

GILET DISTINCTIF: UNE SOLUTION POUR EVITER LES INTERRUPTIONS DE TÂCHE DANS LE DOMAINE TRANSFUSIONNEL?

Dr SAPEY Thierry (ARS CVDL), **Dr LEO-KODELI** (CHR ORLEANS), **Dr AMIRAUT** (CH VIERZON) **Dr BENSEDDIK** (CH CHARTRES), **Dr ROY** (CH de CHATEAUROUX), **Dr LABUSSIÈRE** (CH de BOURGES), **M. GEHIN** (CH de VIERZON), **Mme TISSINIE** (CH de BOURGES), **Mme ALVES** (CH de CHARTRES)
M. BOURGEOT Eric (ARS CVDL, Statisticien)

CSTH Régional Avril 2018



Notions générales IT

- **Définition:** C'est l'arrêt de l'activité avant que la tâche soit achevée.
- **2 Types:**
 - Subie ou décidée
 - Ponctuelle ou de longue durée



« Données actuelles »

- **Préparation et Administration des médicaments:**
 - **AUSTRALIE** (2006-2008): 12,1% erreurs de procédures; 12,7 % erreurs cliniques. Echecs des procédures, gravité des erreurs, peut entraîner jusqu'à 25% du temps.
 - **CHU ANGERS** (2010): 495 IT... 95% non justifiées. 1^{ère} cause des EIG.



Recommandation HAS

- **Janvier 2016:** L'interruption de tâche lors de l'administration des médicaments.
 - Port du gilet comme un des moyens: Etude réalisée dans ce contexte au CH d'Alençon Mamers; CHU St Etienne: **résultats mitigés.**
- Quid du domaine transfusionnel ??????



Etude Normande:

- **But:** Quantifier et identifier les Interruptions de Tâches susceptibles (IT) de perturber l'acte transfusionnel.
- **Questionnaire:** remis au personnel effectuant la transfusion pendant 1 semaine pour chaque PSL délivré hors urgence vitale : éléments concernant la transfusion et l'éventuelle interruption de tâches .
- **Résultats:**
 - **26,5%** actes interrompus (345/1300 actes). 36% contrôle de concordance , 36% pose de transfusion, 26% contrôle ultime au lit du malade
 - Dans **60%** en rapport avec professionnels de santé.
 - La communication orale est la première cause d'IT
 - **9%** des IT sont justifiées (urgence médicale)
 - **68%** reprise au moment de l'interruption.
 - **85% du personnel ayant subi une IT** ont ressenti un risque pour la sécurité transfusionnelle
 - Taux IT plus faible lors de mesures en place (20 vs 29%): information des collègues, gestion du téléphone, pancarte, **gilet...**

Dr I. Herve CRHST Normandie

DONC: IT en transfusion: OUI



Que peut-on faire?

Anticiper (Organisation du travail)

(Ex: médecin au bloc avec téléphone d'astreinte)

Terminer la séquence

Porter attention à la tâche en cours

Laisser une trace « visible »: procédure, checklist

Sacraliser des moments, des actions: Ex: aéronautique, nucléaire.



Identification de l'acte et de la personne

- Transfusion
 - IDE/sage femme
- **Quid apport du gilet distinctif dans ce contexte**





STYLE DE GILET A PORTER LORS DES TRANSFUSIONS

Objectifs/matériel et méthode

- **Objectifs**: Quantification et identification des IT lors d'une transfusion avant et après la mise en place d'un gilet distinctif par le personnel soignant effectuant des transfusions.
- **Matériel et méthode**: Plusieurs services volontaires parmi 5 ES de la région Centre Val de Loire.



QUESTIONNAIRE INTERRUPTION DE TÂCHE LORS D'UNE TRANSFUSION

AVANT LA MISE EN PLACE DU GILET DISTINCTIF

Questionnaire anonyme portant sur les vérifications à réception, sur l'étape de contrôles ultimes pré-transfusionnels au lit du patient (documents, CULM) jusqu'à la pose de la transfusion

Merci d'identifier votre questionnaire avec les trois premières lettres de votre prénom.

1) Contexte :

Service (spécialité) :

2) Lors de votre dernière transfusion avez-vous été interrompu ?

OUI

NON (allez à la question 4) :

3) Si OUI :

Jour de la transfusion (lundi...) :

Heure du début de la transfusion* : 8h-14h/14h-20h/20h-8h

Sous-effectif du personnel dans le service de soin* : OUI/NON

Surcharge de travail* : OUI/NON

Lors d'une UVI (urgence vitale immédiate)* : OUI/NON

Moment de l'interruption de tâche (plusieurs réponses possibles) :

- Contrôle à réception des PSL
- Contrôle ultime documentaire au lit du patient
- Contrôle ultime ABO au lit du patient
- Pose de la transfusion
- Pendant la surveillance de la transfusion

Mode d'interruption de tâche (plusieurs réponses possibles) :

- Téléphone
- Interpellation orale
- Autres détails :

Durée de l'interruption :

- <1 mn
- 1 à 5 mn
- 5 à 10 mn
- >10 mn

Origine de l'interruption de tâche (une seule réponse possible):

- Tiers professionnel de santé
- Tiers non professionnel de santé (famille, visiteur)
- Patient

Motif de l'interruption de tâche (une seule réponse possible):

- Justifié par Urgence médicale
- Justifié mais non Urgence médicale
- Non justifié

Réaction du soignant après interruption tâche : (une seule réponse possible):

- Reprise des tâches depuis le début
- Reprise des tâches en cours au moment de l'interruption
- Pas de reprise du soin

4) Questions complémentaires

Vous concernant, l'interruption de tâche lors de la transfusion est-elle fréquente * : OUI/NON
Si oui dans quel pourcentage ?

Pensez-vous que cela puisse avoir une conséquence sur la sécurité de votre soin * : OUI/NON

Existe-t-il des moyens mis en œuvre dans votre service pour éviter les interruptions de tâche lors des transfusions, lesquels ?



Questionnaire après la mise en place du gilet

41) Questions complémentaires

Avez-vous porté le gilet pendant toute la durée des soins transfusionnels : OUI/NON

Avez-vous eu des difficultés à utiliser le gilet distinctif * : OUI/NON

Ce dispositif a-t-il diminué le nombre d'interruption de tâche lors de vos transfusions * :
OUI/NON

Si oui dans quel pourcentage ?

Vous sentez vous être plus en sécurité pour réaliser vos transfusions avec ce dispositif * :
OUI/NON

Pensez-vous qu'il faut l'étendre à tous les services réalisant des transfusions de votre
établissement * : OUI/NON

Pensez-vous qu'il faut l'étendre à d'autres soins à risque de votre établissement : OUI/NON

Avez-vous des suggestions à apporter pour améliorer ce dispositif * : OUI/NON

Si OUI : lesquelles



Résultats

Etablissement de Santé	Nbr PSL/AN	Nbr de PSL/ services/étu de	Questionnaires Avant le port du gilet	Questionnaires Après le port du gilet
CH Vierzon	2000	93	21	26
CH Bourges	6800	429	8	6
CH Chartres	6600	223	22	16
CH Châteauroux	6900	389	24	20
CHR Orléans	16300	163	26	23
			101 31 chirurgie/70 médecine	91 27 Chirurgie/64 médecine

Résultats

Avant le port du gilet

101

Transfusion interrompue

OUI

NON

50%

50%

Après le port du gilet

91

Transfusion interrompue

OUI

NON

42%

58%

Résultats

- 27 exclusions (IDE différentes avant et après)
- 2 échantillons (Avant & Après) de 64 observations appariées par IDE et par services

	Interruptions après la pose		
Interruptions avant la pose	non	oui	Total
non	20	7	27
oui	20	17	37
Total	40	24	64



Résultats

- Par département

Interruption avant la pose	Interruption après la pose		Total
	non	oui	
Cher			
non	9	2	11
oui	8	6	14
Eure & Loir			
non	2		2
oui	5	1	6
Indre			
non	4	4	8
oui	1	7	8
Loiret			
non	5	1	6
oui	6	3	9
Total	40	24	64



Résultats

- **Hypothèse nulle (H0)** : $\mu_d = 0$ ($\mu_{\text{avant}} = \mu_{\text{après}}$)
- L'interruption moyenne ne diffère pas avant et après le port du gilet jaune
- **Hypothèse alternative (H1)** : $\mu_d \neq 0$ ($\mu_{\text{avant}} \neq \mu_{\text{après}}$)
- L'interruption moyenne diffère avant et après le port du gilet jaune



Résultats

Statistiques descriptives :

Variable	Observations	données ma	données ma	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
AVANT	64	0	64	0,000	1,000	0,578	0,498
APRES	64	0	64	0,000	1,000	0,375	0,488

La moitié était interrompue avant le gilet, 1/3 après le port du Gilet

Test T de student pour deux échantillons appariés / Test bilatéral :

Intervalle de confiance à 95% autour de la différence des moyennes :

[0,051; 0,355 [

Différence	0,203
z (Valeur obs)	2,613
z (Valeur c)	1,960
p-value (bila)	0,009
alpha	0,05

Interprétation du test :

H0 : La différence entre les moyennes est égale à 0.

Ha : La différence entre les moyennes est différente de 0.

Etant donné que la p-value calculée est inférieure au niveau de signification $\alpha=0,05$, on doit rejeter l'hypothèse nulle H0, et retenir l'hypothèse alternative Ha.

Le risque de rejeter l'hypothèse nulle H0 alors qu'elle est vraie est inférieur à 0,90%.



Résultats

Conclusions statistiques:

L'hypothèse nulle H_0 (pas de différence avant et après le port du gilet) peut être rejetée, pour $z=2,61$, avec un seuil de confiance $\alpha=0,05$.

Le port du gilet permet une diminution statistiquement significative des IT.



Résultats

Commentaires IDE:

- Transmettre le téléphone
- Mettre la présence
- Pancarte sur la porte
- Perception du gilet par le soignant, le patient et la famille
- Hygiène (gilet)
- Effet inverse: personnel plus visible donc plus sollicité et dérangé
- Moquerie: Ressemblance à « un agent de la voirie »



Discussion

Objectif: Pas d'interruptions non justifiées

- PROTECTION des activités ne pouvant accepter une interruption
- ANTICIPER les solutions à adopter en cas d'interruption
- PLANIFICATION ET ORGANISATION DU TRAVAIL : gestion du téléphone, du personnel effectuant des tâches critiques comme la transfusion.
- ORGANISATION DES EQUIPES : permettre le fonctionnement lorsqu'un personnel ne peut être dérangé.



Conclusions

- **LE GILET** constitue probablement une première solution permettant d'augmenter la sécurité de l'acte , à laquelle doivent s'adjoindre d'autres moyens:
 - Affiche amovible: « Ne pas déranger »
 - Mettre « la présence »
 - Gestion du téléphone
 - Affiche information IT pour les usagers et agents
 - Campagne d'information



Conclusions

- « **SACRALISATION** » de la transfusion.
- Eviter « **UNE BANALISATION** » de ce geste.
- **Il est plus efficace d'éliminer les interruptions de tâches que de les gérer.**



