

Utilisation de la méthode du patient traceur pour évaluer le parcours patient

Dr C. Terreaux Masson, F. Imburchia, L. Bourdieu, M. Elbel, R. Cugnet,
GH. Lion, Dr MR. Mallaret
CHU Grenoble Alpes



Contexte

- Certification 2015
- Retour positif des professionnels
- Choix institutionnel d'implanter la méthode et de la pérenniser

Organisation

Information de l'équipe, choix de la date, choix du parcours

Choix du patient

Rencontre du patient (20 à 30min)

Entretien avec l'équipe (≈1h30)

Rendu rédigé points forts points à améliorer

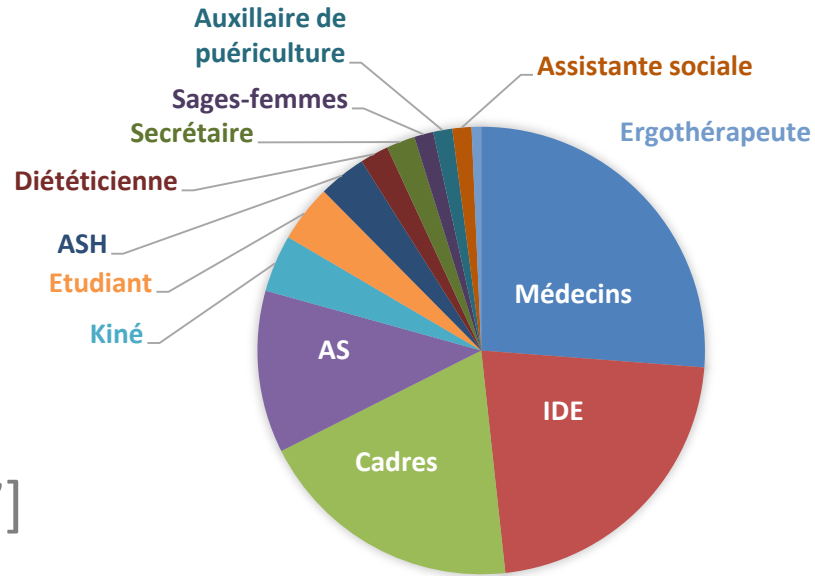
Médecin + ingénieur Qualité

- Binôme désigné au préalable
- Grilles patient et équipe adaptées à chaque parcours analysé
- Points critiques médicaux si définis par la HAS



Bilan juin 2017 – juin 2018

- 23 patients traceurs
- 22 entretiens patient
- 148 participants
- Nombre médian de participants par PT : 5 [2;17]



Composition des participants

Parcours analysés

Médecine

Prise en charge d'une BPCO

Prise en charge d'une insuffisance cardiaque

Prise en charge d'un syndrome coronarien avec angioplastie

Transplantation rénale

Accouchement par voie basse

Accouchement par césarienne

Accident vasculaire cérébral

Patient atteint d'un cancer du colon métastatique

Patient atteint d'un cancer pulmonaire métastatique

Bilan d'une opacité pulmonaire en HDJ

Trouble du comportement alimentaire en pédiatrie

Déglobulisation chez une personne âgée

Trouble bipolaire

Chirurgie

Chirurgie de pontage coronarien

Néphrectomie par chirurgie robotisée

Polytraumatisme après accident de ski

Chirurgie carcinologique

Greffe de cornée

Fracture du col du fémur

Lobectomie

MPR- SSR - SLD

Rééducation post fracture du col du fémur

Réadaptation post chirurgie cardiaque valvulaire

Personne âgée polypathologique

Point de vue des patients

- Patients souvent satisfaits de leur prise en charge
 - « gentillesse des professionnels »
 - « professionnalisme et disponibilité »
 - « personnels chaleureux et humains »
- Critiques sur l'hébergement
- Information insuffisante sur les médicaments et la prise en charge

Exemples d'écart recensés (1/2)

Thème	Ecart fréquents et ou critiques
Parcours	Courrier de sortie non remis systématiquement au patient le jour de la sortie – manque la mention remis au patient le jour de la sortie
	Difficulté d'organisation du séjour avec examens d'imagerie n'apparaissant pas sur le planning patient
	Dossiers partagés (kiné, assistante sociale, psychologue, diététicienne) non accessibles au reste de l'équipe
	CR du staff pluri-professionnel non tracé dans le dossier patient
Dossier du patient	Défaut de traçabilité des informations données au patient et à ses proches
	Traçabilité inconstante des actes de kinésithérapie
	IDE qui n'ont pas accès aux CR médicaux dans certains services
Droit des patients	Personne de confiance non désignée
	Patients non informés sur la possibilité de rédiger des directives anticipées

Exemples d'écarts recensés (2/2)

Thème	Ecarts fréquents et ou critiques
Prise en charge médicamenteuse	Retrait du traitement personnel non effectué Patients se disant mal informés sur leurs médicaments
Douleur	Patients mentionnant une douleur importante en imagerie d'urgences, lors des transports et certains actes interventionnels
Conditions d'accueil / hébergement	<ul style="list-style-type: none"> . Manque d'intimité dans les chambres à 2 lits . Bruit dans les unités d'hospitalisation . Horaires des repas non adaptés . Pas de choix de menus . Nombre d'étudiants trop importants à la visite
Management de la qualité et des risques	Evènements indésirables non signalés : <ul style="list-style-type: none"> . Evènements graves selon la définition officielle . Evènements relevant des vigilances réglementaires

Exemples d'actions d'amélioration consécutives aux patients traceurs

- Rappels sur les plans d'actions institutionnels en cours
 - Personne de confiance/ directives anticipées : information sur le dispositif de formation de l'établissement : ateliers proposés par l'espace éthique
 - Courrier de sortie : déploiement de la lettre de liaison grâce au dossier Easily
- Actions laissées à l'initiative des services
 - Traçabilité des staffs multidisciplinaires dans le dossier patient
 - Traçabilité des informations données au patient et à ses proches
 - Courrier de sortie à remettre au patient le jour de la sortie

Synthèse de la démarche

Points forts

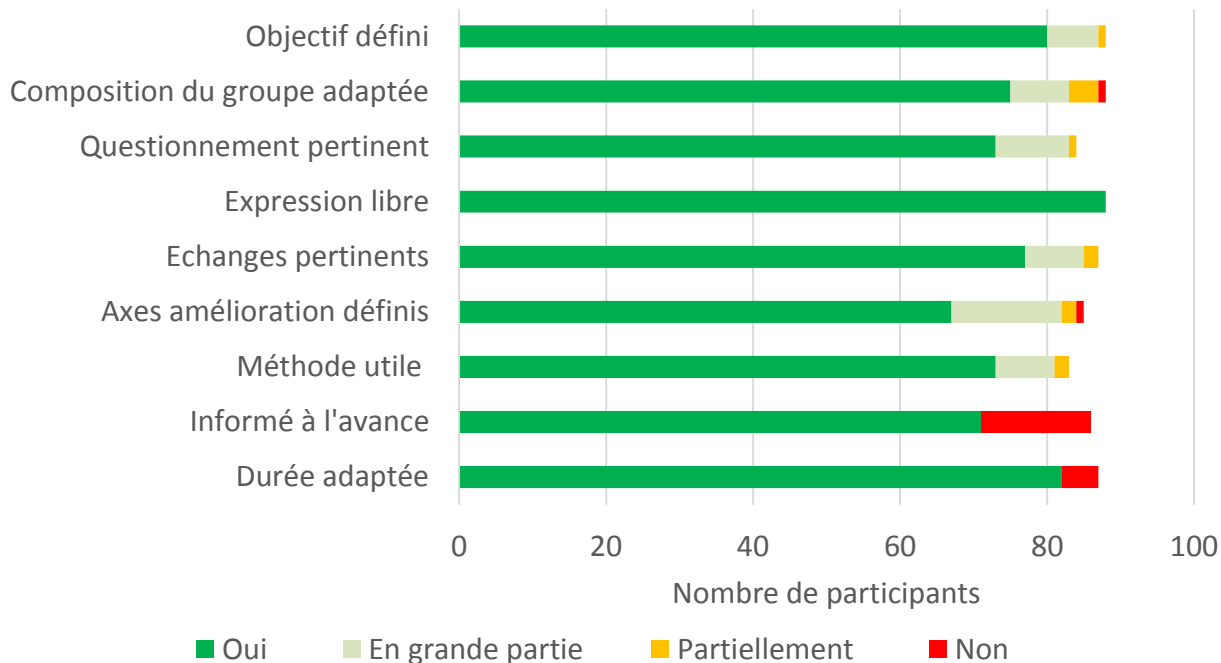
- Rapprocher la démarche qualité des équipes soignantes de terrain
- Rappel sur les procédures essentielles
- Points concrets avec mise en place d'actions d'amélioration
- Satisfaction des professionnels

Difficultés

- Programmation
- Participation des équipes amont et services transversaux

Perception de la démarche par les professionnels

88 questionnaires sur 18 patients traceurs
Note moyenne sur 10 : 8,6±1,1



- Poursuite de la programmation dans tous les services
- Tirage au sort des patients ?
- Participation d'un représentant d'usagers à la rencontre patient
- Patients traceur de GHT



Remerciements

- A. Fournier (cadre de santé en cardiologie)
- M.O. Hoareau (cadre de santé MPR)
- Dr A.-M. Dols (Service d'Evaluation Médicale)
- Dr C. Wintenberger (Unité Post-Urgences)