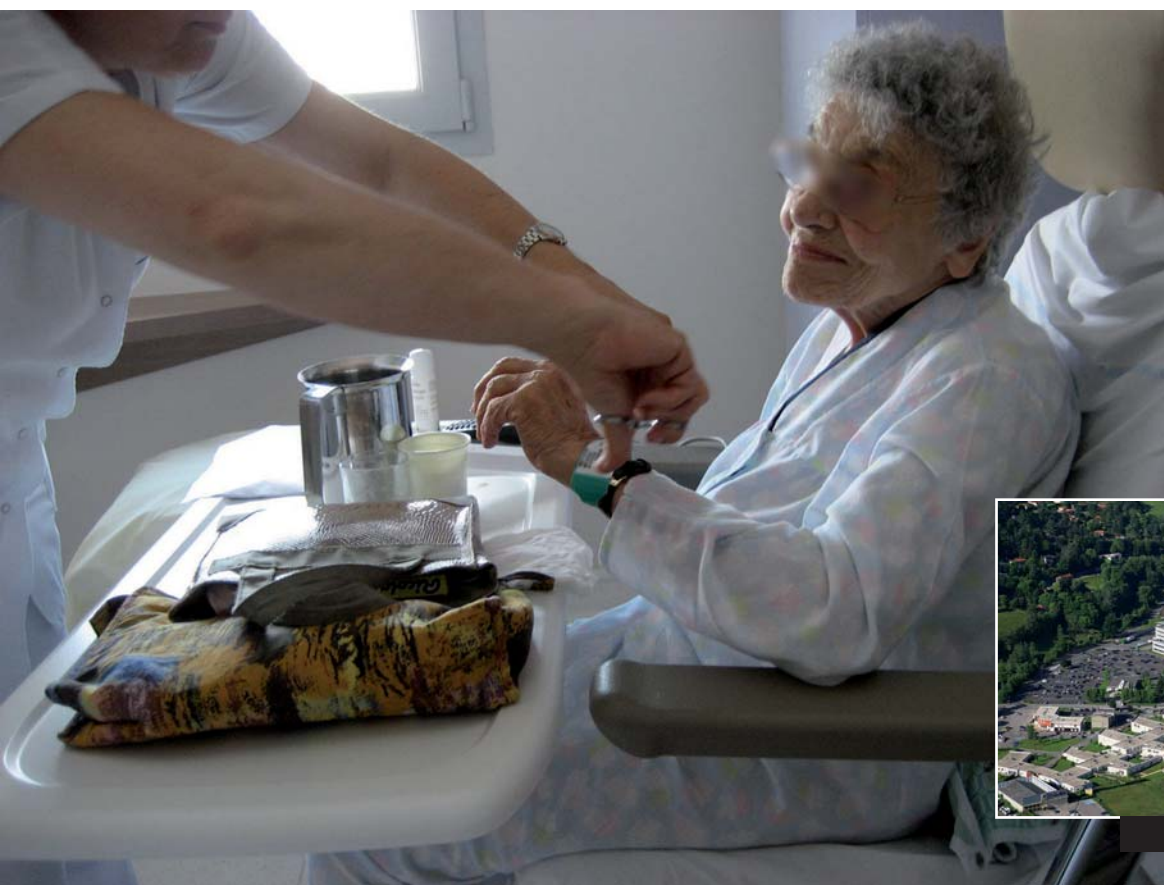
UN PERSONNEL SENSIBILISÉ AUX PROBLÉMATIQUES D'IDENTITOVIGILANCE

Un groupe de travail voit ainsi le jour courant 2008 ; constitué du Docteur Oriol, du Professeur Ollagnier (coordinateur du Comité de Vigilance et des Risques) et de Jérôme Trapeaux (directeur de la qualité), il vise la sensibilisation de l'ensemble du personnel médical et soignant aux erreurs d'identification des patients et à leurs conséquences – qui peuvent par ailleurs engager la responsabilité civile de l'établissement. Le but d'une telle démarche ? Garantir un encodage correct des informations relatives aux patients, et ce dès leur admission au CHU ; fiabiliser l'identification des malades durant toute la durée de leur séjour grâce aux

Certains services de soins avaient pris l'initiative, avant même la généralisation des bracelets patients, d'appliquer un bracelet unique sur les lits et brancards

procédé qui permettra aussi bien d'améliorer la gestion des risques au CHU de Saint-Etienne que de répondre aux recommandations de la HAS en termes d'amélioration de la sécurité des soins.

bracelets ; et enfin s'assurer que l'étiquetage des prélèvements biologiques soit conforme aux bonnes pratiques. Trois chantiers qui devraient permettre de diminuer significativement les risques



Une sécurité aussi bien pour le patient que pour le personnel



Le CHU de Saint-Étienne

UNE INNOVATION QUI FAIT FIGURE D'EXEMPLE

inhérents aux erreurs d'identification. Mais autant le premier chantier, qui implique une formation adéquate du personnel d'accueil, s'avère relativement simple à mettre en place, autant la concrétisation du second paraît plus délicate en raison de la nécessaire participation des patients porteurs des bracelets d'identification. La réalisation d'une série de tests grandeur nature afin de valider l'utilisation de ces bracelets s'impose comme une évidence. Encore faut-il d'abord choisir le type de bracelets à déployer. L'unité d'hémovigilance, assistée par un groupe de travail dédié, s'attèle donc à la rédaction du cahier des charges en fonction des besoins actuels (bracelets pouvant recevoir des étiquettes pré-imprimées afin que le CHU n'ait pas à s'équiper de nouvelles imprimantes, faciles à étiqueter et à fermer pour ne pas ralentir les soins) et futurs de l'établissement (bracelets équipés d'un code-barre pour permettre une lecture optique à long terme), et conforme à son activité (par exemple étanchéité des bracelets aux produits solvants pour un déploiement dans les unités chirurgicales). Le choix est rapidement arrêté sur les bracelets développés par la société PDC Europe, et les tests in situ peuvent commencer.

UNE EXPÉRIENCE PILOTE DANS SIX SERVICES À RISQUE

Sanctionnée par une enquête qualitative de trois mois auprès des patients et du personnel médical et soignant bénéficiant de ce dispositif, l'expérimentation pilote s'est ainsi déroulée dans les services d'urgences adultes, de neurologie, de gériatrie, d'urologie, de médecine interne et de chirurgie pédiatrique. Elle a non seulement permis de valider l'efficacité des bracelets d'identification en termes d'identitovigilance mais également de mesurer, grâce à un questionnaire, la perception qu'en ont eu les différentes catégories d'utilisateurs. Le panel sondé, bien que relativement modeste, s'est révélé dans l'ensemble satisfait : sur les 369 patients - dont le consentement préalable a été, bien entendu, recueilli - et les 148

hospitaliers interrogés, près de 88% des premiers ont en effet trouvé ces bracelets utiles et rassurants et 89,2% des seconds ont souhaité les voir généralisés à l'ensemble des malades pris en charge au CHU de Saint-Etienne (soit 70 000 chaque année). Quant aux familles des patients, 97,8% d'entre elles ont salué l'initiative. Des résultats concluants qui permettront aux comités de direction du CHU de valider, à l'unanimité, la généralisation sur 24 mois de ces bracelets à l'échelle de l'établissement.

Ce déploiement progressif, destiné à permettre à chaque service de se familiariser à l'usage des bracelets, a fait écho - hasard du calendrier - à l'intégration, dans la nouvelle procédure d'accréditation des hôpitaux, de la nécessité d'une identification fiable des patients. D'autant que certains services de soins avaient pris l'initiative, avant même la généralisation des bracelets patients, d'appliquer un bracelet unique sur les lits et brancards - les pancartes d'identification y avaient en effet été supprimées, confidentialité oblige - afin de garantir que chaque malade, au sortir d'une intervention chirurgicale par exemple, soit remis dans le bon lit. Le port du bracelet d'identification est, quant à lui, désormais proposé à l'ensemble des patients accueillis par le CHU, dans une volonté de non discrimination. Fort de cette première expérience réussie - dont l'impact indéniable en termes de sécurité des soins le place dans le peloton de tête des institutions de soins françaises en matière d'identification des patients -, le CHU de Saint-Etienne réfléchit aujourd'hui à la généralisation du scannage des codes-barres (à ce jour uniquement scannés par les laboratoires d'analyses). Et est régulièrement consulté par des établissements français et européens, désireux de mettre en application un dispositif similaire.

SENTRY LABELBAND®

Le nouveau standard en matière d'identification du patient



Comment garantir une identification fiable et unique des patients?

Plus qu'un simple bracelet d'identification, le Sentry LabelBand® est la solution ultime en matière d'identification !

Grâce à sa couche adhésive transparente, ce bracelet 100% étanche est conçu pour recevoir des étiquettes pré-imprimées avec ou sans code-barres.

Souple, facile à étiqueter et à fermer, il vous garantit une identification sûre et sécurisée, tout en offrant confort et économie.

Réduisez les risques d'erreurs médicales en identifiant correctement vos patients avec le Sentry LabelBand®.

Contactez notre service clientèle:

► N° Vert 0 800 91 42 77 • Fax: 01 53 01 09 90

info@pdc-europe.com • www.pdc-europe.com

PDC Europe • 16, Place du Général de Gaulle • F-59800 Lille



POSITIVE ID.
POSITIVE OUTCOMES.™